Oberlandesgericht München - Hinweisbeschluss vom 30.09.2025 - 14 U 1510/25 e

Archivdruck des veröffentlichten amtlichen Entscheidungstextes

Dieser Archivdruck wurde am 31.10.2026 aus dem gespeicherten amtlichen Text erstellt. Er ist als redaktionell erstellte PDF-Fassung gekennzeichnet. Maßgeblich bleibt die angegebene amtliche Fundstelle.

Amtliche Fundstelle: https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/Y-300-Z-BECKRS-B-2025-N-41299

Titel:
Auskunfts- und Schadensersatzansprüche nach §§ 84, 84a AMG bei Impfstoffschäden
Normenketten:
GG Art. 19 Abs. 4, Art. 103
ZPO § 78, § 91, § 92, §§ 114 ff., § 139, § 301, § 308 Abs. 1, § 420, § 513 Abs. 1, § 529, § 531 Abs. 2 Satz 1, § 546
AMG § 2, § 8 Abs. 3, § 9 Abs. 2 S. 2, § 11, § 84, § 84a
IfSG § 2 Nr. 9, § 13 Abs. 5
BGB § 134, § 164, § 823 Abs. 2, § 826
HWG § 3
BRAO § 12 Abs. 3
Leitsätze:
1. Von vornherein nicht geschuldet sind die Auskünfte, soweit sie – in weiten Teilen – hinausgehen über die Frage, welche Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen des Arzneimittels den Beklagten bekannt sind und welche Verdachtsfälle sie hierzu kennen sowie welche konkreten Erkenntnisse sie besitzen, die für die Bewertung der Vertretbarkeit schädlicher Wirkungen von Bedeutung sein können bis zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung. (Rn. 329) (redaktioneller Leitsatz)
2. Die nach dem Gesetzeswortlaut an sich umfassende Auskunftspflicht ist vor dem Hintergrund einzuschränken, dass § 84 a AMG seinem Sinn und Zweck nach Hilfsanspruch zum Schadensersatzanspruch nach § 84 AMG ist. Der Auskunftsanspruch dient der Gewinnung von Tatsachen und Erkenntnissen, auf deren Grundlage der Betroffene im Schadensersatzprozess den Nachweis des Bestehens seiner Ansprüche führen kann. (Rn. 330) (redaktioneller Leitsatz)
Schlagworte:
Erkrankung, Zulassung, Schadensersatz, Schmerzensgeld, Schadensersatzanspruch, Auskunft, Zulassungsverfahren, Berufung, Revision, Kommission, Kennzeichnung, Widerruf, Auskunftsanspruch, Schmerzen, Bundesrepublik Deutschland, nicht ausreichend, kollusives Zusammenwirken, Nutzen-Risiko-Abwägung, Arzneimittelhaftung, Kausalität von Impfschäden, Prozessuale Rügen, prozessuale Rügen
Vorinstanz:
LG Kempten, Endurteil vom 09.04.2025 – 64 O 298/24 Hei
Tenor
Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Kempten (Allgäu) vom 9.4.2025 Az. 64 O 298/24 gemäß § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil er einstimmig der Auffassung ist, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache auch keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts erfordert und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung über die Berufung nicht geboten ist.
Entscheidungsgründe
I.
1
Die Klagepartei beantragt in der Berufung:
1. die Beklagte zu 1 und zu 2 jeweils zu verurteilen, Auskunft zu erteilen über die im Zeitraum der Erteilung der jeweiligen bedingten Zulassung bis zur letzten mündlichen Verhandlung in dieser Berufungsinstanz bei der Beklagten bekannten Wirkungen und Nebenwirkungen sowie sämtliche weiteren Erkenntnisse, die für die Bewertung der Vertretbarkeit schädlicher Wirkungen des Impfstoffs „Comirnaty“ und „Vaxzevria“ der Beklagten von Bedeutung sein können, soweit diese

Autoimmunerkrankung,
Schmerzen in Armen und Beinen,
LWS-Syndrom,
Epilepsie,
Mastzellaktivierungssyndrom,
Mitochondriopathie,
Fatiguesyndrom,
Restless-legs-Syndrom und
Immundefizit (Th1/Th2 Zytokinstatus) und infolgedessen SarsCoV2 Infektionen
verursachten, insbesondere,
in Bezug auf die Beklagte zu 2
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 und welche Auswirkungen ein abweichender Reinheitsgrad auf die vorstehenden gesundheitlichen Schäden hat.
c. Auskunft darüber, welcher Lieferant für die Lieferung der hier streitgegenständlichen [sic! Nr.?] Impf-Chargen zuständig war und welche Technologie dieser für die Herstellung nutzte.
d. Auskunft über die Funktion der im Spike-Protein „Wuhan 1“ verbauten Furin-Schnittstelle zur Trennung des S1-Proteins vom S2-Protein und zu den gesundheitlichen Folgen, bezogen auf die streitgegenständlichen Gesundheitsschäden der Klagepartei.
e. Auskunft über den verwendeten P2-Lock und die Auswirkung auf den S1-Teil des Spike-Proteins, bezogen auf ein Lösen des S1-Teils und ein Andocken an den menschlichen ACE2-Rezeptor.
f. Auskunft darüber, ob es Biarcore-Messungen (Oberflächenplasmonenresonanzspektroskopie) gibt die belegen, dass das Spike-Protein nicht an den ACE2-Rezeptor andockt.
g. Auskunft zu erteilen, welche Cluster von HIV-Sequenzen und GP-120 im Spike-Protein enthalten sind und welche Auswirkungen dies auf das Immunsystem der Klagepartei sowie die weiteren gesundheitlichen Schäden hat.
h. Auskunft über die Neuropilin-Schnittstelle im Spike-Protein und darüber, ob das Spike-Protein auch auf Nervenzellen und Gehirnzellen exponiert sowie über die Folgen einer solchen Exposition auf die Nervenzellen, bezogen auf die konkreten gesundheitlichen Schäden der Klagepartei.
i. Auskunft über alle von der Beklagten zu 1 im Rahmen der Pharmakovigilanz erfassten gesundheitlichen Schäden am Menschen, soweit diese mit den konkreten gesundheitlichen Schäden der Klagepartei übereinstimmen, sowie Vorlage der entsprechenden Auswertungen.
j. Auskunft dazu wie die Beklagte zu 1 sicherstellte, dass das Spike-Protein im Impfstoff von der Zellwand gehalten werden konnte (Membrananker) und nicht stattdessen frei im Körper verfügbar wurde, sowie Auskunft darüber, ob ein freies, im Blut verfügbares Spike-Protein die konkreten gesundheitlichen Schäden der Klagepartei hätte bewirken können.
k. Auskunft über die Auswertungen und Feststellungen der Beklagten zu 1 zu dem ACE2-Rezeptor menschlicher Zellen und der Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS) am menschlichen Organismus, bezogen auf die gesundheitlichen Schäden der Klagepartei.
l. Auskunft über die festgestellte Genotoxizität beim Menschen durch den Impfstoff BNT162b2.
m. Auskunft über Unterschiede zwischen der Faltung des Proteins zwischen BNT162b2.8 und BNT162b2.9 und welche der beiden Varianten die Klagepartei verimpft bekommen hat.
n. Auskunft über eigene Feststellungen der Beklagten zu 1 zu den Feststellungen von Prof. Murakami von der Tokio University of Science sowie der Feststellungen im Research Paper von Ulrike Kämmerer, Verena Schulz und Klaus Steger (BioNTech RNA-Basesd COVID-19 Injections Contain Large Amounts Of Residual DNA Including An SV40 Promoter/Enhancer Sequence, v5.2019-2024 https://publichealthpolicyjournal.com/biontech-rna-based-covid-19-injectionscontain-large-amounts-of-residual-dna-including-an-sv40-promoter-enhancer-sequence/) zur Verwendung von Plasmid-DNA in dem Impfstoff BNT162b2, insbesondere zum SV40-Promotor/Enhancer, bezogen auf die streitgegenständlichen Chargen. Ergänzend:
Seit wann wird der SV40-Promotor/Enhancer von der Beklagten zu 1 genutzt?

Welche Funktion übt die Plasmid-DNA mit dem SV40-Promoter/Enhancer nach der Vorstellung der Beklagten zu 1 in dem Vakzin aus und welche gesundheitlichen Schäden stellte die Beklagte in „Process 2“ in ihrer Versuchsgruppe fest?
o. Auskunft über die von der Beklagten zu 1) unternommenen Maßnahmen gegen negative Auswirkungen des Vakzins in Bezug auf die Fruchtbarkeit von geimpften Personen im Hinblick auf die Feststellungen im Abschlussgutachten zur Prä-Klinik vom 21.01.2021.
p. Auskunft über den Inhalt des Zwischenberichts C4591022 zu Fehl- und Totgeburten (Pflichtbestandteil des EPAR-Riskmanagement[s] der EMA) zur Eruierung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses.
q. Auskunft zu den Maßnahmen[,] die die Beklagte zu 1 unternahm, nachdem sie gemäß folgender Gutachten (peer-reviewed) feststellte, dass ihr Vakzin BNT162b2 durch die Blockade/Zerstörung des P53-Proteins an menschlichen Körperzellen die Krebszellenerkennung verhindert:
-
Zeitliche metabolische Reaktion auf mRNA-Impfungen bei Onkologiepatienten, Quelle: https://pubmed.nbi.nlm.nih.gov/34463888/11/
-
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 Pfizer-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 Pfizer-Konzerns?
r. Auskunft über etwaige Feststellungen zu Oncomiren – d.h. mit Krebs assoziierte miRNA – in dem streitgegenständlichen Impfstoff Comirnaty.
s. Auskunft über alle Feststellungen und Rohdaten der Beklagten zu 1, nach denen Frauen ein dreifach höheres Risiko besitzen, gesundheitliche Schäden infolge der Impfung mit BNT162b2 zu erleiden (PSUR #1) sowie Auskunft über den Grund für die Erhöhung des Risikos bei Frauen.
t. Auskunft darüber zu erteilen, ob sich Herr Uğur Şahin und sämtliche Mitarbeiter der Beklagten zu 1 selbst mit Comirnaty haben impfen lassen und falls bejahend,
welche Abweichung im Inhalt und in der Produktionsart bei den sog. Mitarbeiterchargen und den Sonderchargen bestand, die u.a. für das Personal der Bundesregierung vorgehalten wurden. Gibt es in der Erfassung gesundheitlicher Schäden Unterschiede zwischen den Mitarbeiterchargen und jenen Chargen, die für die übrige Bevölkerung produziert wurden?
u. Auskunft über das Patent US 2015/0086612 A1 und die dortige Feststellung „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 tar getting can be detrimental, because of the risk of an immune response against these organs.)“ zu erteilen, inwieweit Folgeschäden für die Klagepartei zu erwarten sind. Ergänzend:
Welche Änderungen in der Kenntnis liegen der Beklagten zu 1 vor, die diese Einschätzung zum streitgegenständlichen Vakzin widerlegen?
v. Auskunft über die Auswirkungen auf die Gesundheit der Klagepartei zu erteilen, wenn die Kombination von Salzen mit Nanolipiden vorgesehen ist (Patent US 10,485,884 B2)? Welche Erkenntnisse über das Ausflocken von Spike-Proteinen liegen der Beklagten zu 1 vor und welche gesundheitlichen Schäden

ließen sich dazu verzeichnen?
w. Auskunft der Beklagten zu 1 über das Spike-Protein „Wuhan 1“ und die proteinbiochemischen Grundlagen 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. Auskunft über Art und Häufigkeit fehlgefalteter Proteine und die Prüfung, ob Einschlusskörperchen in den Zellen festgestellten wurden. Falls bejahend, mit welchen gesundheitlichen Folgen?
y. Auskunft über den Einbau von N1-Methylpseudouridin in der rRNA der Ribosomen der Mitochondrien und denen der Zelle, zellulärer mRNA und tRNA zu erteilen. Falls der Einbau bejaht wird: Welche gesundheitlichen Schäden wurden bisher dazu festgestellt?
z. Auskunft über die Feststellungen der Quantifizierung zu erteilen, d.h. wieviel Spike-Protein durch einen Menschen mengenmäßig nach der Verabreichung von Comirnaty tatsächlich produziert wird. Um welchen Faktor erhöht dabei das N1-Methylpseudouridin die Produktion der Spike-Proteine im gesamten Körper?
aa. Für den Fall der Bejahung der vorausgegangenen Frage mag die Beklagte zu 1 dazu Auskunft erteilen, wie sie sicherstellte, dass die Spike-Proteine bei zu hoher Konzentration nicht thermodynamisch instabil werden (life on the edge of solubility).
bb. Auskunft über konkrete biologische/chemische/und oder physikalische Eigenschaften ihres Produktes zu erteilen, die nach Ansicht der Beklagten zu 1 zu einem feststellbaren Nutzen führen sollen.
cc. Auskunft über den Verbleib des N1-Methylpseudouridin als Nukleotid im Körper der Klagepartei zu erteilen, nachdem die modRNA in die menschliche Zelle transfiziert wurde, sowie darüber, ob das N1-Methylpseudouridin in der ribosomalen RNA der Mitochondrien verbaut [ist.]
dd. Auskunft über den Herstellungsprozess „Process 2“ zu erteilen und welche konkreten DNA-Verunreinigungen die Beklagte vor der Chargenfreigabe bei den hier streitgegenständlichen Chargen feststellte (Messprotokolle und Sequenzierung für die streitgegenständliche(n) Charge(n)).
ee. Auskunft über die Menge der festgestellten Verunreinigungen in Nanogramm an DNA (alle DNA-Schnipsel pDNA, SV40 und EColi DNA) zu erteilen, die sich in den streitgegenständlichen Charge 1D012A der Klagepartei befanden.
ff. Auskunft über das gesamte Konformitätsverfahren zum Produktionsprozess „Process 2“ zu erteilen und darüber, inwieweit das Produkt und dessen Qualität gegenüber der Herstellung in „Process 1“ verändert wurde.
gg. Auskunft über die üblichen Beschreibungen „Integrität, Reinheit und produzierte Wirkstoffmenge“ zu den streitgegenständlichen Chargen zu geben, da Comirnaty im Arzneimittelhandbuch nicht als Arzneimittel aufgenommen wurde und diese Daten daher nicht einsehbar sind.
hh. Auskunft über die Gefahrguteinstufung der Lipide ALC-0315 und ALC-0159 mit der Gefahrenklasse 3 – „gefährlich“ sowie über das Gesamtprodukt Comirnaty mit OEB 5 – „sehr hohes toxisches Potential ab 1 Mikrogramm“ zu erteilen.
In Bezug auf die Beklagte zu 1
a. Auskunft zu erteilen, warum die in der lizenzierten mRNA der NIH übernommene Kodierung des Spikeprotein (S) Wuhan 1 die darin enthaltene Kodierung der Furin-Schnittstelle zur Trennung des S1-Proteins vom S2-Protein nicht entfernt wurde (vgl. anders Entfernung bei Novavax).
b. Auskunft darüber zu erteilen, warum ein P2-Lock verwendet wurde, der den S1 Teil des Spikeproteins nicht absicherte.
c. Auskunft darüber zu erteilen, ob es Biarcore-Messungen (Oberflächenplasmonenresonanz-spektroskopie) gibt, die belegt, dass das Spike-Protein wirklich nicht bindet, ggf. Vorlage der Messungen.
d. Auskunft darüber zu erteilen, warum ein ganzes Cluster von HIV-Sequenzen und GP-120 aus dem Lizenzprodukt der NIH übernommen wurde und welche Auswirkungen diese auf das Immunsystem der Klagepartei hatten. Die Klagepartei nimmt Bezug auf folgenden Aufsatz (peer-reviewed): „COVID-19, SARS AND BATS CORONAVIRUSES GENOMES PECULIAR HOMOLOGOUS RNA SEQUENCES“, https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v8.i7.2020.678

e. Auskunft darüber zu erteilen, warum trotz Überwindung der Bluthirnschranke eine Neuropilin-Schnittstelle im Spike-Protein verbaut blieb, obgleich diese zur Exponierung von Spikeproteinen auf Nerven- und Gehirnzellen führt.
f. Auskunft darüber zu erteilen, welche konkreten gesundheitlichen Schäden am Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung durch die Beklagte zu 1 oder in deren Auftrag festgestellt wurden durch Vorlage sämtlicher PSUR (Periodical Safety Update Reports).
g. Auskunft darüber zu erteilen, wie sichergestellt wurde, dass auf der menschlichen Zelle exponierende Spike-Proteine von der Zellwand gehalten werden (Membrananker) und nicht etwa frei im Körper verfügbar wurden und warum dennoch frei verfügbare Spikeproteine im Blut nachweisbar wurden.
h. Auskunft darüber zu erteilen, ob und gegebenenfalls seit wann der Beklagten bekannt ist, dass das Spike-Protein („Wuhan 1“) an den ACE2-Rezeptor menschlicher Zellen andockt und es dadurch Schäden in der Form der Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-System [s] am menschlichen Organismus verursachen kann durch Auslösen der RAS-Kaskade und der Folgekaskaden.
i. Auskunft darüber dazu [sic!] erteilen, ob die Beklagte über das Spike-Protein „Wuhan 1“ die proteinbiochemischen Grundlagen erhoben hatte, wie:
-
Thermostabilität
-
PH-Sensitivität
j. Auskunft darüber zu erteilen, wie viele Fehlfaltungen pro Impfung für das Spikeprotein festgestellt wurde[n] und was im Körper mit fehlgefalteten Proteinen geschieht. Wurde auf Einschlusskörperchen in den Zellen getestet?
k. Auskunft darüber zu erteilen, welche konkrete biologische/chemische/und immunologische Eigenschaft ihres Produktes zu einem Nutzen im Sinne des aufgeführten Anwendungsbereichs führen soll.
l. Auskunft über sämtliche streitgegenständliche Schäden zur Charge ABV5652 zu den streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden zu erteilen.
m. Auskunft über sämtliche Dokumentation zur Charge ABV5652 mit der EMA, dem PEI, die Chargenprüfprotokolle und die Freigabeprotokolle zu erteilen.
n. das Datensicherheitsblatt zu Vaxzevria vollständig herauszugeben.
o. Auskunft über die Integration der DNA des Impfstoffs in den Nukleus der Beklagten zu erteilen, ob und wie es integriert, um später durch die Zelle das SpikeProtein (S) Wuhan 1 bilden zu lassen.
p. Auskunft über die vom Menschen nach Verabreichung durch Vaxzevria hergestellte Wirkstoffmenge „SpikeProtein (S) Wuhan 1“ zu erteilen.
Die Beklagte wird verurteilt, der Klagepartei die vorstehenden Auskünfte im Wege der Erfüllung des Auskunftsanspruchs nach § 84 a AMG schriftlich zu Händen ihrer hiesigen Prozessbevollmächtigten zu beantworten und die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Auskunftserteilung an Eides statt zu versichern. Die entsprechende Auskunft ist von dem vertretungsberechtigten Organ der Beklagten zu erteilen.
2. Die Beklagten werden als Gesamtschuldner verurteilt, an die Klagepartei ein in das Ermessen des Landgerichts Kempten des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch EUR 240.000 zu zahlen, die Beklagte zu 1 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 05.04.2023, die Beklagte zu 2 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit.
3. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klagepartei sämtliche materiellen und immateriellen Schäden, resultierend aus der Impfung Vaxzevria, der Beklagten zu 2 vom 14.03.2021 mit der Charge BV5652 sowie mit der Charge Comirnaty, der Beklagten zu 1, 1D012A, verimpft am 27.05.2021 zu ersetzen, die der Klagepartei bereits entstanden [sind] bzw. künftig aus der Schädigungshandlung resultieren werden und derzeit noch nicht bezifferbar sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.
4. Die Beklagte zu 1 wird verurteilt, an die Klagepartei die Kosten der außergerichtlichen Rechtsverfolgung in Höhe von EUR 5.933,34 nebst Zinsen in Höhe fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 5.4.2023 zu zahlen.
5. Den Beklagten wird als Gesamtschuldnern auferlegt aus den Grundsätzen der Waffengleichheit

grundsätzlich unabhängig vom Ausgang des Rechtsstreits die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen [sic! meint: „zu tragen“] (Art. 3 GG, Art. 19 Abs. 4 GG, Art. 6 Abs. 1 EMKR), nachdem alle Kosten der Beklagten grundsätzlich von der Staatskasse getragen werden, hilfsweise, der Beklagten zu untersagen nach Erstattung der Anwaltsgebühren der Beklagten durch die Bundesrepublik Deutschland weiterhin einen Kostenerstattungsantrag zu stellen.

2

Das entspricht in groben Zügen den erstinstanzlichen Sachanträgen (LGU S. 5 ff), wenn auch in geänderter Reihenfolge. Der Auskunftsantrag greift in der Berufung weiter aus als in der ersten Instanz.

3

An Prozessanträgen begehrt die Berufungsbegründung zum einen:

Den [sic!] Europäischen Gerichtshof gem. Art. 267 AEUV im Wege der Vorlageentscheidung folgende Fragen zur Beantwortung einzureichen:

a. Ist die in Ziffer 2.1. b) der Richtlinie 2009/120/EG der Kommission vom 14.09.2009 erlaubte objektive Falschbezeichnung in dem Kapitel Begriffsbestimmungen „Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Gentherapeutika“ dazu bestimmt, dass die Zulassungsvorschriften für Gentechnikprodukte in Ziffer 4 und 5 der obigen Richtlinie nicht mehr gelten sollen, wenn allein nach der beantragten Zweckbestimmung des Herstellers ein objektiv vorliegendes Gentechnikprodukt als „Impfung“ deklariert wird und ist nicht die Deklaration des Herstellers maßgeblich, sondern das, was der Stoff objektiv ist?

War es deshalb von Seiten der EU-Kommission zulässig[,] folgende gesetzlich vorgeschriebene Anforderungen für die Zulassung des jeweiligen Gentechnikprodukts „Comirnaty“ und „Vaxzevria“ zu streichen:

-
Pharmakologie,
-
Pharmakokinetik,
-
Toxikologie (nachdem die Beklagte zu 2) das Produkt in OEB5 – also toxisch ab einem Mikrogramm einstufte),
-
Genexpression,
-
Karzogenitäts- und Gentoxitzitätsstudien,
-
Immunogene und immunotosischen Wirkungen,
-
Studien zur Ausscheidung des Gentherapeutikums,
-
Studien zur Biodistribution,
-
Pharmakokinetische Studien über das Arzneimittel und die durch die Genexpression entstandenen wirksamen Anteile,
-
Studien zur Pharmakodynamik am Menschen,
-
Tierversuche mit Humanmäusen huACE2-transgenic mice zum Nachweis der Unbedenklichkeit des Spike-Protein (S) Wuhan 1 und stattdessen Standardlabormäuse zu nehmen, die nicht über einen ACE2-Rezeptor verfügen, also auch keine Aussagen zur Toxizität gemacht werden kann
-
Studien zur Unbedenklichkeit?

b. Führt die Nichterfüllung der Bedingungen der jeweiligen Beklagten im Anhang II. E zur jeweils bedingten Zulassung zum Erlöschen der bedingten Zulassung kraft gesetzlicher Anordnung (Art. 12 VO (EG) 726/2004), zur Aussetzung, zur Rücknahme, zum Widerruf oder zur Nichtigkeit der bedingten Zulassung vom 21.12.2020 gem. Art. 81 Abs. 2 VO (EG) Nr. 726/2004?

c. Nach der Entscheidung des EuG vom 17.07.2024, Az: T-689/21 wurde in Rn. 151 in den

Entscheidungsgründen ausgeurteilt, dass gemäß Artikeln 1 und 12 der Richtlinie 85/374/EWG grundsätzlich der Hersteller, für den durch einen Fehler seines Produkts verursachten Schaden haftet und seine Haftung gegenüber dem Geschädigten nicht durch eine Bestimmung eingeschränkt oder ausgeschlossen werden darf, die seine Haftung beschränkt oder ihn von der Haftung befreit. Ist insoweit § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG europarechtswidrig in Bezug auf die vorrangig zu beachtende Produkthaftungsrichtlinie und vor dem Hintergrund des Anwendungsvorrangs des Europarechts in Bezug auf die Privilegierung des Herstellers über das Nutzen – Risiko – Verhältnis nicht anzuwenden?
d. Hilfsweise zur vorstehenden Ziffer c.) -
Ist unter Berücksichtigung des Beschlusses des EUGH vom 18. Dezember 2020, Micreos Food Safety/Kommission, T-568/19, nicht veröffentlicht, ECLI:EU:T:2020:647, Rn. 176 und die [sic! meint „der“] dort angeführte[n] Rechtsprechung, der bedingten Zulassung unter Berücksichtigung von Art. 15 VO (EG) Nr. 726/2004 dahingehend das Europarecht auszulegen, dass das Landgericht Kempten in seiner Entscheidung vom 25.04.2024 berechtigt war, der bedingten Zulassung vom 21.12.2020 (Anlage b.b.[sic!]) und der unbedingten Zulassung vom 10.10.2022 für die Beklagte zu 2 und analog für die Beklagte zu 1 in Bezug auf die Frage eines pos[i]tiven Nutzen – Risiko Verhältnisses im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung, in Bezug auf die streitgegenständlichen Impfungen mit Comirnaty und Vaxzevria der bedingten und unbedingten Zulassung mit Tatbestandswirkung Vorrang vor sämtlichen geschilderten Bedenken der Klagepartei nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft bis zum Abschluss der letzten mündlichen Verhandlung einzuräumen?
e. Gibt es nach europäischem Recht eine tatbestandliche Rückwirkung einer späteren von der Klagepartei ebenfalls angegriffenen endgültigen Genehmigung auf die streitgegenständliche Impfung im Zustand der klinischen Phase 3 und der bedingten Zulassung im Hinblick auf Art. 15 VO (EG) Nr. 726/2004 oder ordnet Art. 15 VO (EG) Nr. 726/2004 an, dass gerade für zivilrechtliche Fragen von keiner Tatbestandswirkung ausgegangen werden darf?
f. Darf ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis für Comirnaty im Zeitraum des Vertriebs angenommen werden, wenn die nach Art. 19 Abs. 3 und Art. 20 VO(EG) 726/2004 zuständige Behörde, das Paul-Ehrlich-Institut (fortan PEI) die nach den gesetzlichen Bestimmungen des Inlandes vorgeschriebenen Bestimmungen für die Pharmakovigilanz, insbesondere § 13 Abs. 5 IfSG nicht eingehalten hat, wobei das PEI die Chargennummern zu den Verdachtsmeldungen nicht auswertete sowie die kassenärztliche Daten erst überhaupt nicht aus Deutschland erfasste und auch nicht die fehlende Zertifizierung des Werkes für die Produktion der streitgegenständliche[n] Chargen in Marburg nach GMP rügte?
In § 13 Abs. 5 IfSG heißt es: „Die Kassenärztlichen Vereinigungen und, soweit die Angaben bei ihnen vorliegen, die für die Durchführung von Schutzimpfungen verantwortlichen Einrichtungen und Personen haben für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und von Impfeffekten (Impfsurveillance) dem Robert Koch-Institut und für Zwecke der Überwachung der Sicherheit von Impfstoffen (Pharmakovigilanz) dem Paul-Ehrlich-Institut in von diesen festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln:
1.
Patienten-Pseudonym,
2.
Geburtsmonat und -jahr,
3.
Geschlecht,
4.
fünfstellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,
5.
Landkreis des behandelnden Arztes oder der für die Schutzimpfung verantwortlichen Einrichtung oder Person,
6.
Fachrichtung des behandelnden Arztes,
7.
Datum der Schutzimpfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,
8.

