

Titel:

Kein Anspruch auf Schmerzensgeld, Schadensersatz und Auskunft im Zusammenhang mit einer Impfung gegen SARS-COV-19 wegen unzureichender Vorlage von Befundunterlagen

Normenketten:

BGB § 823 Abs. 1, Abs. 2

AMG § 84, § 84a Abs. 1 S. 1, § 87, § 94a Abs. 1, § 95

StGB § 223, § 224, § 230

ZPO § 256 Abs. 1

Leitsätze:

1. Im Zusammenhang mit der Frage der Kausalität zwischen der Anwendung eines Arzneimittels und einer Rechtsgutsverletzung wird zwar gem. § 84 Abs. 2 S. 1 AMG vermutet, dass der Schaden durch ein angewendetes Arzneimittel verursacht wurde, wenn es nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Diese Umstände einer Schadenseignung im Einzelfall muss der Anspruchsteller darlegen und beweisen. Die Vermutung gilt nicht, wenn ein anderer Umstand nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. (Rn. 25) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die erweiterte Darlegungslast des Klägers im Arzneimittelhaftungsverfahren umfasst die vollständige Vorlage von Krankenunterlagen, die den Gesundheitszustand vor, während und nach der Impfung dokumentieren. (Rn. 26) (redaktioneller Leitsatz)
3. Nachdem für den Auskunftsanspruch nach § 84a AMG wie beim Schadensersatzanspruch nach § 84 AMG § 84 Abs. 2 S. 2 AMG entsprechend gilt, muss auch für den geltend gemachten Auskunftsanspruch die Klägerin den gesamten Lebenssachverhalt vortragen, der zur Beurteilung der Verbindung zwischen der Arzneimittelverwendung und dem eingetretenen Schaden von Bedeutung ist. (Rn. 40) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Coronavirus, SARS-CoV-2, Corminaty, Schadensersatz, Schmerzensgeld, Befundunterlagen, Darlegungs- und Beweislast, Impfstoffschäden, Auskunftsanspruch, Gesundheitszustand

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.
3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Der Kläger macht Schmerzensgeld, Schadensersatz- und Auskunftsansprüche im Zusammenhang mit einer Impfung gegen SARS-COV-19 geltend.

2

Der im Jahr 1987 geborene und ursprünglich als Pfleger im Krankenhaus tätige Kläger ließ sich am 5.2021 und am ...6.2021 mit dem Impfstoff Comirnaty (BNT162b2) gegen SARS-COV-19 impfen (Anlage K2):

1. Impfung: .05.2021, Comirnaty,;

2. Impfung: .06.2021, Comirnaty,

3

Die Beklagte ist Inhaberin der zu diesen Zeitpunkten bestehenden bedingten Zulassung.

4

Der Kläger beklagt folgende Beeinträchtigungen nach der 2. Impfung: Atemnot und Ateminsuffizienz, Bewusstseinsstörung, Durchblutungsstörung, Migräne, Nervensystem-Funktionsstörung, Gewichtsverlust u.v.m. Im Einzelnen beschreibt der Kläger seine Beschwerden wie folgt (vgl. Klage S. 6-8):

- In den ersten drei Monaten Herzrasen (Herzrhythmusstörungen)
- Schmerzen in der Brust seit .06.2021 – Druckgefühl auf der Brust mit Atembeschwerden
- Panikattacken
- Verlust des Speichels, Zahnfleischverlust
- Sodbrennen seit ...09.2022 (alle 3 Tage Magentabletten)
- Durchfall, Darmträgheit (Einläufe), unregelmäßiger Stuhlgang, Gewichtsverlust (30kg)
- Tinnitus seit ...07.2021
- Depression, Stimmungsschwankungen, Konzentrationsschwäche
- Erschöpfung, Schwächegefühl, Kraftlosigkeit
- Kopfschmerzen (3-5 Kopfschmerztabletten tägl.)
- Rückenprobleme in Höhe der Hüfte, verschlimmert seit .10.2022
- seit .05.2023 Schwindel

5

Der Kläger stützt seinen Anspruch unter anderem auf § 84 AMG. Er behauptet, die Beklagte habe in signifikanter Weise vom genehmigten Produktionsprozess (proces-1) abgewichen und habe mit dem proces-2 neue Gefahrenquellen geschaffen. Der streitgegenständliche Impfstoff hätte ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis, ferner seien die Fach- und Gebrauchsinformationen unzutreffend gewesen. Die geschilderten Beeinträchtigungen würden kausal auf der Impfung mit dem streitgegenständlichen Impfstoff beruhen. Im Einzelnen wird hierzu auf die Klage, die Replik und den Schriftsatz der Klagepartei vom 10.1.2025 verwiesen.

6

Der Kläger stützt seinen Anspruch auf folgende Anspruchsgrundlagen: §§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 95 AMG, § 826 BGB, § 84 Abs. 1 AMG i.V.m. § 87 AMG, § 823 Abs. 1 BGB, §§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. §§ 223, 224 StGB oder § 230 StGB Der Kläger meint, ihm stehe neben den geltend gemachten Schmerzensgeld- und Schadensersatzansprüchen auch ein Auskunftsanspruch nach § 84a AMG zu, denn die Auskunft sei erforderlich zur Feststellung, ob ein Schadensersatzanspruch nach § 84 AMG bestehe.

7

Den ursprünglich in der Klage enthaltenen Auskunftsantrag hat er mit der Replik umformuliert.

8

Der Kläger beantragt zuletzt,

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch EUR 150.000,00 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 31.12.2022 zu zahlen.
2. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klagepartei sämtliche sonstigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die künftig noch aus der Impfung mit dem Impfstoff der Beklagten resultieren werden und derzeit noch nicht bezifferbar sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.
3. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei die Kosten der außergerichtlichen Rechtsverfolgung in Höhe von EUR 2.905,09 nebst Zinsen in Höhe fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 31.12.2022 zu zahlen.

4. Die Beklagte wird verurteilt, der Klagepartei die nachfolgend beantragten Auskünfte im Wege der Erfüllung des Auskunftsanspruchs nach § 84 a AMG schriftlich zu Händen ihrer hiesigen Prozessbevollmächtigten zu erteilen und die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Auskunftserteilung an Eides statt zu versichern. Die entsprechende Auskunft ist von dem vertretungsberechtigten Organ der Beklagten zu erteilen.

a. Auskunft über Art und Schwere der Toxizität der verwendeten Lipidnanopartikel ALC-0159 und ALC-0315 für den Menschen sowie über deren immunologische Auswirkungen auf den menschlichen Organismus.

b. Auskunft über den pharmazeutischen Reinheitsgrad von ALC-0159 und ALC-0315 und darüber, wie diese bestimmt werden.

c. Auskunft darüber, welcher Lieferant für die Lieferung der hier streitgegenständlichen Impf-Charge zuständig war und welche Technologie dieser für die Herstellung nutzte.

d. Erläuterung, weshalb im Spike-Protein „Wuhan 1“ der Verbau einer Furin-Schnittstelle zur Trennung des S1-Proteins vom S2-Protein erforderlich war.

e. Erläuterung, weshalb ein P2-Lock verwendet wurde, damit das Spike-Protein S2 nicht auf geht indes aber das S1 ungesichert blieb.

f. Erläuterung, ob es Biacore-Messungen (Oberflächenplasmonenresonanzspektroskopie) gibt die belegen, dass das Spike-Protein wirklich nicht bindet.

g. Erläuterung, warum ein ganzes Cluster von HIV-Sequenzen und GP-120 im Spike-Protein verbaut sind und welche Auswirkungen dies auf das Immunsystem der Klagepartei hat.

Die Klagepartei nimmt Bezug auf folgenden Aufsatz (peer-reviewed): „COVID-19, SARS AND BATS CORONAVIRUSES GENOMES PECULIAR HOMOLOGOUS RNA SEQUENCES“,
https://www.granthaalayahpublication.org/journals/index.php/granthaalayah/article/view/IJRG20_B07_3568

h. Erläuterung, weshalb eine Neuropilin-Schnittstelle im Spike-Protein verbaut wurde.

i. Erläuterung, welche konkreten gesundheitlichen Schäden am Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung vor dem 30.04.2021 durch die Beklagte oder in deren Auftrag festgestellt wurden.⁷

j. Erläuterung wie sichergestellt wurde, dass auf der menschlichen Zelle exponierende Spike-Proteine von der Zellwand gehalten (Membrananker) und nicht etwa frei im Körper verfügbar wurden.

k. Erläuterung, ob und gegebenenfalls seit wann der Beklagten bekannt ist, dass das Spike-Protein („Wuhan 1“) an den ACE-Rezeptor menschlicher Zellen andocken und es dadurch Schäden in der Form der Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-System am menschlichen Organismus verursachen kann.

l. Erläuterung, welche Untersuchungen zur Genotoxizität beim Menschen durch BNT162b2 von Seiten der Beklagten unternommen worden sind.

m. Erläuterung, welche Unterschiede zwischen der Faltung des Proteins zwischen BNT162b2.8 und BNT162b2.9 bestehen und welche der Varianten die Klagepartei verimpft bekommen hat.

n. Erläuterung, welche Bewandnis die Feststellung von Prof. M. von der Tokio University of Science zur Verwendung von Plasmid-DNA in dem Impfstoff BNT162b2 hat (SV40-Sequenz).