antigenspezifische Dokumentationsnummer der Schutzimpfung, bei Vorsorgeuntersuchungen die Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,
9.
Diagnosecode nach der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD), Diagnosesicherheit und Diagnosetyp im Sinne einer Akut- oder Dauerdiagnose,
10.
bei Schutzimpfungen gegen Severe-Acute-Respiratory-Syndrome-Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) zusätzlich die impfstoffspezifische Dokumentationsnummer, die Chargennummer, die Indikation sowie die genaue Stellung der Impfung in der Impfserie.
g. Wenn das PEI gem. § 18 Abs. 1 VO (EG) 726/2004, für die Überwachung der Herstellung aller in Deutschland ansässigen bezeichneten Hersteller ist, ist es dann mit den europäischen Überwachungspflichten vereinbar, wenn das PEI selbst in Bezug auf die Beklagte zu 2
-
Keine Sequenzierung der modRNA vornimmt?
-
Keine Prüfung auf DNA – Verunreinigung vornimmt?
-
Keine Prüfung auf SV40 – Verunreinigung vornimmt?
-
Keine Prüfung der Menge von Fremd DNA im Impfstoff selbst vornimmt?
-
Kein Werk eines Herstellers vor dem 07.06.2022 je besichtigte?
-
Nur 4 von 35 Prüfungspunkten der Chargenprüfung selbst durchführt und den Rest dem Hersteller überlässt?
-
Die Länge der RNA zwar prüft aber stets zu kurze modRNA für unbeachtlich hielt?
-
Die Überwachungsbehörde im Rahmen der Pharmakovigilanz, und die Überwachungsbehörde der Hersteller auch zugleich zuvor die federführende sachbearbeitende Stelle aller Genehmigungen (bedingte und unbedingte Genehmigung) war (Aussage des damaligen Behördenleiters Prof. Dr. Cichutek)?
-
Über 124.000 bestätigte Impftote nach eigenen Angaben von Frau Dr. Dr. Oberle im Rahmen der Betrachtung observed vs. expected benötigt, um ein von der Impfung ausgehendes Gefahrensignal zu erkennen?
h. Erfasst die Genehmigungswirkung der bedingten Zulassung für die Beklagte zu 2 vom 21.12.2020 nach europäischem Recht, insbesondere Art. 6 EG Richtlinie 2001/83/EG, die auf der Genehmigungsgrundlage von einer Präklinik sowie klinischen Phasen beruhte, die die Herstellung des Produktes Comirnaty nach Process I mit einer Vervielfältigung der modRNA über eine PCR zum Gegenstand hatten (vgl. Gründe 4 der bedingten Zulassung vom 21.12.2021) auch dann die streitgegenständlichen späteren Impfungen der Klagepartei, wenn diese abweichend davon auf einem
aa. anderen Produktionsprozess, nämlich Process2 beruhten,
bb. einer anderen Codon – optimierten modRNA beruhten, also ein anderes Protein herstellten,
cc. die Verwendung von Plasmidringen vorsah mit SV 40 Promotor/Enhancer, einem bekannten Affenkrebs-gen, das für die Produktion von Arzneimitteln nicht zugelassen ist?
dd. die Vermehrung über Ekolibakterien und nicht über PCR erfolgte? ee. die dann wieder herausgereinigt werden mussten?
Bedurfte es nicht vielmehr einer Änderungsmitteilung und eines Änderungsbescheides für die Genehmigung nach Art. 16 Abs. 2 VO (EG) Nr. 726/2004 i.V.m. Art. 6 EG Richtlinie 2001/83/EG?
i. Ist es mit dem Anwendungsvorrang des Europarechts vereinbar, im Außenverhältnis die Haftung für den nicht gesetzeskonformen Vertrieb gemäß der MedBVSV zugunsten des Herstellers einzuschränken oder aufzuheben (Art. 15 VO (EG) 726/2003) und unter Aufsicht des PEI, Straftaten gem. §§ 95, 96 AMG zu

ermöglichen, indem die MedBVSV einen Vertrieb von Comirnaty und Vaxzevria festlegte, wonach entgegen der Anordnung gem. § 8 Abs. 3 AMG abgelaufene Vakzine (die sehr schnell abliefen) auch verimpft werden durften und zugelassen wurde, dass im Rahmen des Vertriebs keine Herstellerinformationen oder Beipackzettel den Impfstoffen beilagen (Verstoß gegen § 11 AMG), die Distribution über die Bundeswehr bis Mai 2022 erfolgte und keine Rückstellproben für die spätere Pharmakovigilanz gestellt werden mussten, so dass jetzt Geschädigte nicht die Inhaltsstoffe der ihnen verabreichten Impfungen mehr prüfen und nachweisen können? Liegt damit nach europarechtlichen Vorschriften ein illegales Inverkehrbringen von Comirnaty und Vaxzevria nach europäischem Recht für das Hoheitsgebiet von Deutschland vor?
Prozessual beantragt die Klägerseite in der Berufungsbegründung weiter:
7. Dem Bundesverfassungsgericht gem. Art. 100 GG im Wege des Vorlagebeschlusses folgend[e] Fragen vorzulegen.
a. Verstößt § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG in Bezug auf präventive Behandlungen durch eine Impfung bei Auftreten gesundheitlicher Schäden und Toter gegen Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 2 Abs. 2 GG? Darf bei präventiver Behandlung Leben gegen Leben und schwere Verletzung gegen schwere Verletzung im Rahmen des sog. Nutzen-Risiko-Verhältnisses abgewogen werden?
Hilfsweise:
b. Ist § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG verfassungskonform dahin auszulegen, dass der Gesetzgeber ausschließlich einer Prüfung der bedingten oder unbedingten Zulassung vorsah durch Erkenntnisse, die sich aus der medizinischen Wissenschaft ergeben? Gehören zur medizinischen Wissenschaft auch die zu überprüfenden behördlichen Entscheidungen selbst und deren rechtlich zu prüfende Vorfragen? Ist es verfassungsgemäß, dass es entgegen dem Wortlaut faktisch keine Gefährdungshaftung im AMG gibt?
c. Entspricht es Art. 19 Abs. 4 GG (dem Gedanken des effektiven Rechtsschutzes), dass Geschädigte infolge der Verabreichung einer Impfung nicht unmittelbar die bedingte oder unbedingte Zulassung vor dem EuG überprüfen lassen dürfen (vgl. EuG-Entscheidungen)? Ist es vor diesem Hintergrund für ein Zivilgericht im Rahmen des streitgegenständlichen Verfahrens gem. Art. 19 Abs. 4 GG verpflichtend, den Zulassungsinhalt einer Genehmigung und deren Vorfragen durch die vorgetragenen Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft eigenständig inhaltlich zu klären? Falls verneinend: Wie ist der effektive Rechtsschutz aus Sicht des Bundesverfassungsgerichts zu gewährleisten?
d. Ist § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG deshalb verfassungswidrig, weil den Geschädigten die Darlegungs- und Beweislast zu Tatsachen auferlegt wird, die sie als medizinische Laien unter keinen Umständen erfüllen können? Verstößt auch dieser Aspekt gegen Art. 19 Abs. 4 GG und Art. 3 GG und damit die Grundsätze eines von Anfang an unfairen [sic!] Verfahrens?
e. Verstößt dann die Verweigerung der Auskunft im Rahmen der sekundären Darlegungsobliegenheit gem. § 84 a AMG zu § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG gegen die Gewährung des effektiven Rechtschutzes, wenn auf der einen Seite ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis fingiert werden darf, während das Wiederlegen [sic!] der Fiktion von Anfang an abgeschnitten und ausgeschlossen wird?
Hilfsweise zu alledem ist prozessual beantragt,
8. das o.g. Urteil des LG Kempten gem. § 579 Abs. 1 Nr. 4 ZPO für die Beklagte zu 2 für nichtig zu erklären [sic!] und den Rechtsstreit an das Landgericht Kempten zurückzuverweisen.
hilfsweise,
9. das Urteil aufzuheben und [den Rechtsstreit] an das Landgericht Kempten zurückzuverweisen.
hilfsweise,
10. die Revision zuzulassen.
II.
4
Das Landgericht hat die Klage abgewiesen.
5
Auf Tatbestand und Entscheidungsgründe des angegriffenen Urteils nimmt der Senat Bezug.
6
1. Als unstreitig referiert das Ersturteil Folgendes:
7
1.1 Die Beklagte zu 1, ein pharmazeutisches Unternehmen, hat den Impfstoff Comirnaty im Zuge der Coronavirus-Pandemie entwickelt, auf den Markt gebracht und ist Inhaberin der Zulassung.

8
Die Europäische Kommission ließ das Vakzin nach Prüfung durch die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) am 21.12.2020 zentral als Impfstoff gegen das Coronavirus vorläufig zu.
9
Die Standardzulassung wurde durch Beschluss vom 10.10.2022 erteilt (Anlage BP 1, B 17).
10
Grundlage für den Beschluss war u.a. die Empfehlung des Ausschusses für Humanarzneimittel der EMA (CHMP), der ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis des Impfstoffes feststellte (Anlagen „BP“ 1, B 18).
11
1.2 Die Beklagte zu 2 ist pharmazeutische Unternehmerin des Impfstoffs Vaxzevria.
12
Dieser wurde nach Prüfung der EMA am 29.01.2021 durch die EU-Kommission bedingt zugelassen.
13
Der CHMP empfahl im Oktober 2021, die bedingte (zunächst auf ein Jahr befristete) Zulassung von Vaxzevria zur Impfung von Männern und Frauen ab 18 Jahren zu verlängern. Er attestierte dem Wirkstoff ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis (Anlage „BP“ 2, B 20).
14
Die Europäische Kommission schloss sich dieser positiven Nutzen-Risiko-Bewertung an und verlängerte im November 2021 die EU-weite bedingte Zulassung bis Ende Januar 2023 (Anlage BP 2, B 21).
15
Mit Beschluss vom 31.10.2022 wurde dem Impfstoff in der EU die Standardzulassung erteilt (Anlage BP 2, B 22).
16
Grundlage war erneut eine Prüfung des CHMP, der das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis bestätigte (Anlage BP 2, B 23).
17
Auf Antrag der Beklagten zu 2 wurde die Standardzulassung am 27.03.2024 widerrufen.
18
1.3 Nach den behaupteten Impfungen im März 2021 und Mai 2021 befand sich die Klägerin bei mehreren Ärzten wegen verschiedener Beschwerden in Behandlung (K 3, K 40)
19
Die Klägerin war bereits in den Jahren vor der ersten streitgegenständlichen Impfung wegen diverser Diagnosen in stationärer und ambulanter Behandlung (Vorerkrankungsverzeichnis K 40).
20
2. Als streitiges Vorbringen der Klägerin referiert das Ersturteil Folgendes:
21
Der Klägerin seien die folgenden Corona-Schutzimpfungen verabreicht worden:
1.
Impfung: 14.3.2021, Vaxzevria, ABV5652
2.
Impfung: 27.5.2021, Comirnaty, 1D012A.
22
Infolge dieser Impfungen habe sie folgende gesundheitlichen Schäden erlitten:
Autoimmunerkrankung,
Schmerzen in Armen und Beinen,
LWS-Syndrom,
Epilepsie,
Mastzellaktivierungssyndrom,
Kreislaufversagen,
Parästhesien,
Gelenkentzündungen,
Mitochondriopathie,
Fatiguesyndrom,

Post-Vac-Syndrom und
Restless-legs-Syndrom.
(LGU S. 4 -> Klage, S. 9 ff; Replik, S. 75 f).
23
Die von der Klagepartei dargelegten Beschwerden seien allesamt erst nach der Impfung und in einem engen zeitlichen Zusammenhang zu dieser aufgetreten. Die streitgegenständliche Vakzine seien dazu geeignet, die von der Klagepartei geschilderten Schäden verursacht zu haben.
24
Bei bestimmungsgemäßem Gebrauch der Impfstoffe würden eine Vielzahl an gesundheitlichen Schäden auftreten, insbesondere bezogen auf durch das Spike-Protein verursachte Herzkreislauf- sowie Gefäßschädigungen. Dies lasse nur den Schluss zu, dass es sich um bedenkliche Arzneimittel im Sinne des § 5 AMG handelt. Die Beklagte zu 1 habe die Toxizität des Impfstoffs, insbesondere des darin enthaltenen Spike-Proteins „Wuhan 1“ und von Lipidnanopartikeln, gekannt.
25
Die schädlichen Wirkungen der Impfstoffe gingen bei bestimmungsgemäßem Gebrauch über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinaus. Ein therapeutischer Wert des streitgegenständlichen Vakzine sei nicht ersichtlich.
26
Eine abweichende Beurteilung durch das PEI bzw. die EMA stehe der Beachtlichkeit des klägerischen Sachvortrags nicht entgegen.
27
Das Zulassungsverfahren für die Impfstoffe der Beklagten werfe einige Fragen auf (LGU S. 4 -> Replik, S. 146 ff). Es lägen klare Verstöße gegen gesetzliche Vorschriften des Zulassungsrechts vor. Gesetzliche Anforderungen seien unzulässigerweise reduziert worden. Die Beklagten hätten die verbliebenen gesetzlichen Voraussetzungen weder für die bedingte noch für die unbedingte Zulassung ihrer Impfstoffe erfüllt.
28
Hinzu kämen Mängel bei der Herstellung der Impfstoffe, die insbesondere zu Verunreinigungen geführt hätten.
29
Der Schaden der Klagepartei sei auch aufgrund mangelhafter Kennzeichnung der streitgegenständlichen Vakzine und mangelnder Aufklärung durch die Beklagten entstanden. Die Fach- und Gebrauchsinformationen der Beklagten seien unzutreffend und entsprächen zu keinem Zeitpunkt einem der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Informationsstand.
30
Die Klagepartei hätte sich mit dem Produkt nicht impfen lassen, wenn sie vollständig und inhaltlich richtig aufgeklärt worden wäre.
31
3. An streitigem Gegenvorbringen der Beklagten berichtet der Tatbestand des Ersturteils:
32
3.1 Die Beklagte zu 1 behaupte Folgendes:
33
Comirnaty weise ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis auf. Das sei bis heute nicht anhand belastbarer Anhaltspunkte in Zweifel zu ziehen. Anders lege die Klägerin nicht dar.
34
Die Fach- und Gebrauchsinformationen des Impfstoffs hätten zu jeder Zeit dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprochen.
35
Die Klägerin weise bereits nicht ausreichend nach, dass sie an den behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen leide oder dass ein Zusammenhang mit der nicht nachgewiesenen Impfung bestehe: Was die Klägerin an Beschwerden behaupte, könne mindestens ebenso wahrscheinlich auf den Vorerkrankungen der Klägerin beruhen.
36

3.2 Die Beklagte zu 2 behaupte Folgendes:
37
Die Klägerin habe bereits keine Umstände vorgetragen, die einen Schadenersatzanspruch gegen die Beklagte zu 2 auch nur ansatzweise als möglich erscheinen ließen.
38
Bereits nicht nachvollziehbar sei, welche Gesundheitsbeschwerden die Klägerin überhaupt auf ihre Impfung mit Vaxzevria zurückführen wolle. Die Impfung mit Vaxzevria sei nach dem Stand der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse entgegen § 84 Abs. 2 Satz 1 AMG bereits nicht abstrakt-generell geeignet, die beklagten Gesundheitsbeschwerden zu verursachen.
39
Das sogenannte Nutzen-Risiko-Profil (§ 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG) des Impfstoffs der Beklagten zu 2 sei positiv. Das stehe aufgrund der Tatbestandswirkung der Standardzulassung fest.
40
Die Klägerin könne die begehrte „Auskunft“ nicht verlangen: Diese benötige die Klägerin nicht, um ihren vermeintlichen Schadenersatzanspruch nach § 84 Abs. 1 AMG zu substanziieren.
41
4. Zur Klageabweisung gibt das Landgericht im wesentlichen folgende Gründe:
4.1 Schmerzensgeld (Klageantrag Ziffer 1)
42
„Der Kläger“ habe gegen die Beklagten keinen Anspruch auf Schmerzensgeld.
43
4.1.1 Ein Anspruch nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG scheide aus, da die Impfstoffe der Beklagte jeweils kein unvertretbares Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweisen würden.
44
Eine Haftung nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG setze voraus, dass das Arzneimittel bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen. Die medizinische Vertretbarkeit in diesem Sinne sei gegeben, wenn der therapeutische Wert die schädlichen Wirkungen des Arzneimittels überwiegt. Bei der Prüfung der Unvertretbarkeit der schädlichen Wirkungen seien nicht nur die im konkreten Fall eingetretenen Schäden berücksichtigt, sondern geboten sei eine abstrakte Nutzen-Risiko-Abwägung, bei der sämtliche schädlichen Wirkungen zu erfassen seien (LGU S. 13; BeckOGK/Franzki, 1.11.2023, AMG § 84 Rn. 83 m.w.N.).
45
Gegenstand der Abwägung zur Feststellung einer etwaigen Unvertretbarkeit sei somit die Bestimmung eines Nutzen-Risiko-Verhältnisses bezogen auf die Gesamtheit der Patienten (OLG München, BeckRS 2024, 31623).
46
4.1.1.1 Für beide Impfstoffe ergebe sich das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis bereits aus der Tatbestandswirkung der jeweiligen Zulassungsbeschlüsse:
(1) für Comirnaty: Durchführungsbeschluss der Europäischen Kommission vom 21.12.2020 (bedingte Zulassung) und vom 10.10.2022 (Standardzulassung).
(2) für Vaxzevria: Durchführungsbeschluss der Europäischen Kommission vom 29.01.2021 (bedingte Zulassung) und vom 31.10.2022 (Standardzulassung).
47
Für diese Beschlüsse gelte nämlich der unionsrechtliche Grundsatz, dass die Rechtmäßigkeit von Rechtsakten der Union zu vermuten ist (BVerwG, Beschluss vom 07.07.2022 – 1 WB 2/22 = COVuR 2023, 16 Rn. 205 f.; OLG Koblenz Urt. v. 10.7.2024 – 5 U 1375/23 = BeckRS 2024, 16169).
48
Die Tatbestandswirkung umfasse auch den Befund, dass die Impfstoffe im Zeitpunkt der Zulassung aufgrund eines günstigen Nutzen-Risiko-Verhältnisses arzneimittelrechtlich unbedenklich waren. Denn die Prüfung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses sei eine wesentliche Voraussetzung sowohl für die bedingte als auch für die unbedingte Zulassung des Impfstoffs gewesen.
49

Die bedingte Zulassung setze gemäß Art. 14-a Abs. 3 Verordnung (EG) 726/2004 und Art. 4 Abs. 1 Satz 1 lit. a) Verordnung (EG) 507/2006 zwingend voraus, dass „das Nutzen-Risiko-Verhältnis des Arzneimittels positiv ist“. Mit der bedingten Zulassung seien dem Arzneimittelhersteller gemäß Art. 14-a Abs. 4 Verordnung (EG) 726/2004 „besondere Verpflichtungen“ auferlegt worden, die nach Abs. 5 darin bestehen, „laufende Studien abzuschließen oder neue Studien einzuleiten, um das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis zu bestätigen“. Dieses habe der Hersteller gemäß § 14-a Abs. 8 Verordnung (EG) 726/2004 erneut nachweisen müssen, um eine ordentliche, fünf Jahre gültige Zulassung zu erhalten.
50
Die Tatbestandswirkung gelte fort.
51
(1) Denn hinsichtlich der Beklagten zu 1 sei ist die unbedingte Zulassung weder geändert noch ausgesetzt, widerrufen oder anderweitig aufgehoben worden (Art. 20a Verordnung (EG) 726/2004). Auch habe die Kommission die Verwendung des Impfstoffs nicht ausgesetzt (Art. 20 Abs. 4 Verordnung (EG) 726/2004).
52
(2) Auch der Widerruf der Zulassung des Impfstoffs der Beklagten zu 2 durch den Durchführungsbeschluss der Europäischen Kommission vom 27.03.2024 ändere an der Tatbestandswirkung und der damit verbundenen Feststellung des positiven Nutzen-Risiko-Verhältnisses nichts.
53
Mit dem Beschluss sei die Europäische Kommission nämlich einem Antrag der Beklagten [zu 2] nachgekommen und habe darauf reagiert, dass die Beklagte zu 2 die Zulassung zurückgenommen hatte. Das ergebe sich aus dem Beschluss selbst.
54
Nichts zu tun habe der Widerruf folglich damit, dass eine Zulassung auch dann (nämlich nach Art. 20a i.V.m. Art. 14-a Verordnung (EG) 726/2004) widerrufen werden kann, wenn der Inhaber einer gemäß Artikel 14-a erteilten Zulassung den in der Zulassung festgelegten Verpflichtungen nicht nachkommt. So liege es hier nicht:
55
Die Beklagte zu 2 trage vor, den Widerruf der Zulassung aus kommerziellen Gründen beantragt zu haben, praktisch also freiwillig auf diese verzichtet zu haben, und zwar deshalb, weil mittlerweile mehrere aktualisierte Covid-19-Impfstoffe entwickelt worden seien und der Impfstoff Vaxzevria in der EU daher aufgrund zurückgegangener Nachfrage zuletzt nicht mehr hergestellt oder vertrieben worden sei. Das habe die Klägerin nur pauschal in Abrede gestellt, indessen nicht mit einer konkreten Gegendarstellung bestritten.
56
Der Widerruf wirke nach alledem ex nunc ab dem 7.5.2024.
57
Somit habe die Zulassung bereits bestanden, als die Beklagte zu 2 ihren Impfstoff (nach der bedingten Zulassung vom 29.1.2021) in den Verkehr gebracht habe, und noch bestanden, als die Klägerin damit geimpft wurde. Folglich stehe für beide Zeitpunkte auch das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis fest.
58
4.1.1.2 Was die Klagepartei gegen die Tatbestandswirkung argumentiere, verfange nicht:
59
4.1.1.2.1 Die Annahme einer Tatbestandswirkung führe zu keiner Grundrechtsverkürzung. Sie verstoße insbesondere nicht gegen Art. 19 Abs. 4 GG (LGU S. 15; OLG Koblenz 5 U 1375/23 = BeckRS 2024, 16169, Rn. 36).
60
4.1.1.2.2 Durchgreifende Fehler im jeweiligen Zulassungsverfahren, die ausnahmsweise die Tatbestandswirkung entfallen lassen würden, zeige die Klägerin nicht auf.
61
Insbesondere gebe es keine Anhaltspunkte dafür, dass der EMA nicht alle erforderlichen Informationen erteilt worden wären, damit sie das Nutzen-Risiko-Verhältnis der streitgegenständlichen Impfstoffe

zutreffend bewerten kann.
62
Hierher gehöre es, dass vor der jeweiligen Standardzulassung
(1) für Comirnaty der EMA Assessment Report am 19.2.2021,
(2) für Vaxzevria der Assessment Report am 14.10.2021 veröffentlicht wurde,
in denen jeweils umfangreich die wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Impfstoff der Beklagten ausgewertet wurden, gefolgt von einer ausführlichen Risiko-Nutzen-Analyse (LGU S. 15).
63
Soweit die Klägerin diese Bewertung angreifen solle, lege sie einzelne wissenschaftliche Artikel, zusammenhanglose Statistiken und unbelegte Behauptungen vor. Das sei keine substanziierte Darlegung, warum die Assessment Reports in der Gesamtwürdigung fehlerhaft sein sollten.
64
4.1.1.2.3 Soweit die Klagepartei den Beklagten ein kollusives Vorgehen im Verbund mit Zulassungsbehörden unterstellen will, sei dies eine reine Behauptung ins Blaue hinein.
65
Die Klagepartei trage zwar ausführlich zu einer angeblichen „Gewinnsucht“ der Beklagten vor, verkenne dabei aber, dass die Beklagten private Unternehmen sind und schon deshalb selbstverständlich gewinnorientiert arbeiten. Daraus lasse sich aber nicht ableiten, dass die Beklagten Risiken bewusst verschwiegen oder verharmlost hätten.
66
Auch aus dem personellen Wechsel von Fachleuten zwischen Aufsichtsbehörden und Unternehmen „bzw“ dem fachlichen Austausch von beiden könne die Klägerin keinen Anhaltspunkt für ein kollusives Zusammenwirken ableiten.
67
4.1.1.2.4 Die Klagepartei zeige auch nicht etwa solche Risiken auf, die erst nach den Zulassungsbeschlüssen bekannt geworden seien.
68
Zwar sei im rechtlichen Ausgangspunkt richtig, dass die Tatbestandswirkung nur so weit reiche, wie im Zeitpunkt der entsprechenden Entscheidung bestimmte Risiken bekannt waren und daher berücksichtigt werden konnten.
69
Aber die Klagepartei benenne vorliegend keine nachträglich bekannt gewordenen Risiken:
70
Soweit der Vortrag der Klagepartei „überhaupt“ zu verstehen sei, gehe er vielmehr – genau im Gegenteil – dahin, die Risiken (die aus Klägersicht unvertretbar seien) habe man von Anfang an gekannt und trotzdem vorsätzlich unberücksichtigt gelassen sowie durch Absenkung von Anforderungen ausgeblendet.
71
4.1.1.2.5 Kein Anlass bestehe, den Rechtsstreit dem Gerichtshof der Europäischen Union (Art. 267 AE-UV) vorzulegen (LGU S. 16; OLG Koblenz 5 U 1375/23 = BeckRS 2024, 16169, Rn. 38).
72
4.1.2 Selbst wenn man eine Tatbestandswirkung nicht annehmen wolle, ergebe sich keine andere Bewertung.
73
4.1.2.1 Sondern das Landgericht komme auf der Grundlage der Bewertungen verschiedener Expertengremien zu dem Ergebnis, dass das Nutzen-Risiko-Verhältnis der beiden streitgegenständlichen Impfstoffe nach den von den Parteien vorgetragenen Tatsachen zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung – projiziert auf den Impfzeitpunkt – positiv sei.
74
Die Abwägung, die § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG dem Rechtsanwender abverlangt, sei zwar nicht identisch mit derjenigen, die zur Zulassungsentscheidung der EU-Kommission führte.
75
Aber die durchgängig gleichlautenden Entscheidungen der verschiedenen Expertengremien in Bezug auf das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis seien ein gewichtiges Indiz im Rahmen der gerichtlichen Entscheidung (LGU S. 17; OLG Koblenz 5 U 1375/23 = BeckRS 2024, 16169; OLG München [14 U 2313/24]