Ergänzend: Seit wann wird die Sequenz von der Beklagten genutzt? Welche Funktion übt die Plasmid-DNA nach der Vorstellung der Beklagten in dem Vakzin aus?

o. Erläuterung, welche Maßnahmen gegen negative Auswirkungen des Vakzins auf die Fruchtbarkeit von geimpften Personen im Hinblick auf die Feststellungen im Abschlussgutachten zur Prä-Klinik vom 21.01.2021 (Anlage K b.b.) ergriffen wurden.

p. Erläuterung über den Inhalt des Zwischenberichts C4591022 zu Fehl- und Totgeburten (Pflichtbestandteil des EPAR-Riskmanagement der EMA).

q. Erläuterung, welche Maßnahmen die Beklagte unternahm, nachdem sie gemäß folgender Gutachten (peer-reviewed) feststellte, dass ihr Vakzin BNT162b2 die Blockade/Zerstörung des P53-Protein an menschlichen Körperzellen die Krebszellenerkennung verhindert:

- Zeitliche metabolische Reaktion auf mRNA-Impfungen bei Onkologiepatienten, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463888/>

- Koordinierung und Optimierung von FDG-PET/CT und Impfung; Erfahrungen aus der Anfangsphase der Massenimpfung, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34029956/>

- Lymphadenopathie nach Impfung: Bericht über zytologische Befunde aus einer Feinnadelaspirationsbiopsie, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34432391/>

- Axilläre Lymphadenopathie nach Impfung bei einer Frau mit Brustkrebs,
Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940788/>

- Feinnadelaspiration bei einer impfassoziierten Lymphadenopathie,
Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34286849/>

- Hypermetabolische Lymphadenopathie nach P.-Impfung, Inzidenz bewertet durch FDG PET-CT und Bedeutung für die Interpretation der Studie, eine Überprüfung von 728 geimpften Patienten, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774684/>

Ergänzung: In welchem Zusammenhang steht diesbezüglich die Zulassung im Jahr 2022 von 23 neuen Krebsmedikamenten des P.-Konzerns?

r. Erläuterung, ob Oncomire – d.h. mit Krebs assoziierte miRNA – in dem streitgegenständlichen Impfstoff Comirnaty enthalten sein können.

s. Erläuterung, warum die Beklagte der Bevölkerung nicht mitteilte, dass Frauen ein dreifach höheres Risiko besitzen, gesundheitliche Schäden infolge der Impfung mit BNT162b2 zu erleiden (PSUR #1).

t. Trifft es zu, dass Herr U. Ş. als ehemaliger Geschäftsführer und sämtliche Mitarbeiter der Beklagten sich nicht haben impfen lassen?

u. Trifft es zu, dass U. Ş. bereits in seinem Patent US 2015/0086612 A1 auf Seite feststellt: „Bei der Immuntherapie auf RNA-Basis kann die Teerbildung in Lunge oder Leber nachteilig sein, da das Risiko einer Immunreaktion bei diesen Organen besteht.“ (engl.: For RNA based immunotherapy, lung or liver targeting can be detrimental, because of the risk of an immune response against these organs.).

Ergänzend: Welche Änderungen nach Einreichung des Patents liegend der Beklagten vor, die diese Einschätzung im streitgegenständlichen Vakzin widerlegen?

v. Trifft es zu, dass U. Ş. in seinem Patent US 10,485,884 B2 beschrieb, dass die Kombination von Salzen mit Nanolipiden keine gute Idee sei, weil diese dann ausflocken? Welcher Schaden entsteht bei Verdünnung mit ionischem Kochsalz in Verbindung mit der Tatsache, dass in einen Ca²⁺-haltigen Muskel injiziert wird?

w. Erläuterung, ob die Beklagte über das Spike-Protein „Wuhan 1“ die proteinbiochemischen Grundlagen erhoben hatte, wie:

- Thermostabilität

- PH-Sensitivität Verhält sich bspw. ein im Fuß der Klagepartei auf 7 Grad heruntergekühltes Spike-Protein anders als bei 36,6 Grad (Kältedenaturierung)?

x. Erläuterung, was mit fehlgefalteten Proteinen geschieht. Wurde auf Einschlusskörperchen in den Zellen getestet?

y. In welchem Umfang und mit welchen Auswirkungen wird das N1-Methylpseudouridin in der rRNA der Ribosomen der Mitochondrien und denen der Zelle, zellulärer mRNA und tRNA eingebaut? Welche Anstrengungen wurden unternommen, eine damit einhergehende, potenzielle Auswirkung auf den Energiehaushalt und die Proteinproduktion der Zellen zu verhindern?

z. Hat die Beklagte die Menge der zu produzierenden Spike-Proteine in den jeweiligen Organen und Körperbestandteilen quantifiziert, weil das N1-Methylpseudouridin zu einer erhöhten Produktion von Spike-Proteinen im gesamten Körper führt?

aa. Für den Fall der Bejahung der vorausgegangenen Frage mag die Beklagte dazu äußern, wie sie sicherstellte, dass die Spike-Proteine bei zu hoher Konzentration nicht thermodynamisch instabil werden (life on the edge of solubility).

bb. Erläuterung, welche konkrete biologische/chemische/und oder physikalische Eigenschaft ihres Produktes zu einem Nutzen führen soll.

cc. Erläuterung, was mit dem N1-Methylpseudouridin als Nukleotid geschieht, nachdem die modRNA in die menschliche Zelle transfiziert wurde, insbesondere, ob das N1-Methylpseudouridin in der ribosomalen RNA der Mitochondrien verbaut.

dd. Erläuterung des Herstellungsprozesses „Process 2“ und wie die Beklagte sicherstellte, dass keine DNA-Verunreinigung in den streitgegenständlichen Impfstoff gelangt.

ee. Erläuterung, wieviel Nanogramm an DNA (alle DNA Schnipsel) sich in den streitgegenständlichen Chargen der Klagepartei befanden.

ff. Erläuterung, wer die Nutzung für die Produktion mit Plasmiden mit SV40 freigegeben hat und wie konkret die Konformitätsbescheinigung der Beklagten für „Process 2“ aussieht.

gg. Warum wurde das Produkt Comirnaty nicht im Arzneimittelbuch aufgenommen und mit den üblichen Beschreibungen „Integrität, Reinheit und produzierter Wirkstoffmenge“ beschrieben?

hh. Warum werden die Lipide ALC-0315 und ALC-0159 mit der Gefahrenklasse 3 – „gefährlich“ angegeben, das Gesamtprodukt Comirnaty durch die Beklagte aber mit OEB 5 – „sehr hohes toxisches Potential ab 1 Mikrogramm“?

9

Die Beklagte beantragt,

Die Klage wird abgewiesen.

10

Die Beklagte hält die streitgegenständlichen Impfstoffe bereits wegen behördlicher Zulassungen für hinreichend geprüft und sicher. Die Zulassungsentscheidung der EMA entfalte Tatbestandswirkung für die Zivilgerichte, die an diese Entscheidung gebunden seien. Der Impfstoff Comirnaty weise ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis auf und die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten stets dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprochen. Zudem seien die vorgelegten medizinischen Unterlagen der Klägerin unzureichend, um der ihr im Rahmen des Kausalitätsnachweises obliegenden Darlegungslast zu genügen. Die Beweisvermutung des § 84 Abs. 2 S. 1 AMG sei zudem europarechtswidrig im Hinblick auf die europäische Produkthaftungsrichtlinie. Im Einzelnen wird auf die Klageerwiderung, die Duplik sowie die Schriftsätze der Beklagtenpartei vom 28.10.2024 und 10.12.2024 verwiesen.

11

Wegen der Einzelheiten wird Bezug genommen auf die gewechselten Schriftsätze jeweils nebst Anlagen und das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 05.11.2024.

12

Der Rechtsstreit wurde mit Verfügung vom 12.7.2023 der Kammer zur Prüfung der Übernahme vorgelegt. Die Kammer hat den Rechtsstreit mit Beschluss vom 12.7.2023 übernommen. Die Kammer hat den Kläger mit Verfügung vom 26.7.2023 aufgefordert, eine aussagekräftige Ärzteliste mit allen Behandlern seit 2019 vorzulegen und mit Verfügung vom 4.9.2023 unter Fristsetzung aufgefordert, näher definierte Behandlungsunterlagen vorzulegen. Die Kammer hat mit Beschluss vom 20.12.2023 die Unvollständigkeit und teilweise Unleserlichkeit sowie fehlende Ordnung der vorgelegten Unterlagen moniert und Ausschlussfrist zur ergänzenden Vorlage gesetzt. Eine Vorlage weiterer oder ergänzender Behandlungsunterlagen erfolgte daraufhin nicht mehr.

13

Für die weiteren Einzelheiten wird auf die gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 5.11.2024 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

A.

14

Die zulässige Klage ist unbegründet und ist daher insgesamt abzuweisen.

15

I. Die Klage ist zulässig. Das Landgericht München II ist gemäß § 94a Abs. 1 AMG örtlich und gemäß §§ 71 Abs. 1, 23 Nr. 1 GVG sachlich zuständig.