= BeckRS 2024, 31623 [Rn. 338 ff] „antizipiertes Sachverständigengutachten“).
76
Dabei handele es sich zum einen um die Bewertungen des CHMP
(1) bezüglich Comirnaty (BP 1, B 36 sowie fortlaufend BP 1, B 18, B 27, B 33) und
(2) bezüglich Vaxzevria (BP 2, B 20 sowie fortlaufend BP 2, B 23)
sowie des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI).
77
Die Bewertung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses durch diese Institutionen habe hohes Gewicht, weil sie sich aufgrund der Besetzung mit hochqualifizierten Experten durch herausragende Fachkompetenz auszeichnen und höchstmögliche Expertise in Fragen der Zulassung von Arzneimitteln für den europäischen Markt bündeln.
78
Sie hätten nicht von politischer, sondern von fachlicher Seite im Rahmen des Zulassungsverfahrens mit wissenschaftlichen Bewertungen und Beiträgen mitgewirkt, wobei die Unterschiedlichkeit ihrer Rollen die Perspektiven erweitert habe.
79
4.1.2.2 Soweit die Klagepartei hiergegen Einwendungen vorbringe, verfange dies nicht:
80
4.1.2.2.1 Soweit die Klägerin den Nutzen bezweifle, erschüttere das die Bewertungen der o.g. Expertengremien nicht.
81
Zwar behaupte die Klägerin, die Schutzimpfung habe nur einen geringen „bzw“ keinen therapeutischen Nutzen, da sie nicht vor Selbstinfektion, Weiterverbreitung und schweren Verläufen der Erkrankung schütze. Aber dies überzeuge nicht:
82
Allgemein bekannt sei vielmehr die pandemische Lage ab dem Jahr 2020 und das daraus resultierende Erfordernis, eine Impfung herzustellen, die die weitere Verbreitung des Corona-Virus verhindern, die Anzahl der schwerwiegenden Verläufe eindämmen und vor allem die Zahl der Coronatoten weltweit verringern sollte. Zu erinnern sei an folgende Gegebenheiten [die im Prozess für sich unumstritten seien]:
83
Bereits wenige Wochen und Monate nach dem weltweiten Ausbruch des Corona Virus zählte man Millionen Tote weltweit. Die Gesamtzahl der schweren Verläufe einer Coronainfektion stieg von Tag zu Tag und endete in vielen Fällen auf den Intensivstationen. Die Kapazitäten in den Kliniken, sowohl hinsichtlich der verfügbaren Betten als auch des verfügbaren Ärzte- und Pflegepersonals, waren schnell ausgeschöpft. Schlussendlich war die Lage so kritisch, dass ein deutschlandweiter Lockdown ausgesprochen wurde. Schulen, Kitas, Universitäten, Restaurants und nahezu der gesamte Einzelhandel mussten zunächst auf unbestimmte Zeit schließen. Als die größte Chance, dieser nicht weiter kalkulierbaren Erkrankung entgegenzuwirken, wurde die Herstellung und baldige Verabreichung eines Impfstoffs an die Bevölkerung angesehen. Nicht zuletzt, weil es sich bei dem Corona Virus um ein – zum entscheidenden Zeitpunkt – neuartiges Virus gehandelt hat und dementsprechend Alternativpräparate weder vorhanden noch verfügbar waren. In einer Zeit, in der man sich bereits Gedanken über eine grundgesetzlich verbotene Abwägung „Leben gegen Leben“ zu machen hatte, weil die Kliniken nicht mehr alle Patienten gleichermaßen gut versorgen konnten und diese sogar deutschlandweit transportiert und in umliegende Krankenhäuser verlegt werden mussten, weil keine Betten mehr frei und/oder Beatmungsgeräte verfügbar waren.
84
Nach alledem sei der Grad des Nutzens des entwickelten Impfstoffes hoch anzusetzen.
85
Soweit die Klägerin einen „geringen Wirksamkeitsgrad“ behaupte, sei das pauschal und erschöpfe sich in reinen Vermutungen ohne jegliche Tatsachengrundlage. Ein „Sachverständigengutachten“ sei dazu nicht zu erholen.
86
Ein fehlender Nutzen ergebe sich auch nicht daraus, dass die Impfstoffe die Übertragung des Virus von Mensch auf Mensch nicht verhindere. Denn das müsse ein Impfstoff nicht gewährleisten, weil § 2 Nr. 9

IfSG die „Schutzimpfung“ definiert als die Gabe eines Impfstoffes mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen (nicht: die Übertragung zu unterbinden).
87
4.1.2.2.2 Soweit die Klagepartei darauf hinauswolle, die Risiken seien unterschätzt worden, erschüttere auch dies nicht die Bewertungen der Expertengremien.
88
Soweit die Klägerin tödliche Verläufe behaupte, argumentiere sie ausdrücklich nur mit Verdachts-Fällen, ziehe also jeden Fall heran, in dem auch nur der Verdacht eines Impfschadens inmitten war. Die Meldung eines Verdachtsfalles besage aber nichts über das tatsächliche Aufkommen von Impfschadensfällen, wie die Meldestellen auch klar gestellt hätten.
89
Da die streitgegenständlichen Impfstoffe seit ihrer Zulassung in Deutschland und weltweit zur Bekämpfung der Covid-19-Pandemie milliardenfach innerhalb relativ kurzer Zeit verabreicht wurden, sei es nur logisch, dass in dieser Zeitspanne mehr Verdachtsfälle auftraten als das zu erwarten gewesen wäre, wenn sich vergleichbar viele Impfungen über einen längeren Zeitraum verteilt hätten.
90
Aber selbst wenn man probehalber jede Verdachtsmeldung einem tatsächlichen Impfschaden gleichstelle, wären diese Risiken bei der Anzahl der Impfungen nicht so gewichtig, dass dies zu einem negativen Nutzen-Risiko-Verhältnis führen würde.
91
4.2 Ein Schadensersatzanspruch nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG bestehe nicht.
92
4.2.1 Voraussetzung hierfür wäre, dass der Schaden kausal durch eine nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechende Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation entstanden ist.
93
Ein Ursachenzusammenhang zwischen einer fehlerhaften Information und der Gesundheitsverletzung sei indes nur zu bejahen, wenn diese bei ordnungsgemäßer Information mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vermieden worden wäre, z.B. weil der Anspruchsteller dann von der Impfung abgesehen hätte.
94
Die Beweislast hierfür trage die Klagepartei, wobei – wie im Rahmen der Prüfung einer hypothetischen Einwilligung gem. § 630 h Abs. 3 Satz 2 BGB – die Darlegung eines echten Entscheidungskonflikts genüge (LGU S. 19; BeckOGK/Franzki, 1.6.2024, AMG § 84 Rn. 106).
95
Ein Kausalzusammenhang fehle, wenn der Anwender oder der anwendende Arzt die Arzneimittelinformation bereits nicht zur Kenntnis genommen hat (BeckOGK/Franzki, 1.6.2024, AMG § 84 Rn. 58), wie hier:
96
4.2.2 Für keine der beiden streitgegenständlichen Impfungen trage die Klägerin vor, sie selbst oder der Impfarzt habe die Arzneimittelinformationen (§ 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 AMG) auch nur zur Kenntnis genommen.
97
Die Klägerin schildere lediglich, einen „Zettel“ bekommen zu haben. Das lasse offen, ob es sich dabei um Gebrauchs- oder Fachinformationen (i.S.d. § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 AMG) gehandelt haben soll.
98
Das könne aber dahingestellt bleiben, da die Klägerin vortrage, sie habe auch den Inhalt dieses „Zettels“ nicht zur Kenntnis genommen.
99
4.2.3 Überdies sei das Landgericht nicht überzeugt (§ 286 ZPO), dass bei der Klägerin ein Entscheidungskonflikt vorgelegen habe.
100
Im Gegenteil liege nahe, dass die Klägerin sich für die Impfung auch dann entschieden hätte, wenn sie darüber informiert gewesen wäre, dass nach der Impfung die von ihr geschilderten Beschwerden

auftreten können.
101
Das Landgericht sei überzeugt, dass die Klägerin ein großes Interesse an der Impfung hatte: Informatorisch gehört, teile die Klägerin mit, sie habe sich bis Oktober 2022 um ihre schwer kranke Mutter gekümmert, die regelmäßig ins Krankenhaus musste, um dort ihre Ureterschiene wechseln zu lassen. Die Klägerin gebe selbst an, was auch gerichtsbekannt sei, nämlich: Eine Corona-Impfung war zu dieser Zeit Voraussetzung für das Betreten eines Krankenhauses.
102
Zwar behaupte die Klägerin sodann trotzdem, sie hätte sich bei Kenntnis der von ihr angenommenen Nebenwirkungen nicht impfen lassen. Das sei ihr aber nicht zu glauben:
103
Die Klägerin habe anschaulich und glaubhaft berichtet, wie wichtig ihr die Unterstützung für ihre Mutter gewesen sei. Ihre Mutter habe große Angst vor dem Krankenhaus gehabt und die Klägerin geradezu „angebettelt“, dass sie sie selbst dorthin begleiten möge, wobei die regelmäßigen Krankenhausbesuche für die Mutter medizinisch dringend geboten gewesen seien und keine Alternative bestanden habe.
104
Daraus sei zu folgern, dass „auch keine Alternative bezüglich der Impfung der Klägerin“ bestanden habe, wenn sie ihre Mutter begleiten wollte und wegen deren eindringlichen Wunsches auch sollte.
105
Nicht beantwortet habe die Klägerin die Frage des Landgerichts, wie sie diese Situation ohne Impfung gelöst hätte. Die Inanspruchnahme einer Hilfskraft sei nicht in Betracht gekommen, da die Mutter sich ja nur von der Klägerin habe begleiten lassen wollen (LGU S. 20).
106
4.3 Auch sonstige deliktische Ansprüche habe die Klägerin nicht.
107
4.3.1 Der Klägerin stehe kein Anspruch aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 5 AMG bzw. § 95 AMG zu.
108
Vorliegend sei schon nicht feststellbar, dass die Impfstoffe „bedenkliche Arzneimittel“ im Sinne des § 5 Abs. 2 AMG seien. Denn dafür sei – wie bei § 84 Abs. 1 AMG – Voraussetzung, dass diese Impfstoffe „unvertretbare“ schädlichen Wirkungen hätten.
109
4.3.2 Eine vorsätzliche, sittenwidrige Schädigung nach § 826 BGB sei nach obigen Erwägungen nicht erkennbar, ebenso wenig ein schuldhaftes Verhalten i.S.d. § 823 Abs. 1 BGB, das zu einer Rechtsgutsverletzung der Klägerin geführt hätte.
110
4.3.3 Soweit die Klägerin einen deliktischen Anspruch auf die Verletzung von Kennzeichnungs- oder Warnpflichten oder Instruktionsfehlern stützen möchte, scheitere dies jedenfalls an der Kausalität:
111
Auch diese Haftung setze nämlich voraus, dass der Schaden bei pflichtgemäßen Handeln mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit vermieden worden wäre. So liege der Fall nicht, denn auch hier gelte, dass das Landgericht im Gegenteil die Überzeugung gewonnen habe, dass sich die Klägerin in jedem Fall hätte impfen lassen (LGU S. 21).
112
4.3.4 Soweit die Klägerin einen Schadensersatzanspruch wegen Mängel des Herstellungsprozesses der Impfstoffe begründen möchte, trage sie bereits nicht konkret vor, ob die der Klägerin verabreichten Dosen von diesen Mängeln betroffen waren.
113
Die Studien und Aufsätze, die die Klägerin vorlege, beschäftigten sich erkennbar nicht mit den streitgegenständlichen Dosen. Gegen eine Verallgemeinerung auf bestimmte Chargen oder die komplette Produktion sprächen die von den Beklagten vorgelegten behördlichen Stellungnahme, aus denen ersichtlich werde, dass der Herstellungsprozess kontinuierlich überwacht wurde und systemische Mängel nicht vorlagen (LGU S. 21; BP 1, B 34 und B 35).
4.4 Auskunftsanspruch (Klageantrag Ziffer 4)
114

„Der Kläger“ habe gegen die Beklagten keinen Anspruch auf Erteilung der beantragten Auskünfte. Ein solcher Anspruch ergebe sich insbesondere nicht nach § 84 a Abs. 1 AMG.
115
4.4.1. Der Auskunftsanspruch sei „hier bereits aus teleologischen Gesichtspunkten zu verneinen“
116
Die Klägerin mache den Auskunftsanspruch im Wege der objektiven Klagehäufung (§ 260 ZPO) geltend gemacht, d.h. neben dem gleichfalls erhobenen Schadensersatzanspruch aus § 84 AMG.
117
Gesetzeszweck von § 84 a AMG sei hingegen, das der Auskunftsanspruch den Anspruch aus § 84 AMG vorbereiten soll. Hiernach fehle vorliegend objektiv jede Möglichkeit, dass die begehrten Auskünfte den Schadensersatzanspruch vorbereiten oder diesem dienen können: Ihren Schadensersatzanspruch stelle die Klägerin ja zur gleichzeitigen Entscheidung des Gerichts und somit gerade nicht als erste Stufe einer Stufenklage (LGU S. 21; LG Saarbrücken 16 O 170/22 [gegen OLG Dresden Teilurteil v. 20.10.2024, 4 U 31/24 = BeckRS 2024, 35032 Rn. 22 m.w.N.]).
118
4.4.2 Davon unabhängig scheide der Auskunftsanspruch bereits deshalb aus, da die Auskunft nicht erforderlich sei um festzustellen, ob ein Anspruch auf Schadensersatz nach § 84 AMG besteht.
119
An der Erforderlichkeit fehle es nämlich, wenn ein Anspruch von vorneherein nicht besteht oder nicht durchsetzbar ist, beispielsweise wenn die Voraussetzungen des § 84 Abs. 1 AMG eindeutig nicht vorliegen (BeckOGK/Franzki AMG § 84 a Rn. 15).
120
So liege es hier:
121
Ein Anspruch nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG scheitere, wie dargelegt, da unstreitig eine Standardzulassung vorliegt, der Tatbestandswirkung zukommt.
122
Ein Anspruch nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG sei bereits nicht schlüssig dargelegt, da die Klägerin nicht vortrage, sie oder der Impfarzt hätten die Arzneimittelinformationen i.S.d. Norm überhaupt zur Kenntnis genommen haben.
123
4.5 Der Feststellungsantrag (Klageantrag Ziffer 2) und die Nebenforderungen (namentlich Klageantrag Ziffer 3) seien unbegründet, da schon dem Grunde nach kein Hauptsacheanspruch bestehe.
III. Berufungsbegründung
124
Die – eher relativ verstreut aufgebaute – Berufungsbegründung bringt (= soweit sie Mitteilungen i.S.d. § 520 Abs. 3 Nr. 2, Nr. 3 ZPO erkennen lässt) folgende Rügen vor, die der Senat der Übersichtlichkeit halber nachfolgend anspruchsgrundlagenbezogen zusammenführt, was zugleich jener Struktur entspricht, die das angegriffene Ersturteil in seinen Entscheidungsgründen zur Verfügung gestellt hat.
1. Schmerzensgeld
1.1 § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG (Nutzen-Risiko-Verhältnis)
125
Zu Unrecht verneine das Landgericht § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG.
126
1.1.1 Verfehlt argumentiere das Landgericht mit der Tatbestandswirkung der Zulassung
127
1.1.1.1 Die Zulassung erfasse die Impfstoffe nicht, da diese fehlerhaft hergestellt seien (BB S. 51 ff).
128
Zugelassen sei der im Prozess-1 hergestellt Impfstoff. In Verkehr gebracht habe „die Beklagte“ (BB S. 51) aber einen Impfstoff, der im Prozess-2 hergestellt sei. Das stehe „im gerichtlichen Sachverständigengutachten (Anlage b.b.)“ (BB S. 51 [unklar, wo „b.b.“, keine Anlagen-Nr.]).
129
„Die Beklagte“ habe „aus ihrem Krebsforschungsprogramm“ eine pDNA, die sie den Behörden nicht

offenbart habe. Dieses berge „nun die Gefahr einer geringeren Integrität der herauszureinigen[den] modRNA“, indem „pDNA-Schnipsel und ganze pDNA-Ringe mit in die LNP eingeschlossen und verspritzt“ würden.

130

Zum Transport „von pDNA in den Nukleus“ habe „die Beklagte“ das „SV40“ (BB S. 52) verwendet, das sei ein „Affenkrebsgen“ (BB S. 52/53) und ein „Onkogen“ (BB S. 53, SV).

131

Für die Herstellung von Comirnaty in Marburg habe es bis zum 18.9.2023 keine „GMP-Zulassung“ gegeben. Dort seien „die streitgegenständlichen Chargen“ gefertigt worden. GMP sei ein Standard für die Produktion von Arzneimitteln (BB S. 53). Die Charge FE6975 sei „unfassbar hoch“ mit pDNA und SV-40 kontaminiert gewesen, die „geeignet waren, in den Nukleus zu transfizieren“ (BB S. 53).

132

„Die Beklagte“ habe in einer Konformitätsstudie festgestellt, dass 250 junge Männer durch den nach Prozess-2 hergestellten Impfstoff „bereits exorbitant höhere Schäden“ davongetragen habe „als bei Prozess-1“; sie habe dann den „Konformitätsprozess“ abgebrochen und „direkt Process2 Chargen produziert und an die Bevölkerung ohne weitere Konformitätsstudien verspritzt“ (so BB S. 53).

133

Bei der Produktion würden EColibakterien verwendet und anschließend abgetötet. Letzteres misslinge „auch manchmals“ (BB S. 54). Dann bestehe die Gefahr, dass gefährliche unerkannte Endotoxine entstünden und DNA der EColibakterien verseucht werde (BB S. 54).

134

Das PEI habe die Produktionsabläufe nicht kontrolliert, die Labors der Beklagten nicht inspiziert (BB S. 54; erneut BB S. 283).

135

1.1.1.2 Die Tatbestandswirkung dürfe es schon deshalb nicht geben, weil „der EuG“ (BB S. 261, T-689/21) den Privaten keinen Individualrechtsschutz gegen die Zulassungsentscheidung zubillige.

136

Diese könne also nur noch inzident angegriffen werden, dass demnach auch möglich bleiben müsse (BB S. 261), da die Tatbestandswirkung sonst entgegen Art. 19 Abs. 4 GG „niemals justiziabel“ wäre.

137

Das habe „der Bundegerichtshof“ gesagt, und zwar „in ständiger Rechtsprechung“ (BB S. 261 [ohne Nachweis einer BGH-Entscheidung]).

138

1.1.1.3 Die Tatbestandswirkung greife nicht „bei evidenten Gesetzesverstößen“ (BB S. 262).

139

Die lägen hierin, dass das PEI einerseits im Zulassungsverfahren tätig wurde, andererseits im Rahmen der Pharmakovigilanz, was ihm als „Bundesoberbehörde“ ermöglicht habe, die „Fehler“ aus dem Zulassungsverfahren später zu „vertuschen“ und „nichts offen“ zu legen, „was sie haben“ (BB S. 262).

140

Denn „im Kern“ stehe ein „Vertuschungs- und Verdunkelungsinteresse“ dahinter, dass das PEI (BB S. 262)

- entgegen § 13 Abs. 5 Nr. 9 IfSG die Chargennummern zunächst nicht ausgewertet habe,
- entgegen § 13 Abs. 5 NR. 10 IfSG die „Daten der kassenärztlichen Vereinigung“ nicht auswerte,
- „wesentliche Informationen“ zu Verdachtsfällen nicht herausgefiltert habe (§ 62 Abs. 1 AMG),
- „möglicherweise“ die grundlegenden Daten nicht erhoben habe und
- nicht Art. 14a VO (EG) 726/2004 geprüft habe, bevor es tätig wurde sowie
- „Wissenschaftsbetrug“ durch die Nennung von transgenen Mäusen mit ACE-Schnittstelle in einer schweizerischen Veröffentlichung (BB S. 263 [nicht vorgelegt, link öffnet nur zeitweise und zeigt einen englischen Aufsatz Dritter ohne Bezug zu Mäusen; „deutsche Übersetzung“ hierzu = BB 16 wo u.a. von

Mäusen die Rede ist]). Der Betrug sei (BB S. 44/47; erneut BB S. 263/264) durch „die Beklagte“ begangen, indem diese heimlich statt der nötigen transgenen Mäuse so genannte Standard-Mäuse verwendet habe, was das PEI (BB S. 47; erneut BB S. 263/264) erkannt haben müsse, also durch die Veröffentlichung gedeckt habe, die nur die Notwendigkeit der transgenen Mäuse mitteilt. Dass „auf Seite 175 und 176 des Berichts keine transgene Maus“ verwendet worden sei, zeige ein Link (BB S. 264 [öffnet nicht, nicht vorgelegt]), das „in deutscher Sprache“ als „Anlage b.b.“ vorliege (BB S. 264 [nicht identifiziert]).

141

Das PEI habe am 28.11.2024 eine Liste veröffentlicht mit dem Anspruch, dass „es die ca. 1 Mio Schadensmeldungen seien, die diese Liste enthalte (BB S. 281).

142

In der Liste habe aber zweierlei gefehlt:

143

(1) Gefehlt habe „rund die Hälfte aller vom PEI bereits veröffentlichten Verdachtstoten“ (BB S. 281); oder anders (BB S. 283): Das PEI habe keine andere Liste veröffentlicht.

144

(2) Gefehlt hätten „ganze ID-Blöcke von Geschädigten, Chargennummer, und verschiedenste Erfassungszeiträume“;

145

Diese Daten habe das PEI „aktiv gelöscht“: Was die Grafik auf Seite 282 der Berufungsbegründung weiß lasse, seien gelöschte Segmente, „aber auch schwere gesundheitliche Schäden und Verdachtstote“.

146

Das habe ein unabhängiger Datenanalyst (Wouter Aukema) durch Auswertung der Excel-Liste herausgefunden und dem PEI die gezielten Löschaktionen am 9.12.2024 nachgewiesen (BB S. 282).

147

Zum Beweis dessen solle der Senat „ein datenanalytisches Gutachten durch die Universität Osnabrück“ zu der auf BB S. 282 abgebildeten Grafik erholen (BB S. 283).

148

Die Liste sei „gänzlich unsortiert“, und da „keine andere Liste veröffentlicht wurde“ müsse man davon ausgehen, dass das PEI dieselbe Liste an die CHMP eingereicht habe. Es sei, die, die der Senat noch heute über den link herunterladen könne (BB S. 283, [was gelingt]).

149

Die Liste sei „ungeordnet“ (BB S. 283 [Sie kann von jedem bearbeitet werden, der den „Bearbeitungsmodus“ aktiviert, umfasst den Meldezeitraum 27.12.2020 bis 31.12.2023 und ist einleitend erläutert, wie die laufenden Nummern zu lesen und zu verstehen sind]).

150

Dies alles nicht berücksichtigt habe „das OLG Koblenz“ (BB S. 262 [hier ohne Bezug zu einer Entscheidung, meint wohl OLG Koblenz 5 U 1375/23 = PharmR 2024, 535])

151

1.1.1.4 Soweit jemand (BB S. 264 [unklar, wer gemeint ist]) Entscheidungen des Bundesverwaltungs- und des Bundesverfassungsgerichts [zur Tatbestandswirkung der Zulassung] zitiere, sei einzuwenden, dass beide sich „auf unzutreffenden Angaben von Zeugen des RKI“ gestützt hätten (BB S. 264 [ohne Angabe der Entscheidungen von BVerfG und BVwG]).

152

Denn das Bundesverfassungsgericht habe in einem Verfahren (BB S. 264 [ohne Angabe, welches Verfahren] eine Stellungnahme des Prof. Dr. Wieler mit „unzutreffenden Angaben“ erhalten; das behaupte jedenfalls „Herr Prof. Dr. Schaade als aktueller Präsident des RKI“ (BB S. 264) und Zeuge vor dem VG Osnabrück (BB S. 56), und es stehe in „den RKI Files“.

153

Darum habe das VG Osnabrück (BB S. 264 [unklar in welchem Verfahren]) dem Bundesverfassungsgericht die Angelegenheit „nunmehr nach Art. 100 GG“ vorgelegt. Das beweise ein „vollständiger Beschluss des Verwaltungsgerichts Osnabrück“ (BB S. 264), der „Anlage b.b.“ sei (BB S. 264 [nicht identifiziert]).

154

1.1.1.5 Die Tatbestandswirkung sei schon deshalb nicht gegeben gewesen, weil gegen die Kommissionspräsidentin ermittelt werde, ferner gegen die Gesundheitskommissarin, die den

„APA-Vertrag“ unterschrieb (BB S. 265). Die Ermittlungsverfahren wegen Korruptionsverdacht und wegen Datenunterdrückung im Rahmen des SMS-Beschaffungsdeals“ würfen nämlich „ebenfalls kein Licht der Lauterkeit auf das Genehmigungsverfahren und Beschaffungsverfahren“.

155

1.1.1.6 Die Tatbestandswirkung scheitere auch daran dass der Wortlaut [von § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG] auf „Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft“ abstelle.

156

Wer darunter „defacto“ verstehe, dass die „Behörde immer recht“ habe, begehe „Rechtsbeugung“ (BB S. 265, erneut BB S. 266).

157

Nicht die Zulassungsbehörde habe diesen Begriff zu definieren. Gesicherte Erkenntnisse der Zulassungsbehörden einschließlich der ihnen „zuarbeitenden Behörden und Institute (PEI und CHMP)“ seien nicht solche der „Wissenschaft“.

158

Die zuarbeitenden Institute seien „schon kraft ihrer ausgeübten gesetzlichen Funktion nicht Teil der medizinischen Wissenschaft“, sondern selbst Behörden (BB S. 265).

159

Das gelte für „alle am Zulassungsverfahren beteiligten Behörden, Agenturen und Gremien, wie EMA, CHMP, PRAC, PEI, RKI, BMG, STIKO u.a.“ (BB S. 270): Was diese – weisungsgebunden (BB S. 285/286) – für richtig hielten, könne „apriori“ nicht in „Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft“ bestehen (BB S. 270; erneut BB S. 272/281).

160

Außerdem sei unter den Mitgliedern der CMHP (BB S. 277/280) „kein einziger Volljurist“ (BB S. 281; wiederholend Blatt 285), so dass dort niemand habe wissen können, wie man in Deutschland das „Nutzen-Risiko-Verhältnis zu prüfen“ hat.

161

Die Mitglieder der CMHP würden zudem von der Bundesrepublik bezahlt und seien immunologisch nicht von Haus aus bewandert (BB S. 285) und medizinstatistisch unverständig (BB S. 285).