16

II. Es liegt auch das erforderliche Feststellungsinteresse für den Feststellungsantrag bezüglich künftiger Schäden nach § 256 Abs. 1 ZPO vor.

17

Ein Interesse an der Feststellung einer Ersatzpflicht für künftige Schadensfolgen aus einer bereits eingetretenen Verletzung eines absoluten Rechts oder eines vergleichbaren Rechtsguts ist zu bejahen, wenn die Möglichkeit besteht, dass solche Schäden eintreten. Dabei ist ein großzügiger Maßstab anzulegen. Das berechnete Interesse ist nur dann zu verneinen, wenn aus Sicht der Klagepartei bei verständiger Würdigung kein Grund besteht, mit dem Eintritt eines Schadens wenigstens zu rechnen (BGH, Beschluss vom 09.01.2007 – VI ZR 133/06; BGH, Urteil vom 05.10.2021 – VI ZR 136/20).

18

Nach diesen Maßstäben ist vorliegend das Feststellungsinteresse zu bejahen, da der Eintritt weiterer Schäden aus Sicht der Klägerin im Bereich des Möglichen liegt.

B.

19

Die Klage ist jedoch insgesamt unbegründet.

20

Der Klagepartei stehen weder Auskunftsansprüche noch Ansprüche auf Schmerzensgeld oder Schadensersatz zu.

21

I. Dem Kläger stehen keine Ansprüche auf Schadensersatz und Schmerzensgeld aus § 84 I AMG, noch aus Deliktsrecht, insbesondere den §§ 823, 826 BGB, noch unter anderen Gesichtspunkten zu.

22

1. Der Kläger kann seinen Anspruch nicht auf § 84 Abs. 1 AMG stützen.

23

Auf die gem. § 84 Abs. 1 Nr. 1 und 2 AMG vorgelagerte Frage des Nutzen-Risiko-Verhältnisses und der Richtigkeit der Fach- und Gebrauchsinformationen sowie die Frage der Bedeutung der Zulassungsentscheidung der EMA kommt es vorliegend nicht an, weil der Kläger bereits die für die Annahme eines Ursachenzusammenhangs zwischen der streitgegenständlichen Impfung und den geklagten Beschwerden oder auch nur die für die grundsätzliche Eignung des Impfstoffs zur Verursachung der geklagten Beschwerden im konkreten Fall erforderlichen Tatsachen nicht schlüssig dargelegt und bewiesen hat. Dabei war die Einholung des von der Klagepartei beantragten Sachverständigengutachtens nicht geboten, denn die Klagepartei hat bereits die hierfür notwendigen Anknüpfungstatsachen in Form der von ihr angeforderten Behandlungsunterlagen innerhalb der Ausschlussfrist nicht beigebracht.

24

a) Ein Anspruch aus § 84 Abs. 1 AMG setzt voraus, dass das Arzneimittel entweder eine unvertretbare schädliche Wirkung hatte (§ 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG) oder dass ein sogenannter Instruktionsfehler nach § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 AMG vorlag. Erst wenn der Anspruchsteller in der ersten Variante beweist, dass eine unvertretbare schädliche Wirkung im Sinne der genannten Vorschrift vorlag, kommt es darauf an, ob nach

den Umständen davon auszugehen ist, dass die schädliche Wirkung des Arzneimittels ihre Ursache nicht im Bereich der Entwicklung und Herstellung hat (§ 84 Abs. 3 AMG), wofür dann der pharmazeutische Unternehmer beweispflichtig ist. Die Haftung für einen sogenannten Instruktionsfehler setzt voraus, dass der Schaden gerade infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation eingetreten ist. Ob die vorstehenden Tatbestandsmerkmale des § 84 AMG erfüllt sind, kann jedoch vorliegend dahinstehen, weil der Kläger jedenfalls seiner Darlegungs- und Beweislast im Zusammenhang mit der weiteren Frage der Kausalität nicht nachgekommen ist.

25

b) Im Zusammenhang mit der Frage der Kausalität zwischen der Anwendung eines Arzneimittels und einer Rechtsgutsverletzung wird zwar gem. § 84 Abs. 2 S. 1 AMG vermutet, dass der Schaden durch ein angewendetes Arzneimittel verursacht wurde, wenn es nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Dabei sind in § 84 Abs. 2 S. 2 AMG beispielhaft Umstände (Zusammensetzung und der Dosierung des angewendeten Arzneimittels, nach der Art und Dauer seiner bestimmungsgemäßen Anwendung, nach dem zeitlichen Zusammenhang mit dem Schadenseintritt, nach dem Schadensbild und dem gesundheitlichen Zustand des Geschädigten im Zeitpunkt der Anwendung sowie allen sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen) genannt, die für diese Beurteilung eine Rolle spielen können. Diese Umstände einer Schadenseignung im Einzelfall muss der Anspruchsteller darlegen und beweisen. Die Vermutung gilt nicht, wenn ein anderer Umstand nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen.

26

aa) Vorliegend ist jedoch schon die Feststellung gem. § 84 Abs. 2 S. 1 AMG nicht möglich, die streitgegenständlichen Impfungen wären nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet, die Schäden zu verursachen. Der Kläger trifft im Arzneimittelhaftungsverfahren gem. § 84 Abs. 2 S. 2 AMG eine erweiterte Darlegungslast, die beinhaltet, jedwede Tatsachen vorzutragen, die im Einzelfall für und gegen eine Schadensverursachung sprechen. Zu diesen Umständen im Einzelfall gehören insbesondere auch Ausführungen zum Gesundheitszustand vor, während und nach der Anwendung des Arzneimittels, unabhängig davon, ob diese für oder gegen eine Schadensverursachung sprechen. Daher ist es grundsätzlich erforderlich, Krankenunterlagen vorzulegen. Untrennbar verknüpft mit der Frage, welche Beschwerden der Kläger jetzt hat, ist für die Feststellung der hier streitentscheidenden Tatsachen die gesundheitliche Entwicklung zuvor, also wann die jeweiligen Befunde erstmals erhoben werden konnten – insbesondere ein Fehlen entsprechender Befunde in den ärztlichen Dokumentationen vor den Impfungen. Wichtiger noch als der derzeitige Zustand ist also der Verlauf, welcher sich allein aus Befundunterlagen der Vergangenheit ergeben kann. Relevant sind also nicht nur Krankenunterlagen, die Informationen über die vorgetragenen Schadensfolgen enthalten. Dies schließt auch und insbesondere solche Informationen ein, über die nur der Kläger verfügt, wie zum Beispiel Angaben zu Grund- und Parallelkrankungen, Risikofaktoren oder die Einnahme anderer Arzneimittel (vgl. LG Passau – 4 O 173/23 – Urteil vom 08.12.2023; LG Koblenz Ur. v. 18.1.2024 – 1 O 258/22, BeckRS 2024, 1981 Rn. 39, beck-online).

27

bb) Diese dahingehenden Befundunterlagen sind seitens des Klägers nur in unzureichender Form vorgelegt worden.

28

(1) Dem Kläger ist mit Verfügung vom 26.07.2023 dezidiert mitgeteilt worden, welche Angaben von ihr in welcher Form erwartet werden (Bl. 51 d.A.), nämlich eine Liste aller behandelnden Ärzte und (ggf.) Krankenhäuser für die Zeit ab 2019, die Namen, Anschrift, Fachgebiet und Behandlungszeitraum enthält. Mit weiterer Verfügung vom 4.9.2024 wurde dem Kläger explizit mitgeteilt, welche Befundunterlagen er vorzulegen hat. Dabei wurde klargestellt, dass die Vorlage sämtlicher Teile der Dokumentation erwartet wird, also nicht nur der Arztbriefe, sondern auch Krankenblätter, Laborbefunde, Bildbefunde usw.. Dem Kläger wurde aufgegeben, auch sämtliche in der EDV befindliche, die Patientin/den Patienten betreffende Aufzeichnungen (incl. Darstellungen bildgebender Verfahren, aber auch andere die Behandlung der Patientin/des Patienten betreffende medizinische Unterlagen) einzureichen. Mit Beschluss vom 20.12.2023 wurde der Kläger darauf hingewiesen, dass die vorgelegten Behandlungsunterlagen ersichtlich unvollständig sind und im Übrigen größtenteils nicht lesbar. Ihm wurde aufgegeben, die Unterlagen nach

Behandler gebündelt sortiert (in entsprechende pdfs zusammengefasst) in lesbarer Form vorzulegen, außerdem aufzugeben, von sämtlichen Behandlern auch die vollständigen Verlaufsdokumentationen beizubringen. Hierfür wurde Beibringungsfrist von 4 Wochen mit dem Hinweis gesetzt, dass bei Fristversäumnis aus dem Nichtvorhandensein der Unterlagen resultierende Unklarheiten zum Nachteil der Klagepartei gehen (§ 356 ZPO).

29

(2) Trotz dieser mehrfachen Hinweise und nochmaliger Erörterung in der mündlichen Verhandlung, dass Bedenken bestehen, ob die vorgelegten Behandlungsunterlagen im Hinblick auf die Kausalitätsfrage ausreichen, hat der Kläger zwar umfangreiche weitere allgemeine Ausführungen zu den behaupteten Mängeln des Impfstoffes generell sowie der verimpften Chargen und der Fach- und Gebrauchsinformationen gemacht, indes sind die vom Kläger beigebrachten Angaben und Befundunterlagen, die ihn selbst betreffen, weiterhin unvollständig und unzureichend geblieben.