162

Mit der Berufung auf diese Institute als Erkenntnisträger der medizinischen Wissenschaft werde so getan, als ob „alle Forscher und Professoren die in über 3.600 peer reviewed bisher publizierten alle Null und nichtig seien“ (BB S. 270 mit englischem link [der sich nicht öffnet; nicht vorgelegt, nicht identifiziert]).

163

1.1.1.7 Die Tatbestandswirkung scheide aus, weil die Bundesrepublik Deutschland aus Steuergeldern die Produktion von Comirnaty subventioniert habe (BB S. 266), und zwar schon vor der bedingten Zulassung.

164

Darin liege eine Vorfestlegung, denn in der CHMP könne die von Deutschland entsandte und „weisungsgebundene Mitarbeiterin“ der „Vertriebspartnerin der Beklagten“ (BB S. 266 [meint: Deutschlands]) dann nicht mehr anders votieren als für die Zulassung. Denn ohne diese hätten sich die Steuergelder so dargestellt, als habe man sie „in den Sand gesetzt“ (BB S. 266).

165

1.1.1.8 [Die Tatbestandswirkung scheide auch deshalb aus], weil erst eine Zulassung (über § 2 Abs. 4 AMG) zur Anwendbarkeit des AMG führe und damit auch der relativ herstellerfreundlichen Gefährdungshaftung aus § 84 AMG. Deshalb verstoße es „gegen allgemeine Denkgesetze“, aus der Zulassung [sodann gleich wieder] herleiten zu wollen, dass die Haftung ausgeschlossen sei (BB S. 267).

166

1.1.1.9 [Die Tatbestandswirkung scheide aus ungeachtet der gegenläufigen] Rechtsprechung des OLG Koblenz (BB S. 267 [kein Az., aber gemeint ist bestimmt auch hier wieder OLG Koblenz 5 U 1375/23 = PharmR 2024, 535]; so auch BB S. 268). Diese sei nämlich „contra legem“.

167

Habe nämlich die Zulassungsbehörde bei der Zulassungsentscheidung nach § 25 Abs. 2 Nr. 5 AMG keinen „eigenständigen Beurteilungsspielraum“ (BB S. 268), so müsse ihre Entscheidung auch gerichtlich überprüfbar sein (BB S. 267/268).

168

Und dass § 25 Abs. 10 AMG trotz erteilter Zulassung die „zivil- und strafrechtliche Verantwortlichkeit“ des Herstellers ausdrücklich „unberührt“ lässt, bedeute, dass dieser sich im Schadensfall nicht mit dem Umstand exkulpieren könne, das Präparat sei aber doch zugelassen gewesen (BB S. 268). Strafrechtlich habe die Zulassung keine tatbestandsausschließende oder rechtfertigende Wirkung (BB S. 268).

169

Wer in einer bestehenden Zulassung bei § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG dennoch ein „gewichtiges Indiz“ für das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis sehe oder dies sogar aufgrund der Zulassung als „feststehend“ annehme – das tue OLG Koblenz 5 U 1375/23 –, der übersehe, dass zeitlicher Bezugspunkt dieses Verhältnisses die letzte mündliche Tatsachenverhandlung ist und sich bis dahin nach der Zulassung neue Erkenntnisse ergeben haben können (BB S. 268/269), von denen im Zulassungszeitpunkt nichts bekannt war (BB S. 269), insbesondere neue Mutationen (BB S. 269).

170

1.1.2 Erst recht fehle ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis abseits der Tatbestandwirkung.

171

Das Landgericht beurteile diese fehlerhaft anders. Comirnaty sei nutzlos (BB S. 54).

172

1.1.2.1 Die Klägerin empfinde „rechtliches Unbehagen“ darüber, „überhaupt eine Norm anzuwenden“ (BB S. 257, meint § 84 Abs. 2 Nr. 1 AMG), die „allein dem Zweck“ diene, „eine überbordende Inanspruchnahme des Herstellers zu vermeiden“ (BB S. 257; erneut BB S. 271) und „die Gewinne des Herstellers abzusichern“ (BB S. 260).

173

Denn weniger als „1.000 Klagepartei in Deutschland“ sei nicht überbordend im Vergleich zu „ausgewiesenen 20.6 Mrd. €“ Gewinn der Beklagten [zu 1] (so BB S. 257), der vor dem Hintergrund einer „Freistellungsklausel“ bereits „alle Anwalts- und Gerichtskosten gezahlt“ worden seien (BB S. 257).

174

Wenn die Klägerin schon gehalten sei, sich an § 84 Abs. 2 Nr. 1 AMG zu halten, so müsse diese Norm wenigstens teleologisch reduziert werden, und zwar dahin, dass sie nur gelte für Arzneimittel zur Behandlung von Krankheiten (BB S. 258) – nicht: für Arzneimittel zur Prävention bei gesunden Menschen (BB S. 259; erneut BB S. 271), also auch nicht auf Impfstoffe für Personen, bei denen ja „stets völlig unklar und offen“ sei, ob sie ohne die Impfung erkranken werden (BB S. 260).

175

Mit Arzneimitteln zur Behandlung aufgetretener Krankheiten lasse sich – mangels flächendeckenden Einsatzes – niemals so viel Gewinn erwirtschaften wie mit einem Vakzin zur Massenimpfung (BB S. 260). Darum passe § 84 Abs. 1 AMG nicht auf den Fall.

176

Die Klägerin verstehe das Urteil des Landgerichts Kempten (BB S. 260) dahin, dass es „offenkundig verfassungswidrig“ urteile, nämlich „eine Herabwürdigung des jeweiligen Opfers zu einem Objekt“ bewirke, und zwar dadurch, dass es im Bereich bloßer Prävention überhaupt § 84 Abs. 1 Nr. 1 AMG anwende und damit dessen „Schutzzweck, die Gewinne des Herstellers abzusichern“ überhaupt in Betracht ziehe, also eine Norm, die diesem Zweck das jeweilige Opfer unterordne samt seinem Anspruch auf Schmerzensgeld und Naturalrestitution (BB S. 260).

177

Die verfassungsmäßige Ordnung lasse nämlich eine Aufopferung von gesunden Menschen für andere nicht zu, so dass eine solche Nutzen-Risiko-Abwägung nach BVerfG 1 BvR 357/05 ebenso verboten sei wie jede sonstige Abwägung „Leben gegen Leben“ (BB S. 279) oder „körperliche Unversehrtheit gegen körperliche Unversehrtheit“, jedenfalls im präventiven Bereich.

178

Vorliegend laufe § 84 Abs. 1 AMG „dem Recht“ zuwider. Denn „Zweck des Rechts“ sei „Opferschutz und nicht Täterschutz“.

179

Im präventiven Bereich dürfe es keine Haftungseinschränkungen oder Haftungsbefreiungen für Arzneimittelhersteller geben. Das zeige „allein der Rechtsgedanke der Produkthaftungsrichtlinie“. Diese wende „der EuG“ auch „auf Arzneimittel als Spezialausprägung der Produkthaftung“ an (BB S. 261; EuG

T-689/21 Rn. 151), [indem es in einem Streit um die Offenlegung von Verträgen der Kommission mit Impfstoff-Herstellern vorab darauf hinwies, die RL 85/374 verbiete zwar Begrenzung und Ausschluss der Schadensersatzpflicht von Herstellern für Fehler ihrer Produkte durch eine „Klausel“ (Rn. 151) nicht aber eine Klausel, die vorsieht, dass der Hersteller gezahlten Schadensersatz von den Mitgliedstaaten erstattet bekomme (Rn. 152); diese berühre gerade nicht die Haftung dieser Unternehmen nach der RL 85/374 (Rn. 154)].

180

Das gelte auch für § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG, denn diese Vorschrift sei eine „Entscheidung“, die „u.a. zur Haftungsfreistellungsvereinbarung“ erfolgt sei (so BB S. 261). So sähen das „auch die Zivilprozessordnung und der Gesetzgeber“ (so BB S. 261 [ohne Bezug zu einer ZPO-Vorschrift]). Einer „freiheitlichen, demokratischen und vor allem rechtsstaatlich organisierten Ordnung“ sei ein „Regime des Täterschutzes gänzlich fremd“ (BB S. 261).

181

1.1.2.2 Zu Unrecht gehe das Landgericht von Sachverstand und Neutralität der Expertengremien aus:

182

Die Klägerin müsse ihre Prozessführung selbst finanzieren, während die Beklagten die ihrige aus Mitteln der Bundesrepublik Deutschland finanziert erhielten (BB S. 33).

183

Das sei erheblich, weil es eine „staatliche Parteilichkeit im Verfahren“ dokumentiere und weil das PEI „als Prozessführungs-, Prüfungs- und Auszahlungsstelle für die anwaltlichen und gerichtlichen Kosten der Beklagten“ fungiere, also in einem Interessenkonflikt stehe, der „die Unabhängigkeit der behördlichen Prüfung“ beeinträchtige (BB S. 33 [meint wohl die seinerzeitige Zulassungsprüfung]).

184

Das Bundesgesundheitsministerium und das PEI hätten zugunsten der Beklagten zu 1 Beweise vereitelt:

185

Auf behandelnde Ärzte, deren Untersuchungsberichte andere Kläger Gerichten präsentierten, habe die für die Überwachung von Haftungsprozessen zuständige Stelle beim Bundesministerium der Gesundheit (nachfolgend: „BMG“) einschüchternd eingewirkt (BB S. 247).

186

Das PEI werte keine kassenärztlichen Daten aus, weil das BMG im September 2021 angeordnet habe, dass die Datenübermittlung über eine „Schnittstelle“ zu laufen habe, deren Herstellung dem externen Technikunternehmer aber nicht gelingen wolle. Dessen Versagen oder das des BMG müsse sich die Beklagte „gem. § 9 Abs. 2 S. 2 AMG“ zurechnen lassen (BB S. 248; erneut BB S. 283).

187

Das PEI habe – mutmaßlich auf Weisung des BMG, nämlich entgegen § 13 Abs. 5 Nr. 10 IfSG – die Verdachtsfälle zwar chargenbezogen gemeldet bekommen, aber nicht chargenweise ausgewertet (BB S. 248). Allerdings veröffentliche das PEI seit dem 28.11.2024 nun „doch Listen mit chargenbezogenen Verdachtsmeldungen zu Covid-19-Impfschäden“, die sich „bereits bis Ende 2023 insgesamt“ auf „annähernd eine Million“ beliefen und erkennen ließen, dass die Comirnaty-Chargen (auch die der Klägerin) schadensträchtig sei (BB S. 248/249; BB S. 130 ff). Dass das PEI eine solche Chargenabhängigkeit zuvor „geleugnet“ habe, werfe Fragen auf; zu diesen werde die Klägerin ein andermal vortragen (BB S. 249).

188

Das BMG habe in der MedBVSV dekretiert, dass die Beklagte zu 1 für Comirnaty „keine Fach- und Gebrauchsinformation“ und keine „Inhaltsdeklaration“ beifügen müsse, was gegen § 11 AMG verstoße, ferner dass Ärzte auch abgelaufene Dosen verimpfen dürfen, was gegen § 8 Abs. 3 AMG verstoße, ferner dass „keine Rückstellproben von den produzierten Chargen zu bilden“ seien (BB S. 249). Dies beweisvereitelnde Verhalten müsse sich die Beklagte [zu 1] „gem. § 9 Abs. 2 S. 2 AMG“ zurechnen lassen.

189

Eine „Datenunterdrückung“ (BB S. 249) bestehe darin, dass „die Vertriebspartnerin der Beklagten“ (BB S. 250, meint das BMG) bestimmt habe, dass Geimpfte während der ersten 14 Tage nach der Impfung noch als „ungeimpft“ zu zählen seien: Das habe die Zahl der Todesfälle bei (so definierten) „Ungeimpften“ in die Höhe getrieben, während die Todesfälle bei Geimpften entsprechend weniger zahlreich ausgesehen hätten (BB S. 249/250).

190
Auch sonst sei die Pharmakovigilanz durchs PEI mangelhaft (BB S. 283), da es die Verdachtsmeldungen zusammengelöscht habe (BB S. 281/283), die Labors nicht inspiziert habe und die Daten der kassenärztlichen Vereinigung nicht auswerte (BB S. 283) und der Leiter der Qualitätssicherung beim PEI die Chargen nicht selbst auf pDNA und DNA prüfe (BB S. 283; Erholung einer amtlichen Auskunft).
191
1.1.2.3 Der Nutzen fehle, weil sich die Impfung nicht gegen „alle mutierten Stämme“ des Virus richte, das sehr schnell mutiere (BB S. 267).
1.2 § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG (Kennzeichnung/Information)
192
Das Ersturteil sei auch falsch, soweit es eine Haftung der Beklagten wegen unzulänglicher Kennzeichnung, Fach- oder Gebruchsinformation verneine.
193
1.2.1 Im Ersturteil würden Ausführungen zu den klägerseits vorgetragenen Details fehlen, in denen die Fachinformationen unrichtig gewesen seien (BB S. 33, BB S. 87/156; erneut: BB S. 237/240).
194
Das Landgericht verletze bei der Anwendung von § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG (so BB S. 87 unten) das „rechtliche Gehör“ (BB S. 87), indem es diese Ausführungen „formelhaft“ zurückweise „mit der gleichen Technik“, dass „die Behörde alles geprüft habe“. Die „Eigenangaben der Beklagten und die fehlenden Angaben“ (BB S. 88) seien „natürlich von keiner Behörde zu prüfen“ gewesen und deshalb auch von keiner solchen „geprüft worden“. Es verstoße „daher gegen allgemeine Denkgesetze, das auch für diesen Bereich zu unterstellen“ (BB S. 88, [unklar, was das Thema „Kennzeichnung“ samt informatorischen Angaben der Klägerin mit welcher Behörde zu tun habe]).
195
Hätte die Klägerin rechtliches Gehör bekommen (BB S. 88), so hätte sie vorgetragen, dass die Fachinformationen unzutreffend gewesen seien, nämlich zu keinem Zeitpunkt der medizinwissenschaftlichen Informationslage entsprochen hätten (BB S. 88 ff).
196
So sei das Produkt bereits keine „Impfung“ gewesen (BB S. 89/90), weil die versprochene „aktive Immunisierung“, wie sie ein (BB S. 90 [ungenanntes]) „medizinisches Lexikon“ definiere, Langzeitschutz vor Infektion und Übertragung vermitteln müsse (BB S. 90, SV).
197
Oder: Jedenfalls werde „in der Regel aus der aktiven Immunisierung abgeleitet“, dass der Impfstoff vor Übertragung und Weitergabe „der Krankheit“ schütze (BB S. 90/91).
198
(a) Das Produkt sei als „COVID-10-mRNA-Impfstoff (Nukleosid-modifiziert)“ gekennzeichnet. Die Zuschreibung „mRNA“ bringe nicht zum Ausdruck, dass das Präparat eine „modRNA“ und keine natürliche RNA verwende (BB S. 91). Die Modifikation werde durch den Zusatz „Nukleosid-modifiziert“ zwar benannt, aber nicht transparent erklärt, was das sei (BB S. 91) und dass in diesem Zusammenhang seit 2017 die Gefahr einer Myokarditis angenommen werde (BB S. 91/93), was „die Beklagte“ aber gewusst habe. Dass sie „in ihren Zulassungsdaten das Herz als eines der Hauptziele von BNT162B2 binnen einer Stunde nach Impfung angegeben habe, aber in den Fachinformationen nicht mitteilte, ergebe sich aus dem „Abschlussbericht der Präklinik aus Januar 2021 im Englischen, Anlage b.b.“. Die „Deutsche Übersetzung“ sei „Anlage b.b.“ (BB S. 93; [Anlagen jeweils nicht identifiziert]).
199
(b) Die Fach- und Gebrauchsinformationen erkläre nicht, was „nach einer Transfektion in die Herzmuskelzellen und die dortigen Nervenzellen“ geschehe (BB S 93), nämlich: dass BNT162b2 selbst in isolierten Kardiomyozyten Funktionsstörungen verursache, die „pathophysiologisch mit einer Kardiomyopathie korrelieren“. Das stehe in einer Analyse, zu der man einen link öffnen könne (BB S. 93 [der dortige link öffnet sich nicht; Analyse nicht vorgelegt]) und die die Klägerin in deutscher Übersetzung als „Anlage BB 13“ vorlege (BB S. 93 [wobei „BB13“ zweimal existiert, eines davon ist „Schrekenberg et al“ und enthält die von der Klägerin aufgegriffenen Aussagen zu kardialen Risiken. Der Aufsatz stammt allerdings von 2023 vgl. BB13 S. 1 von 17]). Dass Herzzellen Spike-Proteine produzieren sollen, dazu

schreibe „die Beklagte“ in den Fach- und Gebrauchsinformationen „kein Wort“; hätte sie das erläutert, so hätte „jeder Kardiologe die vorstehenden Aufsätze dazu auch gefunden“.

200

Nach dem „Binden des Spike-Proteins“ werde „das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RA-AS oder RAS) derart dereguliert, dass es zu Bluthochdruck, Entzündung, Arteriosklerose, Thrombose und Herzmuskelentzündung kommen“ könne (BB S. 94, SV [indes ohne die Behauptung, auf letztere Folgen sei in der Fach- bzw. Gebrauchsinformation nicht hingewiesen worden, obwohl sie im Impfzeitpunkt bekannt gewesen seien]).

201

(c) Von der Angabe „Aktive Immunisierung“ verspreche sich der Anwender Vorbeugung in dem Sinne, dass er sich nicht anstecken werde und das Virus nicht auf Dritte übertragen werde (BB S. 94).

202

Da das aber nicht Zulassungsinhalt war (BB S. 95/97), sei die Information fehlerhaft

203

(d) Von der Angabe „Aktive Immunisierung“ verspreche sich der Anwender einen langfristig wirksamen Schutz (BB S. 97/99).

204

Den erhalte er nicht, darum sei die Information fehlerhaft.

205

Oder: Wie lange der Impfschutz dauere, sei nicht bekannt gewesen. Darüber habe sich Prof. Dr. Wieler vom RKI im April „intern in einer E-Mail beschwert“ (BB S: 97/98; „RKI Files, Anlage SSGT1“ [Anlage nicht identifiziert]).

206

Oder: Die Angaben seien dazu widersprüchlich, weil [die Fach- oder Gebrauchsinformation oder die Kennzeichnung] auf „Seite 5 oben“ zugebe: „Die Dauer der Schutzwirkung des Impfstoffs ist nicht bekannt und wird derzeit in laufenden klinischen Studien ermittelt“, während der „bedingt zugelassene Anwendungsbereich“ einen „Langzeitschutz suggeriert“ habe durch den Hinweis auf „aktive Immunisierung“ (BB S. 101/102).

207

(e) Die Wirksamkeit erreiche die angegebenen „95 %“ nicht (BB S. 99).

208

Genauer: „Die Beklagte“ habe ihre Angabe von 95 % nur auf die „sog. Relative Risikoreduktion“ (RRR) bezogen. Die Wissenschaft arbeite aber „vorrangig“ mit einem anderen Begriff, nämlich der absoluten Risikoreduktion (ARR) „bzw“ des dazu reziproken Wertes der „number needed to treat“ (BB S. 99; „NNT“).

209

Oder: Die Beklagte habe eine ARR von 0,7 % angegeben und damit zugegeben, dass 131 Menschen geimpft werden müssen, um bei einem von ihnen einen positiven PCR-Test zu vermeiden. Andere hätten statt 131 sogar 217 ermittelt (BB S. 99; [Es folgt eine Wiederholung von BB S. 68/69]).

210

(f) Die „Fach- und Gebrauchsinformationen“ (BB S. 100) enthielten zwar auf Seite 4 einen Hinweis auf Myokarditis und Perikarditis, die in „sehr seltenen Fällen“ auftrete (näher BB S. 100).

211

Auf Seite 34 gebe die Informationsschrift dann aber zu, dass „dazu keinerlei Daten vorliegen würden“ (BB S. 100), indem sie bekenne: „Nicht bekannt“ sei die „Häufigkeit“, da sie „auf Grundlage der verfügbaren Daten nicht abschätzbar“ sei. Das sei widersprüchlich (BB S. 100/101, SV); hierzu verhalte sich ein Aufsatz (näher BB S. 101), dessen deutsche Übersetzung die Klägerin als „Anlage BB 14“ vorlege; [wobei BB 14 zweifach existiert; eines der „BB 14“ beschäftigt sich tatsächlich mit Herzmuskelverletzungen, allerdings nicht mit den Fach- und Gebrauchsinformationen oder Kennzeichnungen der Beklagten]).

212

(g) Welche Menge an Spike-Proteinen der Körper, angestoßen durch die Impfung, bilde, verrate die Gebrauchsinformation nicht. Damit stehe die „Wirkstoffmenge“ nicht fest. Die müsse aber angegeben werden, wenn ein Medikament ins Europäische Arzneimittelbuch eingetragen werden solle (BB S. 102 [ohne Angabe, wie vorhergesagt werden soll, wieviele Spike-Proteine der Körper des jeweiligen Impflings als Immunantwort herausbilden wird]).

213
Es fehlten auch „die Daten zur Integrität des Stoffes Comirnaty“, also „welchen Integritätsgrad die modRNA im LNP“ erreiche. Auch eine solche Angabe fordere das Arzneimittelhandbuch (BB S. 102). Bei Prozess-2 solle die Integrität nur 56 % betragen haben. Eine Angabe hierzu hätte manchen Menschen die Vorstellung vermittelt, dass sie nur 56 % „korrekte modRNA gespritzt“ bekommen „und der restliche Inhalt offenbar korrumpiert“ sei. In einer solchen Vorstellung hätte „so mancher Abstand von der Impfung genommen“ (BB S. 102).
214
(h) Die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten nicht geschildert, „dass die in LNP verpackte modRNA sich über die Lymph- und Blutbahnen im gesamten Körper, in nahezu allen Organen und Geweben (einschließlich Herz, Lunge, Nieren und Haut) verteilt und auch die Blut-Hirn-Schranke, die Blut-Plazenta-Schranke und die Blut-Hoden-Schranke überwinden kann“ (BB S. 103). Dass dem so sei, beweise (BB S. 103):
•
der „Abschlussbericht Prä Klinik, Anlage b.b. S. 41 (58)“ [nicht identifiziert]).
•
ein „EMA Assessment Report Comirnaty 2021“, der unter einem Link abrufbar sei [der sich nicht öffnet] und
•
Ein „Review“ dessen deutsche Übersetzung Anlage BB 15 sei [wobei BB 15 zweifach vorliegt, nur eine der Anlagen namens „BB15“ beschäftigt sich mit „Biodistribution“ und stammt von 2024].
215
Die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten auch nicht geschildert, dass die Verteilung beschleunigt werde, wenn der Impfarzt ein Blutgefäß treffe (BB 103). Ein solches habe der Impfarzt bei der Klägerin prompt getroffen, weil er – einer Empfehlung der STIKO von 2016 folgend – nicht aspiriert habe, obwohl das RKI die Aspiration seit 2022 als „sinnvoll“ hinstelle. Warum dieser „Schwenk“ erfolgt sei, habe die Gebrauchsinformation [im Impfzeitpunkt 2021] nicht erkennen lassen (BB S. 103).
216
Die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten auch nicht beschrieben, dass die Spike-Proteine, die sich in den mit modRNA transfizierten Zellen bilden, anschließend über so genannte extrazelluläre Vesikel (sog. Exosomen) verteilt (BB S. 103) werden und dass die exprimierenden Zellen das Spike-Protein derart „präsentieren“ (BB S. 104), dass es „zwangsläufig einen Autoimmunangriff nach sich“ ziehe und es zu einem „millionenfachen Zelltod“ komme (BB S. 104, SV). Solche Schilderungen seien „Basisinformationen“, die „definitiv“ in die Fach- und Gebrauchsinformationen hineingehörten (BB S. 104).
217
(i) bis (n) Die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten mitteilen müssen, dass Comirnaty toxisch sei (BB S. 104/115 [= größtenteils Wiederholung von BB S. 71/84]).
218
(o) In den Fach- und Gebrauchsinformationen 2022 [also nach dem Impfzeitpunkt] bezeichne „die Beklagte“ ihr Produkt als „Gentherapie“ und wisse 2023 noch nicht, ob sie die dessen Sicherheit belegen könne (BB S. 117).
219
(p) [In den Fach- und Gebrauchsinformation fehle auch folgender Hinweis]: Die Impfungen seien „nicht serialisiert“ (BB S. 117/118); genauer: BNT162B2 sei nicht serialisiert, obwohl das die „Vaccine Order Form“ abfrage (BB S. 118, „Deutsche Übersetzung Anlage b.b. [nicht identifiziert]).
220
(q) In den Fach- und Gebrauchsinformationen werde nicht darauf hingewiesen, dass der Impfstoff im Prozess-2 hergestellt und dabei „offensichtlich nur unzureichend“ gereinigt sei von Plasmiden und/oder SV40-Gensequenzen, die Krebs erregen könnten (BB S. 118/120; drei links zu englischen Aufsätzen [die sich nicht öffnen lassen, nicht vorgelegt], jeweils „Deutsche Übersetzung Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]; wiederholend BB S. 121/122) und dass die Verunreinigungen den „behördlich festgelegten Grenzwert von 10 ng/Impfstoffdosis bei weitem“ überstiegen (BB S. 120/121, drei links zu englischen Aufsätzen [die sich

teilweise nicht öffnen lassen, nicht vorgelegt], jeweils „Deutsche Übersetzung, Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]). Das habe „McKernan“ herausgefunden (BB S. 123/124, wiederholend BB S. 131/134).

221

(r) [In den Fach- und Gebrauchsinformationen sei] ein „falscher therapeutischer Nutzen deklariert“. Das ergebe ich aus einer „exemplarisch übersetzten“ Anklageschrift eine texanischen „Generalbundesanwalts“ (BB S. 125, „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]).

222

(s) In den Fach- und Gebrauchsinformationen fehle die Angabe, dass „die Beklagte“ schon kurze Zeit nach Beginn der Impfungen mit Comirnaty „Kenntnis“ davon gehabt habe, dass ihr Produkt „massive gesundheitliche Schäden bewirkt“, nämlich dass die „Quote der gemeldeten, auch schweren Nebenwirkungen“ pro 1.000 Impfdosen „etwa 20 mal höher“ gewesen sei „als bei jedem anderen bisher zugelassenen Impfstoff (BB S. 125/126 mit dem bereits auf S. 66 abgebildeten US-Senator). „Die Beklagte“ habe für Januar bis Juni 2021 über 500.000 gemeldete Schadensfälle ausgewertet, dazu aber nichts in die Fach- und Gebrauchsinformationen geschrieben (BB S. 126). Bewiesen werde das durch „Anhang zu Perodical Safety Update Report Nr. 3“ (BB S. 126 [nicht vorgelegt], „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]).