30

(a) In der vorgelegten Ärzteliste fehlen bereits die Behandlungszeiträume und die Fachgebiete.

31

Außerdem fehlt mindestens ein Hinweis auf die Behandlung durch die Allgemeinmedizinerin..., die laut Impfpass die Impfungen verabreicht hat (siehe Stempel im Impfpass). Ob es sich dabei um einmalige Konsultation nur für die Impfung handelt oder ob der Kläger bei dieser Ärztin länger in Behandlung war, wurde nicht mitgeteilt. Behandlungsunterlagen dieser Ärztin wurden jedenfalls nicht vorgelegt. Es fehlen auch Angaben zu den Ärzten, die den Kläger vor der Impfung behandelt haben.

32

(b) Die vorgelegten Unterlagen betreffen ausschließlich den Zeitraum nach der Impfung. Es wurde kein einziges Dokument vorgelegt, aus dem sich der Gesundheitszustand des Klägers vor der Impfung ergeben würde. Sämtliche Befundunterlagen stammen von einem Zeitpunkt nach der Impfung.

33

(c) Von keinem der benannten Behandler wurde eine Verlaufsdokumentation vorgelegt. Bei den vorgelegten Unterlagen handelt es sich um eine willkürliche Auswahl an Einzelbefunden, Laborberichten, EKG-Aufzeichnungen, Arztbescheinigungen und Arztbriefe ohne erkennbare Systematik, teilweise unleserlich, zu klein oder auf dem Kopf stehend. Insbesondere bei den in Deutschland ansässigen niedergelassenen Ärzten und Kliniken (Nr. 1-4 und 6-7 der am 1.9.2023 eingereichten Ärzteliste wäre zu erwarten gewesen, dass der Kläger zumindest auf gerichtlichen Hinweis hin eine Verlaufsdokumentation vorlegt. Dies ist nicht geschehen. Es liegt nicht einmal eine Verlaufsdokumentation des Hausarztes vor. An diesen ist der Arztbrief 01.2023 vom gerichtet. Von ihm wurde auch ein an eine Versicherung adressierter Bericht vorgelegt 12.2022), im übrigen jedoch keinerlei Dokumentation. Jedenfalls eine hausärztliche Dokumentation wäre zu erwarten gewesen. Der Kläger hat aber nicht einmal erläutert, dass oder warum eine solche nicht vorgelegt wird oder werden kann.

34

cc) Die Kammer ist grundsätzlich nicht verpflichtet, Kranken- und Behandlungsunterlagen von Amts wegen beizuziehen. Dies gilt umso mehr, wenn sie von deren Existenz mangels Vortrages des Klägers zu den Behandlungen keine oder allenfalls eine vage Kenntnis hat. Das Beweisangebot „Beiziehung der Patientenunterlagen sämtlicher den Kläger behandelnder Ärzte durch das Gericht“ stellt daher kein zulässiges Beweisangebot dar. Der im Arzthaftungsprozess geltende Grundsatz, wonach die Beschaffung der Behandlungsunterlagen im Hinblick auf den zivilprozessualen Beibringungsgrundsatz in erster Linie der anspruchstellenden Partei obliegt (Schneider in Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V. (Hrsg.), Qualitätsmängel im Arzthaftungsprozess – Brauchen wir ein Patientenrechtsges., Berlin Heidelberg 2012, S. 7) muss erst recht im Arzneimittelhaftungsprozess gelten, denn anders als im Arzthaftungsprozess (für diesen: Dautert in Pardey/Balke/Link, Schadenrecht, 1. Aufl. 2023, Kap. „Arzthaftungsrecht“, Rn. 148 f. mwN.) wird für jenen kein dem Amtsermittlungsverfahren angenähertes Vorgehen gefordert (vgl. speziell zur Beschaffung von Behandlungsunterlagen OLG Karlsruhe PharmR 2009, 81 (83); vgl. ergänzend LG Bochum Urte. v. 20.6.2024 – I-8 O 181/23, BeckRS 2024, 18775). Dabei werden die Anforderungen an den Klagevortrag seitens der Kammer auch nicht überspannt. Der Kammer ist aus langjähriger Erfahrung in Arzthaftungssachen bekannt, dass Parteien bei sorgsamer Prozessführung regelmäßig auch dann die Behandlungsunterlagen in der geforderten Form (vollständig, sowohl in zeitlicher

Hinsicht wie auch inhaltlich, insbesondere incl. Verlaufsdocumentation; sortiert und geordnet; qualitativ gut gescannt und lesbar – vgl. hierzu die Verfügung der Kammer vom 04.09.2023) vorlegen können, und zwar unabhängig davon, ob sie selbst handlungsfähig sind oder Hilfe durch Angehörige oder einen Betreuer benötigen und unabhängig davon, ob sie durch einen Fachanwalt für Medizinrecht oder nicht vertreten. Weshalb das im vorliegenden Fall anders sein soll, erschließt sich nicht. Sofern es dem Kläger im konkreten Fall unzumutbar gewesen sein sollte, weitere Krankenunterlagen vorzulegen, hätte er dies unter Angabe von Gründen näher darlegen und glaubhaft machen müssen. Außerdem hätten die Unterlagen, die er nicht selbst beschaffen kann, hinreichend genau bezeichnet werden müssen. Auch dies hätte ihn aber nicht von seiner Pflicht entoben, zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Vorerkrankungen, Behandlungen, Einnahme von Arzneimitteln und weiteren Impfungen vollständig vorzutragen. Die bloße Behauptung, vor der Impfung hätten die geltend gemachten Beschwerden nicht bestanden, unter Beweis gestellt allein durch das Angebot der Parteieinvernahme und der Einholung medizinischer und psychiatrisch-neurologischer Sachverständigengutachten genügt hierfür nicht, weil sich ohne vollständige Dokumentation mangels hinreichender Anknüpfungstatsachen auch für einen medizinischen oder psychiatrisch-neurologischen Sachverständigen nicht nachvollziehen lässt, ob die geltend gemachten Beschwerden nicht bereits vor den Impfungen bestanden. Insbesondere würde sich dies auch nicht aus einer klinischen Untersuchung des Klägers zum jetzigen Zeitpunkt ergeben.

35

dd) Zwischen den Parteien ist auch nicht unstreitig, dass der Kläger vor den Impfungen gesund war.

36

2. Dem Kläger steht auch kein Anspruch aus anderen denkbaren Anspruchsgrundlagen, insbesondere deliktsrechtlichen Vorschriften (§§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 95 AMG, § 826 BGB, § 823 Abs. 1 BGB, §§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. §§ 223, 224 StGB oder § 230 StGB) zu.

37

All diese Vorschriften erfordern ebenfalls einen Ursachenzusammenhang zwischen der behaupteten Verletzungshandlung und dem geltend gemachten Schaden. Diesen hat der Kläger nicht hinreichend dargelegt und unter Beweis gestellt, da er keinerlei Angaben zu den Ärzten gemacht hat, die ihn vor der Impfung behandelt haben und keinerlei Befundunterlagen für die Zeit vor der Impfung vorgelegt hat. Im Einzelnen wird auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen.

38

3. Aus den vorstehenden Gründen war auch der Feststellungsantrag abzuweisen.

39

4. Dem Kläger steht auch der geltend gemachte Auskunftsanspruch nicht zu.

40

Gemäß § 84 a Abs. 1 Satz 1 AMG kommt ein Auskunftsanspruch in Betracht, wenn Tatsachen vorliegen, die die Annahme begründen, dass ein Arzneimittel einen Schaden verursacht hat, es sei denn, dies ist zur Feststellung eines Schadensersatzanspruchs nicht erforderlich. Eine Schadensverursachung durch den Impfstoff ist jedoch hier wegen unzureichender Angaben zum Gesundheitszustand sowie unvollständiger und unzureichender Befundunterlagen nicht ausreichend dargetan. Nachdem für den Auskunftsanspruch nach § 84a AMG wie beim Schadensersatzanspruch nach § 84 AMG § 84 Abs. 2 S. 2 AMG entsprechend gilt, muss auch für den geltend gemachten Auskunftsanspruch die Klägerin den gesamten Lebenssachverhalt vortragen, der zur Beurteilung der Verbindung zwischen der Arzneimittelverwendung und dem eingetretenen Schaden von Bedeutung ist. Dieser Darlegungslast ist der Kläger vorliegend nicht hinreichend nachgekommen. Tatsachen, die die Annahme begründen, dass der Impfstoff den vom Kläger geltend gemachten Schaden verursacht haben, sind so nicht feststellbar. Da ein Zusammenhang der Impfungen zu den geltend gemachten Schäden vorliegend bereits nicht schlüssig dargelegt ist, bedarf die Klägerin auch nicht der geltend gemachten Auskunft (vgl. den Hinweisbeschluss des OLG München zu § 84a AMG vom 05.11.2024 – 14 U 2313/24 e, dort S. 23).

B.

41

Die Nebenentscheidungen ergeben sich aus den §§ 91 Abs. 1, 709 S. 1 ZPO. gez.