223

(t) In den Fach- und Gebrauchsinformationen fehle der Hinweis, dass irgendwann nach der bedingten Zulassung jemand den „Faltplan“ des Spike-Proteins geändert habe, so dass der Wirkstoff ein anderer sei als jener, der alle Testphasen der Präklinik und der klinischen Phasen durchlaufen habe (Blatt 126). Beweisen wolle das die Klägerin durch den Zeugen Prof. Dr. Şahin, der über „die Beklagte“ zu laden sei (BB S. 127).

224

(u) In den Fach- und Gebrauchsinformationen werde verhehlt, dass die Charge der Klägerin in Prozess-2 produziert sei, nämlich unter Zugabe von SV40, der „ein Onkogen und Affenkrebsgen“ sei (BB S. 127).

225

Das beweise eine Mitteilung des Bundesamtes für Verbraucherschutz (BB S. 127 [nicht vorgelegt], „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]; wiederholend BB S. 131 „Anlage b.b. eingereicht“ [nicht eingereicht, link lässt sich nicht öffnen]).

226

Außerdem habe „die Beklagte“ es vor dem LG Magdeburg schon einmal eingeräumt. Das beweise das dortige Protokoll der mündlichen Verhandlung (BB S. 127, „Anlage b.b.“ [nicht vorgelegt, nicht identifiziert].

227

Ferner beweise es eine „öffentliche Erläuterung zu SV40 (BB S. 128, „Anlage b.b.“ [nicht vorgelegt, nicht identifiziert]) und eine Publikation des Bundesamts für Verbraucherschutz (BB S. 129 [link lässt sich nicht öffnen], Anlage „BB 19“ [nicht aktenkundig]).

228

(v) Das gelte auch für alle sonstigen „Abweichungen in der Produktion von der bedingten Zulassung, die ebenfalls substanziell zur Gefahrerhöhung eines Schadens beigetragen“ hätten (im einzelnen BB S. 128/129, Sv).

229

[Für die gegenteilige Behauptung] habe [eine der Beklagten] zum Beweis auf irgendeine „Anlage b.b.“ Bezug genommen (BB S. 130 [Anlage nicht identifiziert]). Die sei aber in englischer Sprache abgefasst, was die Klägerin rüge (BB S. 130), und stamme von 2024, weshalb sie „nicht authentisch“ sein könne, weil sie „nichts mit Impfungen im Jahr 2021 zu tun haben“ könne. Außerdem ergebe sich daraus bei richtiger Übersetzung (im einzelnen BB S. 130) eher, dass „die Beklagte“ zuvor die SV40-Beigabe verschwiegen und dazu keine Unterlagen bereitgestellt hatte (BB S. 130).

230

(w) Die Fach- und Gebrauchsinformationen würden verhehlen, dass die konkrete Charge Fd7958 „bewiesen kontaminiert mit Plasmid-DNA und SV40“ sei (BB S. 135/140, „BB 17“ [nicht aktenkundig]).

231

(x) In den Fach- und Gebrauchsinformationen und auch gegenüber dem Landgericht (BB S. 139/140) habe die Beklagte verheimlicht, dass sie in Kenntnis gewesen sei über eine „25fach höhere

Schadensträchtigkeit im Verhältnis zur Erkrankung durch das SarsCoV2[-]Virus“ (BB S. 129).
232
Denn im Dezember 2024 habe ein Mathematik-Professor der Universität Koblenz Daten präsentiert, welche „die Beklagte“ ihr geliefert hatte, und habe daraus abgeleitet, dass „ihr Produkt“ 25fach mehr gesundheitliche Schäden anrichten werde als sie eintreten, wenn eine Covid19[-]Infektion durchlaufen wird.
Genauer: Der Koblenzer Uni-Mathematiker postuliere für Moderna, dass die gesundheitlichen Schäden mit und ohne Impfung „ansatzweise gleichblieben“ (BB S. 142) und es bei Sputnik „mehr Placebo-Schäden als bei der Impfung selbst“ gegeben habe, was es „eigentlich gar nicht geben“ könne, so dass sich der Mathematik-Professor über diese Ungereimtheit mit einem Scherz hinweggeholfen habe (BB S. 142).
Einen „Schock“ habe aber ausgelöst, dass der Mathematik-Professor anhand ihrer Bewertung der Zahlen betreffend Comirnaty/Biontech bei 43.000 Probanden zu der Annahme gelangte: „25fach höhere schwere gesundheitliche Schäden in der geimpften Gruppe als nach der Infektion mit dem Virus“. Das könne der Uni-Professor als Zeuge bekunden (BB S. 142). Diese Daten müsse die Beklagte BioNTech gekannt und bewusst hinter Rohdaten versteckt haben (BB S. 142/143). Das sei (bedingter) Vorsatz, für den sich die Beklagte zu 1 als einziger Hersteller in ihrem APA-Vertrag mit der Bundesrepublik freigezeichnet habe (BB S. 143).
233
1.2.2 Die Klägerin hätte sich nicht mit dem Impfstoff der Beklagten zu 2 impfen lassen, wenn sie „von all dem Vorstehenden Mängel der Herstellung und Entwicklung sowie den unzutreffenden Fachinformationen bereits nur jeweils einzeln Kenntnis gehabt hätte“ (so BB S. 143).
234
Das werde sie [dem Senat] beweisen durch „Anhörung des Klägers im Termin der mündlichen Verhandlung“.
235
Die Klägerin hätte sich auch mit dem Impfstoff der Beklagten zu 1 (BB S. 143) nicht impfen lassen, wenn sie durchschaut hätte, dass deren Fachinformationen gleichfalls unzutreffend (BB S. 143), zumindest aber
(1) zur Indikation irreführend-intransparent (im einzelnen BB S. 144),
(2) zur Dosierung und Verabreichung problematisch- ungenau (im einzelnen BB S. 145),
(3) zu Kontraindikationen nach der Erstimpfung einer Vervollständigung bedürftig (BB S. 146),
(4) zu Warnhinweisen verharmlosend (BB S. 147/148),
(5) zu Nebenwirkungen unvollständig (gemessen am Stand „ab Anfang 2021“) (BB S. 148/149),
(6) zur Pharmakodynamik irreführend (BB S. 149/152),
(7) zu sonstigen Bestandteilen unvollständig und irreführend (BB S. 152/154),
(8) zu Haltbarkeit/Stabilität nicht ausreichend umsichtig (BB S. 154) und
(9) zu Art und Inhalt des Behältnisses nicht ausreichend risikobewusst (BB S. 155/156) gewesen sei.
236
Das Landgericht verneine die Kausalität zu Unrecht mit der Begründung, die Klägerin habe sich jedenfalls impfen lassen wollen, da sie keine Alternative gesehen habe.
237
Die Klägerin hätte ihre Mutter ins Krankenhaus auch ungeimpft begleiten können im Wege der „Freitestung“ (BB S. 32). Das habe sie vorgetragen (BB S. 32 [ohne Angabe, wo]; erneut BB S. 307 [erneut ohne Angabe, wo]).
238
Stattdessen stelle das Landgericht die Impfung als „alternativloses Druckmittel zum Betreten des Krankenhauses“ dar, obwohl die Klägerin das nicht vorgetragen habe (BB S. 32/33). Das Landgericht übernehme damit den pauschalen Vortrag der Beklagten zu 2 (BB S. 307).
1.3 Sonstige deliktische Ansprüche
239
Das Ersturteil führe nichts aus zu
•
§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. „§§ 8 Abs. 1 AMG“ (so BB S. 33).
•
§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 3 und § 5 HWG (BB S. 33).

•
§ 68 b AMG (Pharmakovigilanz, zu der die Beklagten nicht genug vorgetragen hätten)
•
§ 13 Abs. 5 Nr. 5, 9, 10 IfSG (Überwachungs- und Meldepflichten) (BB S. 34).
240
Das Landgericht habe „ungeprüft“ gelassen, „dass die Beklagten zentrale Tatsachen (…) verschwiegen“ hätten (im einzelnen BB S. 34), wozu das Landgericht „Befunde und Zeugenaussagen“ ignoriere, statt „Beweise zumindest“ zu erheben (BB S. 34).
241
Die publizierten Zuschreibungen der Impfstoffe seien entgegen § 3 HWG irreführende Werbebotschaften (BB S. 251/252) gewesen, die entgegen § 5 HWG mit einer Medienberichterstattung einhergegangen sei, die Angst erzeugt habe (BB S. 250): Der Rundfunk habe falsche Bilder aus der hart getroffenen Region Bergamo gebracht; Triage in Krankenhäusern habe es nie gegeben und auch das Gesundheitssystem sei nie überlastet gewesen (so BB S. 250), zumindest nicht „nach DIVI[-]Daten“ (BB S. 250 [ohne Angabe, wer DIVI ist]).
242
Durch die Werbebotschaften, eine „einrichtungsbezogene Nachweispflicht“, den erstrebten „Übertragungsschutz“ und die „Angst[,] den Arbeitsplatz zu verlieren“ sei ein „psychologischer Mix“ entstanden, der unter Beteiligung u.a. der Beklagten als „sozialpsychologische Einheit“ gewollte gewesen sei (BB S. 252).
243
3.1.1 Nach § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. §§ 8 Abs. 1 Nr. 2, 95 Abs. 1 Nr. 3a, 96 Nr. 3 AMG hätte das Landgericht die Beklagten verurteilen müssen, weil diese
•
irreführende Angaben gemacht (BB S. 156/159; erneut BB S. 240/252) und
•
erhebliche Bedenken verkannt und das bedenkliche Arzneimittel in den Verkehr gebracht (BB S. 159/160; erneut BB S. 252/255) hätten.
244
3.1.2 Die Beklagten hätten die Klägerin i.S.d. § 826 BGB vorsätzlich und sittenwidrig geschädigt (BB S. 160/161), insbesondere Straftatbestände verwirklicht, und zwar „selbstverständlich“ mit Vorsatz. Sie hätten die Zulassung ihrer Impfstoffe erschlichen und Schäden bis zum Tod bei Anwendern in Kauf genommen; das zeige der Haftungsausschluss (BB S. 255/256).
245
3.1.3 Der Schaden der Klägerin sei unbestritten, da die Beklagten „die Höhe des Schmerzensgeldes und den Feststellungsantrag nicht bestritten“ hätten (BB S. 161).
246
3.1.4 Zur Kausalität „hätte ein weiterer Hinweis ergehen müssen“ (BB S. 161). Genauer:
247
Die Gefährdungshaftung nach § 84 Abs. 2 S. 1 AMG sei zu vermuten (BB S. 162/165) gewesen. Hinsichtlich der Haftung nach § 823 Abs. 2 BGB verhalte es sich „gänzlich anders“ (BB S. 165), aber die Beklagten hätten der Klägerin „zu widerlegen, dass die Klagepartei sich auch hätte impfen lassen, wenn sie wahrheitsgemäß davon Kenntnis gehabt hätte, dass es keinen Infektionsschutz, keinen Übertragungsschutz, keinen Langzeitschutz und keine 95 % Wirksamkeit darauf bezogen gegeben hätte“. Denn dann hätte sich „kein Mensch der Welt“ impfen lassen (BB S. 165).
248
„Gegenbeweislich“ biete die Klägerin [dem Senat] ihre Anhörung und die „der Ehefrau“ (BB S. 166) an.
249
Oder: Die Klägerin habe sich aufgrund der Werbebotschaften und drohender Nachteile sowie deshalb impfen lassen, weil sie die „Erklärung“ wahrgenommen habe, „dass alle Ungeimpften die Asozialen seien, die die Pandemie treiben würden“. Das sei „genau der Mix“ gewesen, der „bei jedem noch so rationalen Menschen das Fass zum Überlaufen“ gebracht habe.
250

Bei der Klägerin habe „der empfundene Druck rationales Handeln unmöglich“ gemacht. Dass sie sich hat impfen lassen, habe die Klägerin [dem Landgericht bei ihrer Anhörung] im wesentlichen auch so erklärt: „dass ihr der Druck einfach zu hoch war“ (BB S. 252).
251
Diese Entscheidung, sich zweimal impfen zu lassen, habe die Klägerin einzig infolge der sozialpsychologisch aufgemischten Irreführung und getrieben von unzulässiger Angstwerbung (i.S.d. §§ 3, 5 HWG) getroffen. Diese Entscheidung hätte sie „bei vollständiger und richtiger Information nicht getroffen“ (BB S. 252).
252
3.1.5 Dazu, dass die Impfstoffe der Beklagten (i.S.d. § 84 Abs. 2 S. 1 [AMG]) „grundsätzlich geeignet seien[,] die gesundheitlichen Schäden zu verursachen, wiederhole die Klägerin (auf Seiten 167 bis 234 der Berufungsbegründung) ihre Ausführungen „aus dem SSGT ohne neuen Vortrag“, wobei der Beweis durch
•
immunologisches Sachverständigengutachten und
•
„bereits eingeholtes gerichtliches Sachverständigengutachten Anlage b.b.“ (so BB S. 167 [nicht vorgelegt, nicht aktenkundig]
geführt werden könne (BB S. 167; von neuem BB S. 256/257).
253
3.1.6 Auf die Rückausnahme zu § 84 Abs. 2 S. 1 AMG in § 84 Abs. 2 S. 3 AMG könnten die Beklagten sich nicht berufen (BB S. 234/236)
2. Auskunft § 84 a AMG
254
Das Landgericht habe den Auskunftsanspruch nicht geprüft (BB S. 34 [entgegen LGU S. 21/22])
255
Oder: Das Landgericht verneine den Auskunftsanspruch mit einer verfehlten teleologischen Begründung (BB S. 311).
256
Und: Das Landgericht verkenne dass § 84 a AMG ein Informationsgefälle beheben wolle (BB S. 311).
3. Prozessuale Rügen
257
3.1 Die Beklagtenseite sei nicht ordnungsgemäß vertreten gewesen.
258
Hierüber sei das Ersturteil nichtig (BB S. 297; BGH NJW 1984, 1543; BVerfG NJW 1993, 1751 [wobei beide Entscheidungen zwar aufrufbar sind, aber sich mit der Nichtigkeit von Zivilurteilen, soweit ersichtlich, in keiner Weise befassen]).
3.1.1 (Postulationsfähigkeit)
259
Die Beklagtenvertreter „der Beklagten zu 2“ [meint wohl: der Beklagten zu 1] seien nicht postulationsfähig gewesen (BB S. 34) und hätten keine Vertretungsmacht gehabt (BB S. 34), womit auch „die materielle Rechtskraft des Urteils gem. 579 Abs. 1 Nr. 4 ZPO fällt“.
260
Das solle der Senat im Berufungsverfahren klären, da die Klägerin ihr Wahlrecht dahin ausübe, keine Nichtigkeitsklage gegen das Ersturteil zu erheben (BB S. 34).
261
Für die Beklagte [zu 1] sei „ausschließlich die White & Case LLP“ vom Landgericht „zugelassen“ worden, indem bloß diese auf allen Schriftsätzen der Beklagten gestanden hätten. Die Beklagtenvertreter seien nicht für eine deutsche Kanzlei aufgetreten (BB S. 294/295), sondern „allein als (Schein)-Partner oder Mitarbeiter der White & Case LLP nach US-Recht“.
262
Das Erscheinungsbild des Briefkopfes sei maßgeblich für die rechtliche Einordnung (BB S. 295, BGH IV ZR 168/09); hier erwecke es den Eindruck, „dass nur die US-LLP handelte“, die als solche in Deutschland aber

nicht postulationsfähig sei.
263
Denn da Anwälte nach US-Recht anderen Standesregeln unterlägen (BB S. 295; Rechtsgutachten) als in Deutschland, seien sie nicht postulationsfähig gewesen.
264
Beruhe ein Urteil auf Vortrag eines nicht postulationsfähigen Rechtsanwalts (BB S. 295; BGH NJW 2007, 1064), sei es verfahrensfehlerhaft. So liege es hier.
265
Das Landgericht habe die Postulationsfähigkeit von Amts wegen prüfen müssen und dies entgegen § 78 ZPO nicht getan (BB S. 295). Damit sei gleichzeitig „Art. 103 GG verletzt“ (BB S. 295 [ohne Erläuterung, was das mit welchem dortigen Grundsatz zu tun habe]).
3.1.2 (Vollmacht)
266
Es fehle zusätzlich an einer wirksamen Prozessvollmacht „für die Beklagte“ [zu 1] (BB S. 295).
267
Die Vollmacht benenne bloß die „White & Case LLP“ als Bevollmächtigte im Singular, bezeichne keine konkret postulationsfähige Personen und keine deutsche Berufsausübungsgemeinschaft und sei auch nicht unterschrieben, sondern nur „mit Strichenzeichen versehen“, die keinem konkreten Geschäftsführer zugeordnet werden könnten (BB S. 295).
268
Der Terminsvertreter der Beklagten [zu 1] (BB S. 296 -> Blatt 317 LGA) habe keine Vollmachtkette, insbesondere keine Untervollmacht, vorweisen können. Außerdem greife „für ihn zusätzlich die Selbs[t]exklusion“, soweit er Schriftsätze mitunterzeichnet habe (BB S. 296), da er dann einem Syndikusanwalt gleichstehe und analog einem solchen nicht für sein Unternehmen postulationsfähig sei (BB S. 296).
269
Ein Urteil sei „nach ständiger Rechtsprechung“ (BB S. 296 [ohne Angabe von Gericht oder Entscheidung]) nichtig, wenn es auf Vortrag eines nicht wirksam Prozessbevollmächtigten beruhe oder es dem Bevollmächtigten an der Postulationsfähigkeit gemangelt habe.
3.1.3 (Anwaltsvertrag)
270
Der Anwaltsvertrag zwischen der Beklagten [zu 1] und der White & Case LLP sei nach § 134 BGB nichtig, weil verboten durch einen „strukturellen Interessenkonflikt“ da die LLP gleichzeitig einen weiteren Pharmahersteller vertrete und berate, der als Gesamtschuldner für die Vermarktung von Comirnaty hafte, und ein Netzwerk gegründet habe, in das die LLP eingebunden sei (BB S. 296, Zeuge Lankler). Das widerstreite den Pflichten des deutschen Rechtsanwalts zur Unabhängigkeit (§ 43 a BRAO) und Weisungsfreiheit sowie zur Meidung von Interessenkollisionen (§ 3 BORA). Der unwirksame Anwaltsvertrag berühre die Vollmacht insofern, als letztere wegen des Interessenkonflikts unwirksam sei (BB S. 296).
3.1.4 (US-Stil)
271
Hinzu komme, dass die Beklagte zu 2 sechs besonders unangenehme Prozesstaktiken eingesetzt habe, die als Verteidigungsstrategien angloamerikanischer Anwälte bekannt seien, wenn diese eine Sachverhaltsaufklärung scheuen (im Einzelnen BB S. 297/306 [Bezug zum Ersturteil unklar]), darunter (BB S. 302) auch die, das Verfahren mit umfangreichen Textpassagen aufzublähen, die mit den Nebenwirkungen der Klägerin nichts zu tun haben.
272
Dergleichen täten die Bevollmächtigten der Beklagten zu 1 – deutschen Usancen verhaftet – nicht (BB S. 306).
273
Das Landgericht übernehme aber in zahlreichen Punkten einfach die pauschalen Wertungen der dominanten Beklagten zu 2 (BB S. 308/313)
274
3.2 Das Landgericht habe „§ 138 ZPO“ (BB S. 288) falsch angewandt:

275
Es habe das Bestreiten der Beklagten nicht als wirksam werten dürfen (BB S. 286), weil die Beklagte den „konkreten Belegen des Klägers“ (BB S. 287) nicht substanziiert entgegengetreten sei, insbesondere ihre eigenen Studien nicht vorgelegt habe (BB S. 287).
276
3.3 Oder umgekehrt: Das Landgericht hätte die Klägerin „gem. § 139 ZPO entsprechende Hinweise“ erteilen sollen (BB S. 35/36 [ohne Angabe, worauf und inwieweit nach § 139 Abs. 1, Abs. 2 oder Abs. 3 ZPO]).
277
Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin anspruchsgrundlagenbezogen ergänzend vorgetragen (BB S. 36 ff) und dabei Angaben zu den Patenten und Spike-Proteinen (BB S. 36/49) gemacht, die die Beklagten verwendet hätten und die schadensträchtig seien.
278
Mit letzterer Begründung hätten Oberlandesgerichte im Wege des Teilurteils Auskunftsansprüche zuerkannt (BB S. 49):
•
OLG Bamberg 15 U 22/21 [nicht auffindbar];
•
OLG Dresden 4 U 31/24 = MDR 2025, 314 = PharmR 2025, 113 = BeckRS 2024, 35032 [wo sich aber nichts zur Schadensträchtigkeit von Proteinen findet).
279
3.3.1 Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin vorgetragen, dass die Entwicklung der Impfstoffe schon vor der Pandemie begonnen habe (BB S. 41/42) und die Beklagten die schadensträchtige Furinspalte belassen hätten (BB S. 43); die „Schadmechanismen“ habe eine Sachverständige dem Sozialgericht München erklärt (BB S. 43, „Anlage b.b.“ [unklar welche wo „bereits benannte“ Anlage gemeint ist]).
280
3.3.2 Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin vorgetragen, dass weitere Entwicklungsmängel darin bestünden, die Neuropilin-„Repteoren“ NRP1 und NRP2 belassen (BB S. 44) und Versuche an Tieren mit ADE2-Schnittstelle ausgelassen zu haben (BB S. 44/47) in der – vom PEI gedeckten (BB S. 47) – Absicht, nicht augenfällig werden zu lassen, dass das Spike-Protein an die ACE2-Stelle andocke.
281
3.3.3 Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin vorgetragen, dass LNP toxische Spike-Proteine sind, die sich im Körper verteilen (BB S. 47/48) und dass „die Beklagte“ (BB S. 48 [unklar, welche der beiden]) das Nukleotid Uracil durch N1-Methylpseudouridine ausgetauscht habe, die der Körper, anders als natürliche mRNA, nicht alsbald abbaue (BB S. 48/49).
282
3.3.4 Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin vorgetragen, dass „die Beklagte“ Comirnaty zwar selbst als toxisch einstufte, hierzu aber kein Sicherheitsdatenblatt erstellt habe (BB S. 49/50).
283
3.3.5 Bei Hinweiserteilung hätte die Klägerin zu § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG „einhergehend mit“ OLG Schleswig 4 U 121/11 [= BeckRS 2014, 8210 = „Schmerztabletten-Urteil“] dasjenige vorgetragen (BB S. 54/55), was sie nunmehr in der Berufungsinstanz (BB S. 55/64) vorbringt, nämlich folgende sechs Behauptungen:
284
(1) Die Altersgruppe der Klagepartei sei im Impfzeitpunkt von SarsCoV2 ungefährdet gewesen, weil „Männer“ (BB S. 55) unter 30 (BB S. 55) kaum erkrankten, geschweige denn starben (BB S. 55 [ohne Angabe, was das mit der Klägerin, einer Frau, zu tun habe, die schon über 50 Jahre als war, als sie sich impfen ließ]).
285
(2) Alternativ hätten „hervorragende“ Medikamente zur Vorbeugung und Behandlung existiert (BB S. 55). Das habe das PEI nicht geprüft, da Alternativen ja nicht Gegenstand des Zulassungsverfahrens gewesen seien (BB S. 56). „Die Pharmaindustrie“ habe „mit einem gewaltigen Aufwand gegen jede Berichterstattung zu alternativen Behandlungsmethoden“ geschossen, „weil es das Geschäft“ zerstört

habe (BB S. 64/65 [ohne Angabe, woraus sich ergebe, dass „die Pharmaindustrie“ nur am Vertrieb von Impfstoffen interessiert sein könne und nicht am massenhaften Vertrieb von sonstigen Medikamenten oder Nahrungsergänzungsmitteln, die ein Verkaufsschlager hätten werden müssen, sofern sich hätte darstellen lassen, sie wirkten gegen Covid]).

286

Und welche „Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel“ wie konkret gegen Covid19 halfen, zeige ein Portal (BB S. 56/57, „C19early.org“):

287

Geholfen hätten „Schlaf, Sonnenlicht, Bewegung, strikte Diät, Vitamin D, Melatonin und Ivermectin“ und/oder „HCQ“ (BB S. 58).

288

(a) Zink (BB S. 59) hindere die Vermehrung aller RNA[-]Viren und hätte „funktioniert“ (BB S. 60) in dem Sinne, dass „keine schweren Verläufe und keine Toten damit zu befürchten gewesen“ wären (BB S. 60, SV), zumindest wenn man mit „Zink[-]Ionophoren“ gearbeitet hätte (BB S. 61).

289

(b) Und „Hydroxychloroquine“ (= „HCQ“) sei in einer Studie nur deshalb durchgefallen, weil die Studie „so entworfen“ gewesen sei, „dass die Patienten überdosiert wurden und starben“. Dahinter habe die Absicht gestanden, das Mittel „artifiziell zu diskreditieren“ (BB S. 61). „Faktisch“ sei es aber erstens „effizient“ und zweitens „wirksam“ gewesen (BB S. 62; SV).

290

(c) „Quercetin“ habe sich geeignet, die Hospitalisierung fast zu halbieren (BB S. 62). Das hätten 11 Studien zu „Epigallocatechin“ (BB S. 62) und „Chloroquin“ (BB S. 62/63; SV) gezeigt.

291

(d) „Ivermectin“ verfüge über „sehr viele Wirkmechanismen“, sei preiswert und vor allem bei frühem Einsatz (BB S. 63) das „effektivste Medikament gegen Covid19“ (im einzelnen BB S: 64).

292

(e) Vitamin D sei „hoch effektiv und wirksam gegen das SarsCov2 Virus“ (BB S. 73). Zusammen mit Zink samt Ionophoren und „nach Lektüre der wissenschaftlichen Aufsätze“ (BB S. 65) hätte allein ein ausreichender Vitamin-D-Spiegel „ausgereicht“ (BB S. 65, SV).

293

(f) „Chloroquine“ sei in Zitrusschalen enthalten und „nach wissenschaftlicher Feststellung der CDC in den USA ein potentes Mittel zur Eindämmung und Verhinderung von SarsCoV[-]Infektionen“ (BB S. 56; Sv). Umgekehrt habe ein US-Senator (BB S. 66 mit Foto) bei einer Anhörung im Jahre 2024 „Datenangaben der bekannten Medikamente den Covid[-]Vakzinen gegenüber“ gestellt, und daraus ergebe sich, dass „es noch nie eine so schädigende Impfung gab, wie die mit Comirnaty“ (BB S. 66 SV). Bei der Anhörung 2024 habe ein früherer Director des CDC (BB S. 67) ausgesagte, „dass es keinen Infektionsschutz durch modRNA[-]Vakzine gab“ und seine Behörde angehalten worden sei, „die Risiken der Bevölkerung vorzuenthalten“, da „man“ befürchtet habe, sonst werde sich „niemand impfen lassen“. Die CDC habe sogar beschlossen, „die Risiken noch bis 2026 unter Verschluss zu lassen“ (BB S. 67; Zg. Redfield, noch ohne Ladungsanschrift).

294

(3) Comirnaty sei „im Bereich der bedingten Zulassung“ nutzlos.

295

Gemessen daran, was die bedingte Zulassung als Nutzen pries, sei Comirnaty nutzlos, denn die Erwartung einer „aktiven Immunisierung zur Vorbeugung von COVID-19 durch das SARS-CoV-2-Virus“ habe der Impfstoff nicht erfüllt (BB S. 67).

296

Denn diese Erwartung habe „bedeutet, dass Menschen, die Comirnaty erhalten, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit (95 %) kein Covid19 erhalten sollen“ (so BB S. 67). Die „95 %“ seien „schlicht gelogen“, ein solcher Schutz zur Vorbeugung habe „zu keinem Zeitpunkt“ bestanden (BB S. 68).

297

Wissenschaftlich richtig sei die Wirksamkeit zu bestimmen anhand der „number needed to tread“ (so BB S. 68 [meint: „number needed to trea t“; so auch bei der Wiederholung BB S. 99/100), d.h. wieviele Menschen geimpft werden müssen, damit „in der Theorie“ einer davon Schutz genießt. Das seien hier

131, weil „die Beklagte“ selbst eine absolute Risikoreduktion von 0,7 angegeben habe. Ein anderer Aufsatz nenne aber 217 (BB S. 68, „K b.b.“ und deutsche Übersetzung „K.b.b“ [ohne Anlagen-Nr.]).
298
Oder: Die Erwartung einer „aktiven Immunisierung“ bedeute die Aussicht, dass der Impfstoff dem Körper eine Infektion vortäuscht, so dass der Organismus Antikörper und „Gedächtniszellen“ bildet, wodurch zukünftig eine Infektion („wenn man sich mit dem echten Erreger ansteckt“; BB S. 69) das Immunsystem schneller aktiviert und die Erkrankung abgewehrt werden könne (BB S. 69).
299
Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung habe als Ziel der „aktiven Impfung“ einen „langfristig“ wirksamen Schutz propagiert (BB S. 68). Darunter verstehe „der objektive Empfängerhorizont mehr als 5 Jahre“ (BB S. 69), nicht aber „4 Monate“. Ohne respiratorischen Infektionsschutz und ohne Übertragungsschutz könne „es auch keine[n] Langzeitschutz geben“, schon gar nicht mit 95 % Wirksamkeit (BB S. 70).
300
Es sei bereits keine „Vorbeugung“, wenn der Körper vom Impfstoff erst profitieren soll, sobald der über die Atemwege in den Körper eingedrungen ist. Denn so sei das ja kein Schutz „vor“ Infektion (BB S. 69/70; „Anlage b.b.“ [ohne Kennzeichnung], SV). Daher habe „es keinerlei zugelassenen Nutzen tatsächlich jemals geben“ können (BB S. 70). Das sei „Basiswissen Immunologie, erstes Semester“ (BB S. 70, SV).
301
Ein Nutzen sei nur bei Übertragungsschutz gegeben. Eine Zulassung für ein Produkt, das Übertragungsschutz hätte vermitteln sollen, habe „die Beklagte“ jedoch „weder (…) beantragt, noch getestet, noch genehmigt erhalten“, wie einem Schreiben der EMA vom 18.10.2023 (BB S. 70; „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]) zu entnehmen sei.
302
(4) Comirnaty sei als „bedenkliches Gentechnikprodukt“ riskant.
303
Die „bereits zitierte Cleveland[-]Studie“ (BB S. 70 [ohne Angabe, wo zitiert]) zeige „deutlich, dass eine Schädigung des inneren Immunsystems nicht zu einem Schutz gegen SarsCoV2“ beitrage, „sondern die Infektionswahrscheinlichkeit“ sogar noch erhöhe (BB S. 70, „Anlage K44 zum SSGT vom 8.4.2024“ [„Anlage K44“ nicht aktenkundig, „SSGT vom 8.4.2024“ nicht identifiziert]).
304
Einige „Problembereiche der Lipidnanotechnologie“ (BB S. 71 oben [ohne Beschreibung der Probleme]) seien 2020 zwar „in der wissenschaftlichen Literatur generell bekannt“ aber „noch nicht gelöst“ gewesen (BB S. 71 „Anlage b.b“ und deutsch „Anlage b.b.“ [beide nicht identifiziert]).
„Bei BNT162B2“ der „Beklagten“ kämen toxische Bestandteile des Lipidnanopartikels „zum Tragen“ (im einzelnen BB S. 71/84 unter Verweis auf englischsprachige Internetseiten und jeweils mit Zusatz „deutsche Übersetzung Anlage K b.b“ [jeweils nicht identifiziert]).
305
(5) Die Nebenwirkungen seien „observed vs. expected“ zu beurteilen (BB S. 84)
306
„Der Schaden“ werde „derzeit abstrakt“ dargelegt (BB S. 84 [unklar, von wem]), und zwar in einer „aktuellen Auswertung von 99 Mio. Geimpften“.
307
Das sei ein Aufsatz und eine Studie (BB S. 84 [unklar von wem]).
308
Der Aufsatz habe „auch dem Landgericht Tübingen bereits vorgelegen (BB S. 84 [unklar, was das Landgericht Tübingen mit dem streitgegenständlichen Berufung gegen ein Urteil des Landgerichts Kempten zu tun haben soll] und sei „seit 12.2.2024 online verfügbar“ (BB s. 84 [ohne Angabe, wie]). Der Aufsatz habe „deshalb im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung am 16.11.2024 nicht zur Verfügung“ gestanden (BB S. 84 [unklar, was für eine mündliche Verhandlung das meinen mag, wo doch das Erstgericht vorliegend ausschließlich am 12.2.2025 mündlich verhandelt hat, vgl. Prot vom 12.2.2025 = Blatt 316 ff LGA]).
309
In dem Aufsatz stünden die Ergebnisse geschrieben, die die Berufungsbegründung auf Seiten 84 bis 86 in

deutscher Übersetzung wiedergebe (BB S. 86, „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]. Hervorzuheben (BB S. 85, [dort grafische Hervorhebung, die wohl gemeint ist]) seien „OE-Quoten“, die „den Schwellenwert der vorrangigen Sicherheitssignale für Myokarditis“ erfüllen würden (BB S. 85/86, „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert, s.o.]; SV).

310

(6) Comirnaty habe kein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis (BB S. 86 ff), jedenfalls nicht zum Termin der mündlichen Verhandlung.

311

(a) Das stehe dadurch fest, dass am 29.6.2024 ein Aufsatz dies so postuliere (BB S. 86/87), dessen deutsche Übersetzung „Anlage b.b.“ sei (BB S. 87 [Anlage nicht identifiziert]) oder aber „Anlage BB 4“ sei (BB S. 87; [„BB 4“ nicht aktenkundig; „BB04“ nicht deutsch, nicht von 2024 und anderes Thema]

312

(b) Es stehe ferner deshalb fest, weil ein Aufsatz von Frau Dr. Lehmann vom 20.9.2024 (BB S. 87 mit link „https://doi.org/10.18103/mra.v12i9.5704…“) zu einem negativen Nutzen-Risiko-Verhältnis gelange mit der Begründung, dass „der angegebene medizinische Wirkstoff“, nämlich das „Spike[-]Protein (S)“ gänzlich „ungeeignet als Toxin ist, als Antigen oder als Verursacher von Autoimmunreaktionen zu gelten“ (so BB S. 92, wobei die „Deutsch Übersetzung des Aufsatzes“ eine „Anlage b.b.“ [nicht vorgelegt] sein soll, und in dem Link bestehen soll, [dessen Aufruf aber ohne Ergebnis bleibt]).

313

(c) Zum selben Ergebnis komme „ein Privatgutachter“, nämlich Dr. Hans-Joachim Kremer, der „einst“ für die Pharmaindustrie die Zulassungsverfahren bewertet habe (BB S. 87; „Anlage b.b.“ [nicht identifiziert]).

314

3.4 [Die Kostenentscheidung des Landgerichts sei unabhängig von allem Sonstigen falsch]:

315

Die Beklagten hätten die Kosten auch dann zu tragen, wenn die Klägerin den Prozess verliert, denn ihnen zahle der Staat die Prozesskosten (BB S. 33; BB S. 288 ff).

316

Das Landgericht verletze den Grundsatz der „Waffengleichheit“, und zwar „auf allen Ebenen“ (BB S. 288).

317

„Hintergrund des ungewöhnlichen Antrages vor dem Termin der mündlichen Verhandlung“ (BB S. 288 [ohne Nennung eines bestimmten erstinstanzlichen Schriftsatzes]) sei eine Pressemitteilung vom 27.2.2024 gewesen (Blatt 288 [wobei der Termin des Landgerichts schon am 12.2.2024 um 10:27 Uhr vorbei war = Blatt 320 LGA]). Dieser Pressemitteilung habe die Klägerin entnommen, dass nach Meinung von Prof. Dr. Boehme-Neßler vor Gericht „Waffengleichheit herrschen“ muss (Blatt 288).

318

Damit sei es nach Ansicht der Klägerin unvereinbar, dass sie die Kosten ihrer Prozessführung selbst aufbringen muss, während die Beklagten die ihrige von der Bundesrepublik Deutschland finanziert erhalten. Das ergebe sich aus einem (in Zahlen: 1) Vertrag (BB S. 289/290), der als „Anlage b.b.“ (BB S. 290 [nicht identifiziert]) sei.

319

Nur wenn die Beklagte auch bei eigenem Obsiegen in die Kosten der Klägerin verurteilt werde, lasse sich das „krasse Gefälle in Bezug auf die Waffengleichheit in diesem Zivilprozess“ beseitigen (BB S. 291). Nur dann sei der Prozess fair (BB S. 291).

320

Die Koordinierungsstelle des BMG, welche die Haftungsprozesse beobachte, verstoße nämlich auch noch gegen die „richterliche Unabhängigkeit“ (BB S. 291/292), da „Interventionen über die Justizministerkonferenzen“ vorgesehen seien, die über Arbeitskreise Richter vorgeblich „unterstützen“ [in Wahrheit aber beeinflussen] sollten (BB S. 292).

321

Das gelte, zumal die Klausel unionsrechtswidrig sei, mit der die Mitgliedstaaten sich verpflichteten, die Hersteller von der Haftung gegenüber Dritten freizustellen. Denn dann hafte der Hersteller ja entgegen EuG T-689/21 nicht mehr für seinen Produktfehler (BB S. 292 [entgegen EuG T-689/21, das gegen die Freistellung als solche nichts hatte, da sie an einer Haftung des Herstellers gegenüber dem Dritten ja begrifflich noch nichts ändere]).

322
4. Die Revision müsse zugelassen werden (BB S. 313/315).
IV.
323
Die Berufung ist ohne Erfolgsaussicht.
324
Das transparent strukturierte und sorgfältig begründete Urteil des Landgerichts beruht auf keinem Rechtsfehler (§ 546 ZPO).
325
Zweifel an der Feststellung der relevanten Tatsachen durch das Landgericht bestehen nicht.
326
Die zugrunde zu legenden Tatsachen (§ 529 ZPO) gebieten keine andere Entscheidung (§ 513 Abs. 1 ZPO).
327
1. Das Landgericht hat zutreffend den Auskunftsanspruch verneint.
328
Der Auskunftsantrag ist weder in der erstinstanzlichen Fassung noch in derjenigen, die er in den Berufungsanträgen gefunden hat, begründet, insbesondere nicht nach § 84 a AMG.
329
1.1 Von vornherein nicht geschuldet sind die Auskünfte, soweit sie – in weiten Teilen – hinausgehen über die Frage, welche Wirkungen, Nebenwirkungen und Wechselwirkungen des Arzneimittels den Beklagten bekannt sind und welche Verdachtsfälle sie hierzu kennen sowie welche konkreten Erkenntnisse sie besitzen, die für die Bewertung der Vertretbarkeit schädlicher Wirkungen von Bedeutung sein können (OLG Dresden 4 U 31/24 = BeckRS 2024, 35032 Rn. 37 m.w.N.) bis zum Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung (ebd. Rn. 45).
330
Die nach dem Gesetzeswortlaut an sich umfassende Auskunftspflicht ist vor dem Hintergrund einzuschränken, dass § 84 a AMG seinem Sinn und Zweck nach Hilfsanspruch zum Schadensersatzanspruch nach § 84 AMG ist. Der Auskunftsanspruch dient der Gewinnung von Tatsachen und Erkenntnissen, auf deren Grundlage der Betroffene im Schadensersatzprozess den Nachweis des Bestehens seiner Ansprüche führen kann (BT-Drucks. 14/7752, Seite 20). Dieses Ziel beschränkt den Auskunftsanspruch auf die hierfür notwendigen Angaben betreffend die konkret behaupteten Beschwerden der Klägerin.
331
Ein Patient kann sich nicht darauf berufen, der Hersteller habe im Hinblick auf anderweitige unvertretbare Nebenwirkungen eine Gefahr begründet, wenn sie sich bei ihm selbst nicht verwirklicht hat (OLG Dresden 4 U 31/24 = BeckRS 2024, 35032 im Anschluss an OLG Karlsruhe 7 U 200/07 Rn. 12 juris).
332
Die erstrebten Auskünfte lassen überwiegend keinen Bezug zu den Beschwerden erkennen, die die Klägerin schildert. Darauf kam es indes nicht an, da der Auskunftsanspruch als ganzer hiervon unabhängig nicht besteht, dazu sogleich.
333
1.2 Das Landgericht konnte den Auskunftsanspruch schon deshalb nicht zuerkennen, weil die Klägerin die nach § 84 a Abs. 1 S. 1 AMG nötige Anfangswahrscheinlichkeit nicht dargetan hatte:
334
Ihre Beschwerden konnten mindestens ebensogut auf anderen Ursachen, insbesondere den Vorerkrankungen der Klägerin, beruhen wie auf der Impfung (zum Ganzen: OLG Koblenz 5 U 1375/23 = PharmR 2024, 535 = BeckRS 2024, 16169 Rn. 159 ff).
335
1.2.1 Die Klägerin litt unstreitig schon vor der ersten Impfung an Skoliose und Allergie in Form von Heuschnupfen (BB S. 19) und war infolge von Belastungen (BB S. 19) in psychotherapeutischer und psychosomatischer Behandlung gewesen (BB S. 19/20).
336

Dem gegenüber stehen Beschwerden, die sie – ihrem bestrittenen Vortrag zufolge – unmittelbar nach dem Impfungen (BB S. 20) empfand. Diese stellen sich in den Augen der Klägerin zum Teil als „Verschlimmerungen“ mitgebrachter Leiden dar (BB S. 24): Zunahme der skoliosebedingten Rückenschmerzen, Verstärkung der Allergie. Zum anderen Teil meint die Klägerin, seit den Impfungen seien neue Beschwerden hinzugetreten, jedenfalls sei sie vor den Impfungen im großen und ganzen bei guter Gesundheit gewesen.

337

Dass die Klägerin vor den Impfungen wesentlich gesünder als hernach gewesen sei, war indessen bestritten (Blatt 100/104 LGA; Blatt 151/154 LGA) und wird durch die „Leistungsdaten der Krankenkasse“ (BB S. 21, „BB 3.1“) nicht belegt, denn:

338

Erstens existiert eine Anlage „BB 3.1“ (deren Vorlage die Berufungsbegründung suggeriert) nicht; hier ist wahrscheinlich die („über Kopf“ gescannte) Anlage BB032 oder/und die (im Vergleich hierzu gut lesbare) erstinstanzliche Anlage K 3 gemeint.

339

Zweitens verhält sich K 3 kaum zu dem mehr als 50-jährigen Zeitraum vor der ersten Impfung, so dass die Aussagen der Klägerin denknotwendig nicht ernsthaft belegt sind: Nachweisen lässt sich so nicht einmal die (bereits in sich wenig aussagekräftige) Einlassung der Klägerin, wonach es postvakzinal zu einer „sprunghaften Steigerung der Arztkontakte“ (BB S. 22) gekommen sei.

340

1.2.2 Das Vorbringen zu den Beschwerden erscheint bereits in sich kaum konstant.

341

Denn die Beschwerden, die die Berufungsbegründung (BB S. 23/24) beschreibt, bleiben hinter denjenigen Behauptungen zurück, die das Ersturteil (LGU S. 4) als Vortrag der Klägerin hierzu zusammenfasst:

342

Dem Landgericht (LGU S. 4 -> Klage, S. 9 ff; Replik, S. 75 f) hatte die Klägerin letztlich drei Gruppen von Beschwerden dargelegt:

343

(1) gelenknahe Schmerzen („Schmerzen in Armen und Beinen, LWS-Syndrom, Gelenkentzündungen“) bei allerdings vorbekannter degenerativer Veränderung (K 3 S. 18 von 33).

344

(2) Unverträglichkeitssymptome („Autoimmunerkrankung, Mastzellaktivierungssyndrom, Parästhesien, Restless-legs-Syndrom“ [letzteres immer nur als „Verdacht auf“, vgl. K 3 S. 16 von 33; K 3 S. 31 von 33], bis hin zu „Kreislaufversagen“) und

345

(3) Ermüdungsphänomene („Fatiguesyndrom, Post-Vac-Syndrom“).

346

Erstinstanzlich behauptet waren ferner die Zuschreibungen „Epilepsie“ und „Mitochondriopathie“, die in der Berufungsbegründung nicht mehr genannt werden – letzteres zu Recht:

347

Das Landgericht konnte sich nämlich mit Blick auf „Mitochondriopathie“ schon begrifflich keine Überzeugung davon bilden, diese sei durch die Impfungen hervorgerufen: „Mitochondriopathie“ ist nämlich unstreitig (Blatt 154 LGA) ein erblicher Gendefekt, den die Klägerin folglich von Geburt an „mitgebracht“ haben müsste, wenn sie ihn – was bestritten ist – unglücklicherweise haben sollte.

348

Dieser angeborene Gendefekt ist bereits geeignet, sowohl die Ermüdungssymptome zu erklären als auch im Einzelfall zu epileptischen Anfällen zu führen (https://register.awmf.org/assets/guidelines/030-049l_S1_Mitochondriale-Erkrankungen_2021-02_01.pdf; Aufruf am 16.9.2025), weshalb auch bezüglich einer etwaigen Epilepsie das Landgericht keine Anhaltspunkte für eine impfbedingte Verursachung sehen müsste.

349

Dass die Klägerin an „Epilepsie“ leide, behauptete sie vor dem Landgericht selbst nicht, sondern schilderte bei ihrer informatorischen Anhörung Anfälle, die sich für sie selbst so anfühlen würden „wie“

epileptische, „mit Kreislaufversagen und einem Zusammenbruch“, so dass sie dreimal den Notarzt habe rufen müssen.

350

Unabhängig davon hatte das Landgericht zutreffend den Eindruck, dass die Klägerin, soweit sie tatsächlich „Epilepsie“ hätte behaupten wollen, dies ins Blaue hinein in den Raum gestellt hätte: Denn eine solche Diagnose fand keinen Widerhall in der Patienteninformation (K 3). Vielmehr wurde Epilepsie dort mehrfach (K 3 S. 13 von 33) ausdrücklich verneint und anlässlich eines postvakzinalen Arztkontakts (K 3 S. 23 von 33) vom Klinik-Neurologen als ganz fernliegend eingestuft mit dem Bemerken, die eigenanamnestisch geschilderten Anfälle der Klägerin, derentwegen sie im September 2021 die Klinik aufsuchte, zeigten „keine epilepsietypischen Potenziale“, sondern seien „am ehesten“ Ausdruck „rezidivierender Panikattacken“. Diese Panikattacken mögen durch die Impfung (als Vorgang) angestoßen sein, nämlich durch die impfbedingte höhere Angst der Klägerin vor möglichen Folgen. Aber nichts spricht dafür, die Impfstoffe der Beklagten die Panikattacken materiell erzeugt hätten.

351

Die Berufungsbegründung zeigt hierauf bezogen auch nichts anderes auf.

352

1.2.3 Das Landgericht konnte, wie im Ersturteil geschehen, dahingestellt lassen, ob die Klägerin an den von ihr dargelegten Beschwerden leidet.

353

Denn das kann man zugunsten der Klägerin gedanklich unterstellen, ohne dass deswegen Anhaltspunkte für eine Verursachung durch die Impfungen greifbar würden.

354

Das liegt bereits am eigenen Vorbringen der Klägerin:

355

Zwar setzt die „Patienteninformation“ über die Klägerin (K 3) erst Ende Januar 2021 (also anderthalb Monate vor der ersten Impfung, vgl. K 3 Seite 2 von 33; „Covid-Impfbescheinigung 14.3.2021“) ein und ist daher ohne Aussagekraft für den früheren (streitigen, laut Klägerin im großen und ganzen zufriedenstellenden) Gesundheitszustand der im Zeitpunkt der Impfung schon über 50-jährigen Klägerin.

356

Aber die „Patienteninformation“ (K 3) zeigt immerhin aus der kurzen Zeit vor der ersten Impfung, nämlich schon im Januar 2021 (K 3 S. 1 von 33), neben der unstreitigen Skoliose auch bereits „Palpitationen des Herzens“ (insbesondere nächtliches Herzstolpern, „manchmal bis 2 Stunden Dauer“) und „allgemeine psychogene Ermüdung“, sowie „Störung der Muskelfunktion“. Diese Beschwerden mitgebracht zu haben, bestritt die Klägerin in ihrer Anhörung auch nicht, sondern bestätigte sie und erklärte sie mit den Belastungen der Pflege ihrer Mutter, die schon vor den Impfungen auf die Klägerin eingewirkt hatten.

357

Und die „Patienteninformation“ (K 3) bietet in sich selbst keine Anhaltspunkte für impfbedingte Beschwerden oder Beschwerdezunahmen, sondern im Gegenteil folgendes Bild:

•

Die Klägerin ließ sich im September 2021 (also nach den Impfungen) wegen „Verdachts auf Hyperventilationsbeschwerden“ neurologisch untersuchen, war aber organisch unauffällig, und ihre Empfindungen waren „am ehesten“ zu erklären als „rezidivierende Panikattacken“ (K 3 S. 23 von 33).

•

Die Klägerin ließ sich im August 2021 (also nach den Impfungen) behandeln, weil sie eine „subjektive“ (K 3 S. 24 von 33) „Verschlechterung“ ihres Allgemeinzustandes „nach Biontech-Impfung im Mai 2021“ empfand und Angst hatte, eine organische Herzerkrankung davonzutragen („Ausschluss frische Myokardischämie“, K 3 S. 24 von 33). Der Befund (EKG und Neurologie) war erfreulicherweise „unauffällig“ (K 3 S. 25 von 33).

•

Die Klägerin ließ sich im Juni 2021 (also nach den Impfungen; K 3 S. 27 von 33) allergologisch behandeln, weil sie anaphylaktische Reaktionen kurz nach der jeweiligen Impfung schilderte. Der Arzt vermutete: „offenbar Allergie auf Bestandteile des Corona-Virus-Impfstoffes“, sah sonst keine Auffälligkeiten, beschäftigte sich nicht mit der „mitgebrachten“ Allergie (zu der die Klägerin schon vor den Impfungen neigte, siehe oben) und verordnete ein Notfall-Set (Okrido und Fenistil).

•
Hintergrund der anaphylaktischen Reaktion aus Mai 2021 war jedoch ausweislich eines Arztberichts vom 17.5.2021 (K 3 S. 28 von 33) offensichtlich ein anderer: Die Klägerin hat sich am 17.5.2021 (also zwischen der ersten und der zweiten [K 3 S. 2] Impfung) um 0:00 Uhr selbst „Histamin s.c. injiziert“. Darüber, dass sich hierauf eine „starke Hitzewallung, Palpitationen“ (also Herzstolpern) sowie Atemnot und Rötungen im Gesicht und auf den Händen (K 3 S. 28 von 33) einstellten, schien sich weder der behandelnde Klinikarzt zu wundern, noch musste das Landgericht dies alles mit den Impfungen in Verbindung bringen. Vielmehr hatte die Klägerin, die – wie in zahlreichen Arztberichten angemerkt wird – nicht nur Allergikerin, sondern auch Heilpraktikerin ist, einen nächtlichen Selbstversuch angestellt, der ihr vor Augen führte, dass sie auf die Gabe von Histamin heftig reagiert (was bekanntlich selbst bei den gesündesten Menschen der Fall ist, weshalb Histamin bei Allergen-Tests als Kontrollmarker benutzt wird). Auf dem Wege dieses Eigenexperiments „diagnostizierte“ die Klägerin „bei sich selbst eine Histaminunverträglichkeit“ (K 3 S. 28 von 33). Von den Folgen ihres Eigen-Tests hat sich die Klägerin (K 3 S. 29 von 33) erfreulich schnell erholt: Sie konnte „am Folgetag“ entlassen werden, und zwar „beschwerdefrei“ und in „gutem Allgemeinzustand“. Während des gesamten Klinikaufenthaltes war sie trotz intensiver Beschwerden „kardiorespiratorisch stabil“.
•
Gleichwohl stellte sich die Klägerin ihrer Allgemeinärztin (K 3 S. 31 von 33) am 23.5.2023 (= etwa zwei Jahre nach der zweiten Impfung) zur Erstanamnese vor und gab dabei an, „seit 2. Biontec starke Probleme mit Histaminausschüttung“ zu haben und „dauerhaft Fenistil“ zu nehmen. Die Eigenangaben der Klägerin (im einzelnen K 3 S. 31 von 33) nehmen sich selbst noch im Spiegel der professionellen Abgeklärtheit, mit der die Hausärztin die „Anamnese“ formuliert, diffus aus. Als Diagnose leitet die Hausärztin daraus – ohne dies irgendwie zu begründen – Folgendes ab: „Unerwünschte Nebenwirkungen bei therapeutischer Anwendung von Impfstoff gegen COVID-19 (nur Zusatzkode)“; „Monoklonales Mastzellaktivierungssyndrom“ (diese Diagnose steht zweimal hintereinander, warum auch immer; K 3 S. 31 von 33), und „Herzrasen“. Der Bericht der Hausärztin vom 26.5.2023 (K 3 S. 31 von 33) stützt sich erkennbar auf die Eigenangaben der Klägerin und setzt sich nicht damit auseinander, dass die Klägerin schon vor der Impfung von Allergien, Ermüdungserscheinungen und Herzstolpern berichtet hatte (siehe oben). Das mag damit zu erklären sein, dass die Klägerin der Hausärztin davon nichts gesagt hat.
•
Was die Klägerin den behandelnden Ärzten als Schmerzen und Taubheitsgefühle berichtet, haben diese – aus K 3 ersichtlich – zum einen Teil mit der vorbestehenden Skoliose erklären können, zum anderen Teil indessen dafür keine organische Ursache gefunden, nachdem die Untersuchungen allesamt „unauffällig“ waren. Die Behandler bezweifeln nirgends, dass die Schmerzen und Taubheitsgefühle von der Klägerin real erlebt werden, erklären sie aber psychosomatisch. Das spricht entschieden gegen eine Verursachung durch die Impfstoffe.
•
Was die Herzbeschwerden angeht, so sind auch diese von den behandelnden Ärzten als „psychosomatisch“ eingeordnet (K 3 S. 3 von 33), sind also zwar real, aber ohne organischen Auslöser. Das spricht auch hier ganz entschieden gegen eine Wirkung der Impfstoffe als solcher. Bei ihrer informatorischen Anhörung im Termin des Landgerichts gab die Klägerin (Blatt 317 LGA) zwar an, vor der Impfung „keine Herzprobleme“ gehabt zu haben und – bis auf die Skoliose – gesund gewesen zu sein. Das Landgericht konnte das indessen weder glauben noch auch bloß für überwiegend wahrscheinlich halten, sondern nur als widerlegt erachten durch die eigenen Beweismittel der Klägerin: Aus der Patienteninformation (K 3 Seite 1) war und ist abzulesen, dass „Palpitationen des Herzens“ (deutsch: Herzstolpern) bereits vor der ersten Impfung auftraten, und zwar „manchmal bis zu 2 Stunden Dauer, eher nachts“, ebenso „thorakale Beklemmungen“.
•
Zudem hatte die Klägerin bereits vor der ersten Impfung physiotherapeutisch wegen „Schädigung/Störung der Muskelfunktion“ behandelt werden müssen (K 3 S. 1 von 33).
•
Auch war schon vor der ersten Impfung eine „allgemeine psychogene Ermüdung“ diagnostiziert (K 3 Seite 1). Die Klägerin gab bei ihrer Anhörung an, vor der Impfung ihres Erachtens „keine depressive Störung“

gehabt zu haben; eine solche ist indessen auch für die Zeit nach der Impfung nicht vorgetragen. Die Klägerin hat ferner mündlich – insoweit vereinbar mit K 3 – für die Zeit vor der Impfung seelische Beschwerden und eine psychosomatische Reha geschildert (Blatt 318 LGA).
358
Und sie hat eingeräumt, schon vor der Impfung „Rückenschmerzen und Schmerzen im Kreuzbereich“ gehabt zu haben.
359
Die nächtlichen Anfälle (Blatt 318 LGA) und Missempfindungen, die die Klägerin aus der Zeit „nach der Impfung“ berichtet, sind nach alledem ganz ersichtlich in einen längeren Zusammenhang einzuordnen als er durch die streitgegenständlichen Impfungen markiert wird.
360
Die Klägerin schildert selbst (Blatt 318 LGA), dass eine organische Ursache der nach der Impfung erlebten Anfälle nicht gefunden wurde („keine körperlichen Gründe für die besagten Anfälle“) und die behandelnden Körperärzte ihr rieten, die Beschwerden psychotherapeutisch anzugehen (so der von ihr kolportierte vergröberte Ratschlag, sie „solle zum Psychiater gehen“).
361
Soweit die Klägerin weiter berichtete, die Hausärztin habe (etwa zwei Jahre nach den Impfungen, K 3 S. 31/33) auf eine „Autoimmunerkrankung“ getippt (Blatt 318 LGA) findet sich davon in den Berichten der Hausärztin zwar immerhin insofern ein gewisser Anklang, als diese ein „monoklonales Mastzellenaktivierungssyndrom“ diagnostiziert. Eine Verursachung durch die Impfungen erscheint hier aber schon deshalb nicht überwiegend wahrscheinlich, da die Klägerin von jeher Allergikerin war. Da schon Allergien als Autoimmunerkrankungen begreifbar sind, ist die Mitteilung der Klägerin, sie habe „nach“ den Impfungen eine „Autoimmunerkrankung“ (LGU S. 4), kein Hinweis auf eine Verursachung gerade durch die Impfstoffe.
362
Davon zu trennen bleibt die Frage, ob die Diagnose „Mastzellenaktivierungssyndrom“ überhaupt zutrifft. Denn das war und ist im Prozess bestritten und erweist sich schon deshalb als zweifelhaft, weil die Klägerin selbst berichtet (Blatt 318/319 LGA), die Medikamente, mit denen sie genau auf jenes Mastzellenaktivierungssyndrom behandelt wurde, hätten keine Besserung gebracht, sondern ihren Zustand im Gegenteil verschlimmert, so dass sie diese „nicht weiter genommen“ habe. Schlägt eine Behandlung „auf Mastzellenaktivierungssyndrom“ nicht an, so spricht das nicht dafür, sondern eher dagegen, dass ein solches real vorlag.
363
Die Klägerin räumte bei ihrer Anhörung auch ein, dass bei ihr schon 2019/2020 „undifferenzierte Somatisierungsstörungen“ festgestellt worden seien (Prot. S. 5 = 320 LGA). Diese Diagnose (= F45.1 im ICD-10 Diagnoasemanual) bedeutet, dass – schon vor der ersten Impfung – bei der Klägerin verschiedene wiederkehrende Beschwerden im Körper auftraten, die nicht (ausreichend) durch körperlichen Ursachen erklärt waren. Solche Beschwerden können – wie bei F45.0 – ebenso Schmerzen wie Unverträglichkeitserscheinungen (einschließlich abnormer Hautempfindungen und sonstiger Missempfindungen) sein.
364
1.2.4 In der Berufung neu angegeben ist nunmehr die
•
„Augenmigräne“ (BB S. 24) mit wiederkehrenden Sehstörungen, ferner die
•
Polyarthritis, die nebst
•
„wiederkehrenden Bänderrissen“ (BB S. 24) als „Impfschaden“ zu sehen sein sollen.
365
Das ist neuer Sachvortrag, den der Senat im Umkehrschluss zu § 531 Abs. 2 S. 1 ZPO nicht zulassen kann, zumal er nicht etwa unstreitig ist: Die Beklagten bestreiten von je her jedweden kausalen Impfschaden der Klägerin.
366
Belegt ist der neue Sachvortrag, soweit ersichtlich, nirgends, insbesondere nicht in K 3. Im Gegenteil geht

aus K 3 (S. 24 von 33) hervor, dass die Klägerin eigenanamnestisch „keine Sehstörungen“ hat. Der Begriff „Polyarthritis“ kommt in dem gesamten Konvolut K 3 nicht vor. Arthritisch ist allein der von der Skoliose betroffene Rücken (K 2 S. 15 von 33).

367

1.2.5 Weder zum erstinstanzlichen Vortrag noch zu den in der Berufungsbegründung neu gefassten Beschwerdeschilderungen ist Beweis (BB S. 24/25) zu erheben:

368

Weder sind die behandelnden Ärzte als Zeug(inn)en zu hören noch stellt die „Beiziehung der Patientenakten“ (BB S. 25), die noch nicht vorgelegt wären, einen ordnungsgemäßen Beweisantritt nach § 420 ZPO dar. Auch ist kein medizinisches Sachverständigengutachten „zu den gesicherten Diagnosen nach der Impfung“ (BB S. 25) zu erholen, und was schließlich die „Wiederholung aller weiteren erstinstanzlich eingereichten Beweisangebote“ sein soll, die „neu zusammengefasst als Anlagenkonvolut BB3.1“ (BB S. 25) in Bezug genommen sein soll, erschließt sich bereits nicht: Schon eine solche Anlage ist nicht identifiziert, so dass dahingestellt bleiben kann, was darinnen im einzelnen zu finden sein soll.

369

Denn soweit aus dem eher flottierenden Vortrag der Klägerin konkrete Beschwerden fassbar werden, können diese vorliegend – wie schon im Ersturteil – dahingestellt bleiben, weil sie bei gründlicher und ernsthafter Zusammenschau und bei genauer Beschäftigung mit der vorgelegten Patientenauskunft (K 3) keinen Anhaltspunkt dafür bieten, durch die Impfungen verursacht zu sein.

370

Glaubhaft erscheint lediglich, dass die Klägerin sich eine subjektive Überzeugung gebildet hat, es müsse irgendeinen Verursachungszusammenhang geben. Objektiv bestehen dafür aber keine Anhaltspunkte, erst recht keine überwiegende Anfangswahrscheinlichkeit.

371

1.3 Das Landgericht hat ferner überzeugend herausgearbeitet, dass der Auskunftsanspruch i.S.d. § 84 a AMG nach § 84 Abs. 1 S. 4 AMG vorliegend ausgeschlossen ist, weil die Beklagten den liquiden Beweis geführt haben, dass die Auskunft nicht erforderlich ist, weil bereits ohne sie feststeht, dass ein Anspruch der Klägerin weder nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 noch Nr. 2 AMG besteht (dazu sogleich unter 2.-)

372

1.4 Keine Rolle spielt, dass die Vorab-Erwägung des Landgerichts ohne Überzeugungskraft ist, wonach man § 84 a AMG teleologisch dahin zu reduzieren habe, es könne kein Auskunftsanspruch nach § 84 a AMG prosperieren, wenn er in simpler Klagenhäufung mit dem Leistungsanspruch § 84 AMG geltend gemacht werde.

373

Das Landgericht übersieht hier, dass es an die Anträge der Klägerin nur im Sinne von § 308 Abs. 1 ZPO gebunden und daher nicht gehindert wäre, ein Teilurteil (§ 301 ZPO) auch dann zu erlassen, wenn das niemand beantragt hat [hierzu: OLG Dresden Teilurteil v. 20.10.2024, 4 U 31/24 = BeckRS 2024, 35032 Rn. 22 m.w.N.].

374

Nach Auffassung des Senats sind die Gründe des Ersturteils an dieser (einen) Stelle zwar rechtsirrig, aber darauf beruht die Entscheidung nicht, weil der Auskunftsanspruch – wie oben zu zeigen war – vorliegend ohnehin nicht besteht.

375

2. Den Anspruch nach § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG verneint das Landgericht zutreffend.

376

Das Landgericht geht überzeugend von einem positiven Nutzen-Risiko-Verhältnis aus.

377

2.1 Die Tatbestandswirkung nimmt das Landgericht zutreffend an.

378

Anderes zeigt die Berufung nicht auf.

379

Dass das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis durch die Tatbestandswirkung der Zulassung feststeht, wäre nämlich selbst dann anzunehmen, wenn die Klägerin an den in der Berufungsinstanz behaupteten Beschwerden litte und wenn man zu ihren Gunsten probehalber unterstellen wollte, dabei handele es sich

um impfstoffbedingte Schäden:
380
Nach dem eigenen Vorbringen der Klägerin waren diese Beschwerden sämtlich bei der Zulassung vorausgesehen. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis ist, wie das Landgericht richtig sieht, auf die Gesamtheit der Impflinge gesehen zu bestimmen.
381
Was die Berufungsbegründung an gegenläufigen Erkenntnissen zur Nutzen-Risiko-Relation anspricht, hat bereits keinen Bezug zu den Beschwerden der Klägerin und „will“ einen solchen Bezug auch nicht herstellen: Die Berufungsbegründung will nirgends darauf hinaus, dass das Nutzen-Risiko-Verhältnis aus heutiger Sicht anders zu beurteilen wäre als bei der Zulassungsentscheidung (geschweige denn dass hierbei nunmehr die klägerischen Beschwerden eine neue Beurteilung geböten).
382
Ganz im Gegenteil will die Klägerin es in der Berufung – wie schon erstinstanzlich – so darstellen, dass die Impfung von jeher nutzlos und gefährlich gewesen sei; dies sei auch allen Akteuren bewusst und von ihnen (in haarsträubend unethischer Weise) gebilligt gewesen.
383
Dieser Ansatz würde denknotwendig bedeuten, dass man mit der Argumentation der Klägerin die Tatbestandswirkung der Zulassungen nicht angreifen kann.
384
Denn wenn alles, was die Klägerin nachträglich den Impfstoffen an potenziellen oder aktuellen schädlichen Nebenwirkungen zuschreibt, von den an der Zulassung beteiligten Personen (in krimineller Gesinnung) vorausgesehen wurde, so nimmt die Zulassung für all dies gerade unverändert eine Tatbestandswirkung in Anspruch. Hiervon zu trennen wäre, dass für eine derartige vorsätzliche sittenwidrige Schädigung der Impflinge der klägerische Vortrag lediglich bloße Behauptungen ins Blaue hinein bereithält.
385
Aber auch die einzelnen Argumente der Berufungsbegründung gegen die Tatbestandswirkung verfangen nicht:
386
2.1.1 Die Zulassung bezieht sich auf die verimpften Produkte (nicht: auf einen bestimmten Herstellungsprozess) und ist von der Frage zu trennen, worin sich die klägerseits unterschiedenen Ferigungsprozesse („Prozess-1“ und „Prozess-2“) unterscheiden.
387
Die Einlassungen der Berufungsbegründung sind an dieser Stelle nicht aufs Ersturteil zugeschnitten, sondern gehören in ein Verfahren, in dem ein „gerichtliches Sachverständigengutachten“ (BB S. 51) erholt worden war – hier nicht.
388
Keine erkennbare Entscheidungsrelevanz hat auch die Rüge der Klägerin, wonach die Beklagte zu 1 für ein Werk in Marburg bis zum 18.9.2023 keine „GMP-Zulassung“ gehabt habe.
389
Sind dort – wie die Klägerin behauptet – „die streitgegenständlichen Chargen“ gefertigt worden und soll das heißen, beide Beklagten hätten in Marburg dasjenige hergestellt, was die Klägerin verimpft bekam, und wäre darunter die „Charge FE6975“ gewesen, die „unfassbar hoch“ mit pDNA und SV-40 kontaminiert gewesen wäre, welche ihrerseits „geeignet waren, in den Nukleus zu transfizieren“, so erschlösse sich noch immer nicht, welchen Einfluss auf solche Vorgänge das Bestehen oder Nichtbestehen einer GMP-Bescheinigung hätte.
390
Die Behauptungen zu „Kontaminationen“ hat das Landgericht zutreffend als Sachvortrag „ins Blaue hinein“ gekennzeichnet:
391
So ist z.B. unklar, aus welchen Quellen die Klägerin von einer Konformitätsstudie der Beklagten erfahren haben will, die feststelle, dass 250 junge Männer durch den nach Prozess-2 hergestellten Impfstoff „bereits exorbitant höhere Schäden“ davongetragen habe „als bei Prozess-1“ (BB S. 53).
392

Dass die notwendige Abtötung von EColibakterien „auch manchmals“ misslinge (BB S. 54) ist schon keine relevante Aussage; desto beliebiger erscheint die daraus abgeleitete Folgerung einer Gefahr gefährlicher unerkannter Endotoxine (BB S. 54).

393

Hat das PEI die Produktionsabläufe nicht im Wege von Laborinspektionen kontrolliert, so ist das keine Aussage über die Qualität der Zulassung oder der Impfstoffe und daher auch kein Argument im Sinne des Klagevorbringens.

394

2.1.2 Die Tatbestandswirkung lässt sich nicht damit beiseiteschieben, dass das Europäische Gericht erster Instanz (= das EuG; T-689/21) Privaten keinen Individualrechtsschutz gegen die Zulassungsentscheidung zubilligt.

395

Denn der Klägerin wird der Rechtsschutz dadurch nicht vollständig versagt. Die Bindungswirkung der Zulassungsentscheidung kann im Zivilprozess in Frage gestellt werden, wenn substantiiert dargelegt wird, welche der Beklagten damals bereits bekannten Umstände bei der Zulassungsentscheidung nicht berücksichtigt worden sein sollen, bei deren Berücksichtigung eine andere Zulassungsentscheidung gerechtfertigt gewesen wäre, oder aber, wenn dargelegt wird, dass nach der Zulassung Nebenwirkungen des Impfstoffs bekannt geworden sind, deren Kenntnis im Zeitpunkt der Zulassung einer Zulassung entgegen gestanden hätten (OLG Koblenz BeckRs Rn. 37 m.w.N.).

396

Dazu hat die Klägerin jedoch nichts vorgetragen, sondern beruft sich schematisch auf Art. 19 Abs. 4 GG und verkündet ein angebliches Postulat des „Bundesgerichtshofs“, das dieser angeblich „in ständiger Rechtsprechung“ (BB S. 261) vertrete. Dem Senat ist unklar, was für Entscheidungen des BGH die Klägerin hier meinen mag; die Berufungsbegründung teilt dazu auch nichts mit.

397

Stattdessen will die Klägerin die Tatbestandswirkung angreifen, indem sie „evidente Gesetzesverstöße“ (BB S. 262) des PEI behauptet, die sie allerdings erst nachlaufend zur jeweiligen Zulassungsentscheidung im Rahmen der Pharmakovigilanz zu erkennen meint (Auswertung von Chargennummern, und KV-Daten, Umgang mit Verdachts-Informationen) und auch dort z.T. nur vermutet („möglicherweise“ Daten nicht erhoben).

398

Die Tatbestandswirkung lässt sich auch nicht durchgreifend damit in Frage stellen, dass die Klägerin dem PEI „Wissenschaftsbetrug“ unterstellt, dazu aber an Tatsachen (ohne fassbare Quellenlage) allenfalls vorbringt, dass die Beklagte transgene Mäuse mit ACE-Schnittstelle habe verwenden sollen, was das PEI auch so dargestellt, indessen eine gegenläufige Praxis bei „der Beklagten“ nicht beanstandet habe.

399

Als Sachvortrag ins Blaue hinein zutreffend qualifiziert hat das Landgericht auch die wenig strukturierte und vage Darstellung der Klägerin, wonach

•

das PEI bei den Schadensmeldungen gemogelt haben müsse, da weiße Flecken in einer Grafik nur Löschungen sein könnten und die Versendung einer „ungeordneten“ Liste zeige, dass keine anderen (ggf. ebenso „ungeordneten“) Listen versandt sein könnten (BB S. 282/283) und

•

irgendwelche Entscheidungen des Bundesverwaltungs- und des Bundesverfassungsgerichts [zur Tatbestandswirkung der Zulassung] „auf unzutreffenden Angaben von Zeugen des RKI“ beruhten (BB S. 264), was sich in einem weiteren nicht genannten Verfahren des VG Osnabrück gezeigt habe,

•

gegen hochrangige EU-Politikerinnen ermittelt werde (BB S. 265) was „kein Licht der Lauterkeit“ werfe (BB S. 265).

400

2.1.3 Die Tatbestandswirkung der Zulassung lässt sich auch nicht damit beiseiteschieben, dass die Klägerin versucht, die der Genehmigungsbehörde „zuarbeitenden“ Institute (PEI und CHMP) als reine „Behörden“ hinzustellen, die – so die Klägerin – deshalb begrifflich nicht Teil der „Wissenschaft“ sein

könnten.
401
Gerade „kraft ihrer ausgeübten gesetzlichen Funktion“ sind Institute, die selbst weder politische Entscheidungen treffen noch politisch weisungsgebunden noch politisch besetzt sind, Teil der medizinischen Wissenschaft, sofern sie – wie vorliegend EMA, CHMP, PRAC, PEI, RKI, BMG, STIKO u.a.“ (BB S. 270) – wissenschaftlichen Sachverstand bündeln (OLG Koblenz 5 U 379/24 = Beck RS 2024, 25752 Rn. 40 ff).
402
Daran ändert sich nichts, wenn man – mit der Berufungsbegründung (S. 281, erneut S. 285) – unterstellt, dass die CMHP-Mitglieder

- allesamt keine „Volljuristen“ sind (denn niemand braucht Jurist zu sein, um die reine Tatfrage zu bewerten, wie das Nutzen-Risiko-Verhältnis sich darstellt),
- von der Bundesrepublik bezahlt werden (denn das stünde ihrer wissenschaftlichen Neutralität nicht entgegen) und
- nicht als Spezialisten für Immunologie und Medizinstatistik ausgewiesen sind (denn dieser Einwand geht ersichtlich „ins Blaue“, da BB S. 285 nur betrachtet, als was die Mitglieder fachlich grob zusammenfassend bezeichnet werden).

403
Besonders „ins Blaue hinein“ geht die Berufungsbegründung, sooft sie

- darauf hinauswill, dass abseits der genannten Institute irgendwelche gegenläufigen Meinungen vertreten worden sind, die ja auch den Anspruch medizinischer Wissenschaft erhöben,
- dazu „Forscher und Professoren“ anspricht, die „in über 3.600 [„… Aufsätzen?“] peer reviewed bisher publizierten“ (BB S. 270),
- ohne aber vorzutragen, welche vorliegend relevanten Erkenntnisse die Kläger welchen Studien (Anlagennumer? Seiten?) entnehme, meist sogar ohne diese überhaupt vorzulegen,
- eine „Vorfestlegung“ der Genehmigungsbehörde (= der EU-Kommission) daraus herleiten will, dass die Bundesrepublik Deutschland aus Steuergeldern die Produktion von Comirnaty subventioniert habe (BB S. 266), und zwar schon vor der bedingten Zulassung (was als politisches Verhalten eines EU-Mitgliedstaats weder gegen die Entscheidung der EU-Kommission noch gegen die wissenschaftliche Neutralität der vorbereitenden Gremien spräche).

404
Die Tatbestandswirkung kann ferner nicht mit der Begründung beiseite geschoben werden, dass erst eine Zulassung (über § 2 Abs. 4 AMG) die Anwendbarkeit des AMG bewirke und damit auch die Gefährdungshaftung des § 84 AMG eröffne und deshalb die Tatsache der Zulassung nicht gleichzeitig ausreichend sein könne, um diese Gefährdungshaftung alsdann gleich wieder abzulehnen. Die Berufungsbegründung verkennt an dieser Stelle zweierlei:
405
Erstens bewirkt § 2 Abs. 4 AMG nicht die Anwendbarkeit des AMG, sondern was ein „Arzneimittel“ i.S.d. AMG „ist“, wird allein in § 2 Abs. 1 AMG legaldefiniert: Aus diesem Begriff schneidet § 2 Abs. 3 AMG einige Erzeugnisse wieder heraus. Hingegen regelt § 2 Abs. 4 AMG nur Fälle, in denen ein Mittel als Arzneimittel „gilt“ (Satz 1) oder umgekehrt „nicht gilt“ (Satz 2).
406
Zweitens leitet das Ersturteil aus dem Faktum „Zulassung“ alleine keineswegs her, dass die Gefährdungshaftung des § 84 AMG vorliegend ausgeschlossen sei (so aber BB S. 267). Das tut, wie die Berufungsbegründung mühsam selbst herausarbeitet (BB s. 267/268) auch das OLG Koblenz (5 U 1375/23 = PharmR 2024, 535) nicht, sondern sieht die Zulassungsentscheidung bekanntlich als überprüfbar an, was aber substanziierte Angriffe der Klägerseite voraussetzen würde. Solche hat das Landgericht

vorliegend zutreffend nicht erkannt.
407
Zutreffend ist die Beobachtung der Klägerin, dass die Rechtsprechung im Rahmen von § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG in einer erteilten Zulassung ein „gewichtiges Indiz“ für das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis sieht (OLG Koblenz 5 U 1375/23 = BeckRS 2024, 25752 Rn. 57).
408
Unzutreffend ist aber ihre Rüge, damit übersehe die Rechtsprechung, dass zeitlicher Bezugspunkt dieses Verhältnisses die letzte mündliche Tatsachenverhandlung ist und sich bis dahin nach der Zulassung neue Erkenntnisse ergeben haben können (BB S. 268/269), von denen im Zulassungszeitpunkt nichts bekannt war (BB S. 269), insbesondere neue Mutationen (BB S. 269):
409
Erstens sieht das die Rechtsprechung ebenso (OLG Koblenz ebd. Rn. 27).
410
Zweitens prüft sie auch nach diesem Maßstab (OLG Koblenz ebd. Rn. 28).
411
Drittens hilft beides der Klägerin nicht weiter, da sie (siehe oben) nirgends darauf abhebt, die Erkenntnislage habe sich seit der Zulassung geändert – im Gegenteil: In den Augen der Klägerin waren alle noch so katastrophalen Wirkungen vor der Zulassung bekannt und wurden bewusst und gewollt herbeigeführt von einer Gruppe von Personen, deren Verhalten die Klägerin – wenn auch rechtlich nach undurchschaubaren Kriterien – irgendwie den Beklagten zurechnen möchte.
412
2.2 Das Landgericht hat zutreffend ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis auch für den Fall bejaht, dass es nicht an eine Tatbestandswirkung gebunden wäre.
413
Soweit die Berufungsbegründung den Nutzen bezweifeln will, verfängt das ebensowenig wie die Versuche der Klägerin, unterschätzte Risiken aufzeigen zu wollen.
414
Die „Nutzlosigkeit“ postuliert die Klägerin im wesentlichen – wie schon in erster Instanz – mit der Begründung, dass die Impfstoffe weder Übertragung noch Ansteckung verhinderten. Das mussten sie aber nicht (§ 2 Nr. 9 IfSG). Den richtigen Anmerkungen des Ersturteils (LGU S. 18) ist an dieser Stelle nichts hinzuzufügen.
415
2.2.1 Keinen Erfolg kann die Berufung damit haben, dass die Klägerin aus eigenem rechtlichen „Unbehagen“ eine teleologische Reduktion von § 84 Abs. 2 Nr. 1 AMG auf solche Arzneimittel verlangt, die der Behandlung bereits ausgebrochener Krankheiten dienen.
416
Diese „Reduktionsttheorie“ der Klägerin ist aus mehreren Gründen unhaltbar:
417
2.2.1.1 Erstens kann die Anwendung einer Rechtsnorm nicht von einer rechtspolitischen Momentaufnahme darüber abhängen, ob man derzeit den Eindruck einer „überbordenden“ Inanspruchnahme von Herstellern hat und woran man das Kriterium „überbordend“ genau festmachen möchte (wozu die momentane wirtschaftliche Lage der Hersteller sich kaum eignen wird, obgleich die Klägerin vorschlägt, hieran anzuknüpfen).
418
2.2.1.2 Zweitens ist eine Differenzierung nach (a) Arzneimitteln zur Behandlung von Krankheiten und (b) Arzneimitteln, die zur Prävention dienen, im Wortlaut von §§ 84, 2 AMG und in der Systematik des AMG nirgends angelegt.
419
2.2.1.3 Drittens gibt es keinen Erfahrungssatz, wonach nur gesunde Menschen geimpft werden (so aber wohl BB S. 259, S. 271). Richtig sein mag lediglich, dass Impfstoffe regelmäßig für Personen gedacht sind, die noch nicht an derjenigen Erkrankung leiden, gegen die geimpft wird. Falsch ist aber die Annahme, mit Arzneimitteln zur Behandlung aufgetretener Krankheiten lasse sich – mangels flächendeckenden Einsatzes – niemals so viel Gewinn erwirtschaften wie mit einem Vakzin zur Massenimpfung. Vielmehr liegt als allgemeinkundig auf der Hand, dass immense Umsätze und Gewinne auch mit Arzneimitteln zur

Behandlung von bereits aufgetretenen Krankheiten erzielt werden können, je nachdem wie gängig die Erkrankungen sind.
420
Einfaches Beispiel: Eine Kopfschmerztablette wird für Alltagsbeschwerden vielfältigster Art vermarktet und massenhaft eingenommen.
421
Ältere Rechtsanwender wissen auswendig, was andere bei Bomsdorf/Seehawer (Arzneimittelhaftung und EU-Produkthaftungsrichtlinie, NJW 2015, 908) nachlesen können, nämlich: dass ein solches Schmerzmittel (Contergan) der Auslöser für die 1976 geschaffene Gefährdungshaftung des § 84 AMG gewesen ist. Historisch beruht die Vorschrift somit auf einem „Behandlungs“-Medikament derjenigen Sorte, mit der kraft massenhafter Anwendung erhebliche Umsätze und Gewinne erzielt werden können.
422
Verfehlt und neben der Sache ist es daher, soweit die Klägerin das Ersturteil (BB S. 260) dahin kritisiert, es sei „offenkundig verfassungswidrig“ und bewirke „eine Herabwürdigung des jeweiligen Opfers zu einem Objekt“. Denn diese an Verunglimpfung grenzende Kritik rechtfertigt sich nicht daraus, dass das Landgericht den Gesetzesbefehl des § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG befolgt, indem es diesen unterschiedslos auf alle Arzneimittel im Sinne des § 2 AMG anwendet, folglich auch auf Impfstoffe (= präventiv eingesetzte Arzneimittel).
423
2.2.2 Zutreffend ist das Landgericht hier auch nicht dem in der Berufungsbegründung vorgeschlagenen Denkfehler aufgesessen, als würde über § 84 Abs. 1 AMG eine „Aufopferung von gesunden Menschen für andere“ bewirkt und als sei die dort anzustellende Nutzen-Risiko-Abwägung zu verwechseln mit einer Abwägung „Leben gegen Leben“ oder „körperliche Unversehrtheit gegen körperliche Unversehrtheit“:
424
Weder § 84 Abs. 1 AMG noch die Beklagten haben jemanden gezwungen, sich impfen zu lassen. Die Entscheidung, ob man sich (im eigenen Interesse oder/und im Interesse von irgendjemand anderem) impfen lassen will, regelt das AMG nicht. Getroffen hat diese Entscheidung die Klägerin (nicht: die Beklagten).
425
2.2.3 Zutreffend hat das Landgericht davon abgesehen, juristische Argumentation durch vergröbernde und nicht normbezogene „Kraftsprüche“ ersetzen zu wollen, wie sie die Berufungsbegründung anbietet, indem sie kurzerhand postuliert, dass § 84 Abs. 1 AMG „dem Recht“ zuwiderlaufe, da dieses immer nur „Opferschutz und nicht Täterschutz“ bezwecken könne:
426
Der Gesetzgeber hat mit guten Gründen in § 84 Abs. 1 AMG die Interessen der Beteiligten legislativ ausbalanciert. Die Berufungsbegründung versucht das „im präventiven Bereich“ zu kippen, weil die Klägerin nicht bereit ist zu akzeptieren, dass Arzneimittelhersteller nur in den Grenzen des § 84 AMG haften. Hier läuft nicht das Ersturteil, sondern das Wunschdenken der Klägerin dem Recht zuwider.
427
2.2.4 Das zeigt sich insbesondere bei den Versuchen der Klägerin, ihre Vorstellungen mit einem nicht näher erläuterten „Rechtsgedanken der Produkthaftungsrichtlinie“ zu untermauern und das EuG (T-689/21 Rn. 151) hierzu heranzuziehen.
428
Denn richtig ist zwar, dass das EuG sich in einem Streit um die Offenlegung von Verträgen der Kommission mit Impfstoff-Herstellern unter anderem auseinanderzusetzen hatte mit dem Argument, wonach auch für Arzneimittel die Produkthaftungs-RL gelten müsse. Diese Frage ist indes noch immer umstritten (zum Meinungsstand: Bomsdorf/Seehawer, NJW 2015, 908). Und sie war vom EuG keinesfalls tragend zu entscheiden, was das EuG auch erkannt hat und herausarbeitet:
429
Das EuG war konfrontiert mit der Argumentation der dortigen Kläger; diese wollten darauf abstellen, dass die RL 85/374 es verbiete, die Schadensersatzpflicht von Herstellern für Fehler ihrer Produkte durch eine „Klausel“ (Rn. 151) auszuschließen oder zu begrenzen. Sah man das so, dann verbot sich hierüber gleichwohl nicht die vom EuG zu untersuchende Klausel: Sie sah ja lediglich vor, dass der Hersteller gezahlten Schadensersatz von den Mitgliedstaaten erstattet bekomme (Rn. 152). Da es sonach bei der

Haftung dieser Unternehmen gegenüber etwaigen Geschädigten bleibt, konnte dadurch die RL 85/374 per se nicht berührt sein (Rn. 154).

430

2.2.5 Ungeeignet zur Stützung der klägerischen „Reduktions-Theorie“ (= Postulat einer Unanwendbarkeit von § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMB für präventive Arzneimittel) ist das in sich kaum verständliche Vorbringen, wonach § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG eine „Entscheidung“ sei, die „u.a. zur Haftungsfreistellungsvereinbarung“ erfolgt sei (so BB S. 261), was „auch die Zivilprozessordnung und der Gesetzgeber“ so sehen würden (so BB S. 261): An welche ZPO-Vorschriften die Klägerin hier denkt, wird nicht klar. Die Berufungsbegründung scheint an dieser Stelle den Faden verloren zu haben.

431

2.2.6 Ebenfalls nicht weiter hilft der abschließende „Kraftspruch“ der Klägerin, wonach einer „freiheitlichen, demokratischen und vor allem rechtsstaatlich organisierten Ordnung“ ein „Regime des Täterschutzes gänzlich fremd“ sein müsse (BB S. 261).

432

Ob diese Aussage in dieser Allgemeinheit zutrifft, lässt sich bereits bezweifeln, da die Rechtsordnung auch „Tätern“ in gewissen Grenzen „Schutz“ bietet, etwa indem es Grenzen der Strafverfolgung und der Ermittlungsbefugnisse aufzeigt; die StPO ist voll von solchen Vorschriften. Das kann aber dahingestellt bleiben.

433

Denn jedenfalls trägt das vehemente Postulat der Klägerin nichts Relevantes zur Entscheidung des vorliegenden Falles bei.

434

2.2.7 Zu Unrecht meint die Berufung, an Sachverstand und Neutralität der Expertengremien durchgreifende Zweifel aufzeigen zu können.

435

2.2.7.1 Nichts mit Sachverstand und Neutralität zu tun hätte nämlich die Tatsache dass die Klägerin (wie grundsätzlich jeder Kläger) die eigene Prozessführung selbst finanzieren muss, während – wie die Klägerin behauptet – die Beklagten die ihrige aus Mitteln der Bundesrepublik Deutschland finanziert bekommen sollen. Träfe das zu, so würde es nichts die Expertengremien besagen. Ob es in der von der Klägerin behaupteten Form zutrifft, kann hier dahingestellt bleiben.

436

Selbst wenn man der Klägerin in dem Vorbringen folgen wollte, dass das PEI „als Prozessführungs-, Prüfungs- und Auszahlungsstelle für die anwaltlichen und gerichtlichen Kosten der Beklagten“ fungiere, würde eine solche Annahme noch immer zu keinem Interessenkonflikt führen, da das PEI diesfalls ja kein eigenes Geld bewegen würde, sondern fremdes.

437

Erst recht kann dadurch nicht „die Unabhängigkeit der behördlichen Prüfung“ beeinträchtigt sein, schon gar nicht die wissenschaftlichen Beurteilungen, die das PEI seinerzeit zur behördlichen Zulassungsprüfung beisteuerte.

438

2.2.7.2 Als Vorbringen ins Blaue hinein sind – mit dem Ersturteil – jene unbelegten und unspezifizierten Behauptungen der Klägerin zu werten, mit denen sie darstellen will, das Bundesgesundheitsministerium und das PEI hätten zugunsten der Beklagten zu 1 „Beweise vereitelt“:

439

(1) Was hinter der Erzählung von den „Untersuchungsberichten anderer Kläger“ und einer nachfolgenden Intervention des BMG (BB S. 247) als konkreter Vorgang stehen soll, erschließt sich schon deshalb nicht, weil bereits unklar bleibt, was die Untersuchungsberichte postuliert hatten und an welchen Aussagen das BMG Anstoß genommen haben soll.

440

(2) Wenn das PEI keine kassenärztlichen Daten auswertet, so ist ihm hierüber kein Vorwurf zu machen, sofern dasjenige zutrifft, was die Klägerin zu den Hintergründen vorbringt:

441

Hat nämlich das BMG im September 2021 angeordnet, diese Datenübermittlung müsse über eine „Schnittstelle“ laufen, und wird diese vom externen Technikunternehmer anschließend dennoch nicht

bereitgestellt, so eignet sich der Fall als Beispiel dafür, wie man durch politische Entscheidungen möglichst gründlich verhindert, dass „forcierte Digitalilsierung“ die nötige Akzeptanz der Beteiligten und Betroffenen findet. Dieses Versagen wäre aber weder dem PEI noch den Beklagten anzulasten; insbesondere steht nichts dergleichen in § 9 Abs. 2 S. 2 AMG (so aber BB S. 248; erneut BB S. 283).
442
(3) Hat das PEI über längere Zeit Meldungen nicht „chargenweise“ ausgewertet, so war das entgegen der Berufungsbegründung bereits kein Verstoß gegen „§ 13 Abs. 5 Nr. 10 IfSG“, da dort nur die Melde – nicht die Auswertungspflichten geregelt sind. Veröffentlicht es hingegen seit dem 28.11.2024 nun „doch Listen mit chargenbezogenen Verdachtsmeldungen zu Covid-19-Impfschäden“, so hat es die Beanstandung der Klägerin insoweit behoben.
443
Keinen Bezug zum Ersturteil und zu den Beschwerden der Klägerin hat es aber, soweit die Berufungsbegründung vorbringt, die Verdachtsmeldungen hätten sich „bereits bis Ende 2023 insgesamt“ auf „annähernd eine Million“ belaufen. Denn Verdachtsmeldungen sagen begrifflich nichts über tatsächliche Impfschäden aus. Aus demselben Grund kann ihnen auch nicht entnommen werden, dass die Comirnaty-Chargen (auch die der Klägerin) schadensträchtig seien (so aber BB S. 248/249; BB S. 130 ff).
444
Bereits keine Berufungsrüge ist es, soweit die Klägerin behauptet, das PEI habe eine Chargenabhängigkeit zuvor „geleugnet“ und dies werfe Fragen auf; zu denen die Klägerin ein andermal vortragen (BB S. 249) werde: Die Berufungsbegründungsfrist ist abgelaufen.
445
(4) Hat das BMG in der MedBVSV dekretiert, dass die Beklagte zu 1 für Comirnaty „keine Fach- und Gebrauchsinformation“ und keine „Inhaltsdeklaration“ beifügen müsse, was gegen § 11 AMG verstoße, ferner dass Ärzte auch abgelaufene Dosen verimpfen dürfen, was gegen § 8 Abs. 3 AMG verstoße, ferner dass „keine Rückstellproben von den produzierten Chargen zu bilden“ seien (BB S. 249), so mag das zu beanstanden sein, wäre aber den Beklagten nicht zurechenbar, insbesondere ist „§ 9 Abs. 2 S. 2 AMG“ keine Zurechnungsnorm, sondern unterstreicht im Gegenteil nur eigene Pflichten des Herstellers (aus § 9 Abs. 1 und Abs. 2 S. 1 AMG).
446
(5) Weder eine vom BSG begangene „Datenunterdrückung“ (BB S. 249) noch etwa ein den Beklagten zurechenbares Verhalten liegt vor, wenn man der Berufungsbegründung darin folgt, dass das BMG bestimmt habe, Impflinge während der ersten 14 Tage nach der Impfung noch als „ungeimpft“ zu zählen. Die Impfung erzeugt nicht sofort eine Immunantwort des menschlichen Körpers; anderes behauptet auch die Klägerin nicht. Es ist daher sachgerecht, den Status „geimpft“ erst nach Ablauf einer Wartephase zu vergeben. Das führt denknotwendig dazu, dass der Impfling, stürbe er noch vor dieser Wartephase, nicht als Impftoter zu zählen wäre.
447
(6) Auch in diesem Zusammenhang kann aus Beanstandungen der Pharmakovigilanz durchs PEI (im einzelnen BB S. 281/283) kein Vorwurf an die Beklagten hergeleitet werden, insbesondere nicht mit der von der Klägerin intendierten Zielrichtung (= „Beweisvereitelung“).
448
2.2.8 Der Nutzen des Impfstoffs kann auch dann nicht verneint werden, wenn man – mit der Klägerin – annimmt, dass immer nur ein Impfstoff verabreicht werden kann, der sich nicht gegen „alle mutierten Stämme“ des schnell mutierenden Virus richtet (BB S. 267).
449
Erstens wurden die Impfstoffe an spätere Mutationen angepasst (was die Klägerin in einem anderen Zusammenhang selbst vorträgt). Zweitens und vor allem ist der Mutationseffekt allgemeinbekannt: Auch bei simplen jährlichen Grippeimpfungen gilt, dass der Impfstoff so gut wie möglich an die bisher bekannten Mutationen angepasst ist, aber die Mutationen der bevorstehenden Saison nicht hundertprozentig „passgenau“ abdecken kann, weil diese noch nicht bekannt sind. Das ist jedoch kein Grund, die Sinnhaftigkeit einer solchen Impfung zu bezweifeln.
450
3. Das Landgericht verneint überzeugend eine Haftung nach § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 AMG.
451

3.1 Was die Klägerin zu einer fehlenden Kennzeichnung, Fach- oder Gebrauchsinformation vorträgt, überzeugt bereits deshalb nicht, weil die Hinweise, die die Klägerin für erforderlich erachtet, mit der Kennzeichnung und mit ordnungsgemäßen Fach- bzw. Gebrauchsinformationen überwiegend nichts zu tun haben.
452
Das konnte und kann aber ebenso offen bleiben wie die Frage, welche Fach- und Gebrauchsinformationen die Klägerin überhaupt als von den Beklagten erteilt in den Blick nehmen möchte. Denn:
453
3.2 Unabhängig von allen Überlegungen zur Frage, ob die Informationen ordnungsgemäß waren, vermag die Klägerin keinen kausalen Schaden aus den Impfstoffen in ihrer Person darzustellen.
454
3.2.1 Wie zu zeigen war (oben Abschnitt 1.-), ist der Klagevortrag zu den vorgeblich impfbedingten Beschwerden schon in sich inkohärent, diffus, pauschal, durch die eigene Einzeldarstellung (Anlage K 3) und die mündlichen Angaben der Klägerin im Termin des Landgerichts widerlegt.
455
Die Zuschreibung, dass die Symptome erst durch die Impfungen erzeugt seien, ist weder ganz noch zum Teil nachvollziehbar angesichts des reinen Tatsachenvortrags der Klägerin in Verbindung mit der von dieser selbst vorgelegten Patientenauskunft (K 3). Die Subsumtion unter ein begehrtes Schmerzensgeld (insbesondere in eingeklagter Höhe von 240.000 €) ist bei diesem Vorbringen schon im Ansatz nicht möglich.
456
3.2.2 Davon unabhängig hat sich die Klägerin ungeachtet dessen impfen lassen, dass sie nur einen nicht näher genannten „Zettel“ (wohl den nicht vom Hersteller abgefassten Aufklärungsbogen des Impfarztes) bekommen hatte (Blatt 319 LGA). Den hat sie nicht gelesen (Blatt 319 LGA).
457
Die Klägerin hat auch keine Gebrauchsinformation der Beklagten gelesen (Blatt 319 LGA) und kann daher durch diese nicht beeinflusst gewesen sein.
458
Sie hat – auch in der Berufung – bereits nicht vorgetragen, geschweige denn dafür Beweis angetreten, dass der Impfarzt sich habe leiten lassen von demjenigen, was in einer Fach- oder Gebrauchsinformation der Beklagten (oder einer Kennzeichnung) gestanden hätte. Schon deshalb können etwaige Defizite solcher Informationsschriften der Beklagten nicht kausal für die Impfungen der Klägerin geworden sein.
459
3.2.3 Davon nochmals unabhängig hat das Landgericht anhand plausibler und für den Senat nachvollziehbarer Erwägungen die Überzeugung gewonnen, dass die Klägerin sich selbst dann hätte impfen lassen, wenn sie sich zuvor vor Augen geführt hätte, dass die Impfung diejenigen Beschwerden erzeugen könne, die die Klägerin jetzt empfindet und von denen sie jetzt glaubt, sie seien durch die Impfung bedingt.
460
Die Klägerin hat sich nach ihren eigenen Angaben impfen lassen, obwohl sie das „eigentlich nicht“ wollte.
461
Als ausschlaggebenden Grund für ihre Entscheidung schilderte sie, dass sie sich dazu gezwungen sah, um ihre Mutter ins Krankenhaus begleiten zu können, was diese unbedingt gewünscht habe und was die Klägerin unbedingt auch habe leisten wollen. Der Klägerin war vermittelt worden, dass das Krankenhaus sie und ihre Mutter „nicht herein lassen würde“ sofern nicht beide geimpft wären (Blatt 319 LGA).
462
Die informatorischen Einlassungen der Klägerin im Termin hat das Landgericht richtig wiedergegeben (Blatt 319 LGA) und überzeugend dahin verstanden, dass die Klägerin für sich seinerzeit jedenfalls keine Alternative sah.
463
Nicht verfangen kann es, soweit die Berufungsbegründung meint, trotzdem habe es eine Alternative gegeben, da das Krankenhaus auch Ungeimpfte eingelassen hätte, wenn sich diese „freigetestet“ hätten:
464

Erstens ist diese „Freitestungs-Einlassung“ neuer Vortrag, den der Senat im Umkehrschluss zu § 531 Abs. 2 S. 1 ZPO nicht zuzulassen hat.
465
Zweitens ändert die „Freitestungs-Einlassung“ nichts daran, dass das Landgericht die Angaben der Klägerin richtig verstanden und gewertet hat, bezogen auf die hier allein interessierende Frage, was seinerzeit die Klägerin zur Impfung bewog: Sie war entschlossen sich ungeachtet aller Nebenwirkungen impfen zu lassen. Eine Chance, sich ungeimpft ins Krankenhaus hineinzutesten, sah sie damals ersichtlich nicht.
466
Die Klägerin hat zwar im Termin auch angegeben, sie hätte sich nicht impfen lassen, wenn wie „gewusst hätte, dass die Nebenwirkungen“ so „hätten aufkommen können“, wie sie bei ihr „eingetreten“ seien (Blatt 319 LGA). Das hat das Landgericht indes in überzeugender Weise als nicht glaubhaft eingestuft, weil die Klägerin nicht erklären konnte, wie sie ohne die Impfung ihrer Mutter im Krankenhaus hätte beistehen wollen. Ihre Vorstellung, dass sie dann „nochmal mit dem [Krankenhaus-]Arzt gesprochen hätte, ob er eine Ausnahme machen kann“, artikulierte sie ausdrücklich als eigene Vermutung („Vielleicht …“) und behauptete nicht mit Bestimmtheit, dass sie diese Ausnahme versucht hätte, geschweige denn hätte erwirken können.
467
4. Sonstige deliktische Ansprüche verneint das Landgericht zutreffend, da weder Verschulden noch Sittenwidrigkeit der Beklagten greifbar sind.
468
Anderes zeigt die Berufungsbegründung nicht auf.
469
4.1 Soweit sie den Medien anlastet, entgegen § 3 HWG irreführend für die Impfung geworben zu haben (BB S. 251/252) oder – angeblich – falsche Fernsehbilder aus betroffenen ausländischen Regionen gesendet zu haben (BB S. 250), hat das mit einem Verhalten der Beklagten nichts zu tun.
470
Keine deliktische Haftung der Beklagten wäre begründbar, wenn man der Klägerin darin folgen wollte, dass durch öffentliche Werbung, eine „einrichtungsbezogene Nachweispflicht“, den erstrebten „Übertragungsschutz“ und die „Angst[,] den Arbeitsplatz zu verlieren“ bei vielen Menschen ein „psychologischer Mix“ entstanden, der sie dazu bewogen haben mag, sich impfen zu lassen. Eine so beschriebene „sozialpsychologische“ Motivationslage bestand bei der Klägerin nicht. Vor allem aber haben die Beklagten lediglich Impfstoffe hergestellt, nicht aber irgendwelche sozialpsychologischen Motivationslagen geschaffen.
471
4.2 Anders als die Berufungsbegründung (wohl) suggerieren möchte, behauptet das Ersturteil nirgends, dass es in Deutschland zu einer „Triage in Krankenhäusern“ gekommen sei: Diese konnte durch Verlegungen knapp abgewendet werden. Die These der Klägerin, wonach das Gesundheitssystem nie überlastet gewesen sei (BB S. 250) widerstreitet allgemein bekannten Tatsachen, und was sich „nach DIVI[-]Daten“ (BB S. 250) anderes ergeben soll, erschließt sich nicht.
472
4.3 Sooft die Berufungsbegründung den Beklagten vorwirft, bestimmte Angaben nicht öffentlich gemacht zu haben, stellt das keinen Kausalnexus zur konkreten Impfentscheidung der Klägerin her.
473
4.4 Dementsprechend steil, aber haltlos ist die These der Klägerin, die beiden Beklagten hätten sie i.S.d. § 826 BGB sittenwidrig geschädigt (BB S. 160/161), wobei der Vorsatz „selbstverständlich“ sei.
474
Vorsatz versteht sich im Rahmen von § 826 BGB nicht von selbst, sondern bedarf einer Herleitung aus konkreten (vom Anspruchssteller darzulegenden) Tatsachen. Diese Herleitung gelingt nicht aus der Tatsache, dass die Kommission mit den Herstellern Haftungsübernahmen (nicht: -ausschlüsse; siehe oben) vereinbarte.
475
4.5 Weder musste das Landgericht „zur Kausalität“ noch irgendeinen „weiteren Hinweis“ (BB S. 161

[wozu/worauf?]) geben noch verkennt das Ersturteil die Beweislast:
476
Aus der (vorliegend nicht relevanten) Vermutungsregel des § 84 Abs. 2 S. 1 AMG (BB S. 162/165) lässt sich für die Haftung nach § 823 Abs. 2 BGB keineswegs herleiten, was die Berufungsbegründung offenbar vorschlagen will, nämlich: den Beklagten die Beweislast für die Kausalität aufzubürden (BB S. 165) mit der Folge, dass die Beklagten die Annahme „zu widerlegen“ hätten, wonach die klägerische Impfentscheidung kausal beeinflusst gewesen sei durch ihre Vorstellung, damit Infektions-, Übertragungs- und Langzeitschutz mit „95 % Wirksamkeit“ zu erlangen.
477
Erstens hat die Klägerin bereits nicht vorgetragen, von solchen Vorstellungen geleitet gewesen zu sein (Blatt 319/320 LGA).
478
Zweitens kommt es auf die Beweislast vorliegend nicht an: Das Landgericht folgt ja bezüglich der Tatsachen den eigenen Angaben der Klägerin im Termin. Dort hat die Klägerin bereits alles mitgeteilt, was damals ihre Motivationslage ausmachte: Ihre Mutter bedeutete ihr „alles“. Die Mutter habe sie „angebettelt“, sie ins Krankenhaus zu begleiten, und das Krankenhaus schien nicht bereit, die beiden ungeimpft einzulassen. Eine ergänzende Anhörung vor dem Senat ist nicht erforderlich.
479
Im übrigen erschließt sich ohnehin nicht, wieso die Berufungsbegründung in diesem Zusammenhang nunmehr („gegenbeweislich“) dem Senat die Anhörung der Klägerin und „der Ehefrau“ (BB S. 166) anbieten will.
480
Unterstrichen wird der Befund des Ersturteils übrigens gerade dann, wenn man den Schilderungen der Klägerin in der Berufungsbegründung folgt, dass diese sich aufgrund der Werbebotschaften und drohender Nachteile sowie deshalb habe impfen lassen, weil sie den Eindruck hatte, in der Öffentlichkeit würde das Bild verbreitet, „dass alle Ungeimpften die Asozialen seien, die die Pandemie treiben würden“. War nämlich dies „genau der Mix“, der bei der sonst rationalen Klägerin als „empfundener Druck“ wirkte und ihr „rationales Handeln unmöglich“ gemacht hat, so stützt dies Berufungsvorbringen die Folgerung des Landgerichts, dass die Klägerin sich ungeachtet aller möglichen Nebenwirkungen unter öffentlichem Druck entschied, sich ein erstes Mal impfen zu lassen, und sich trotz danach bereits empfundener Nebenwirkungen ein zweites Mal impfen zu lassen.
481
Soweit die Klägerin diese eigenverantwortlich getroffenen Entscheidungen nunmehr selbst irrational findet und mit sozialpsychologisch aufgemischter Irreführung und Angstwerbung erklärt, hat das alles nichts mehr mit der Frage „vollständiger und richtiger Information“ durch die Beklagten zu tun.
482
5. Nicht durchgreifen können auch die prozessualen Rügen der Berufung.
483
5.1 Das Ersturteil ist nicht nichtig.
484
Es kann insoweit sogar offenbleiben, ob die Beklagte zu 1 im Prozess ordnungsgemäß durch die deutschen Anwälte der White & Case LLP vertreten war.
485
Denn unumstritten und von der Berufung eingeräumt ist, dass die Beklagte zu 2 (durch die Anwälte von TaylorWessing Partnerschaftsgesellschaft mbB) ordnungsgemäß vertreten war.
486
Das Ersturteil beruht nicht allein auf Sachvortrag der Beklagten zu 1, sondern die Beklagte zu 2 bestritt genau dieselben Behauptungen der Klägerin, die das Landgericht als nicht erwiesen ansieht. Anderes zeigt die Berufungsbegründung nicht auf. Den von ihr zitierten (BB S. 297) höchstrichterlichen Entscheidungen vermag der Senat zu diesem Thema nichts zu entnehmen.
487
5.1.1 Davon abgesehen zweifelt der Senat auch nicht an der Postulationsfähigkeit der Beklagten zu 1.
488
Dass die vorliegend tätig gewordenen Prozessbevollmächtigten [der Beklagten zu 1] in Deutschland als

Rechtsanwälte zugelassen sind, bezweifelt die Berufungsbegründung nicht.
489
Hieran ändert die Bezeichnung der Kanzlei (White & Case LLP) auf den Briefköpfen der Schriftsätze nichts. Dergleichen postuliert auch nicht etwa die zitierte (BB S. 295) Entscheidung (BGH IV ZR 168/09).
490
In Deutschland zugelassene Rechtsanwälte werden nach § 12 Abs. 3 BRAO qua lege Mitglied der zulassenden Rechtsanwaltskammer und unterliegen als solche ohne weiteres den „deutschen Standesregeln“. Eine organisatorische Anbindung an eine US-geführte Anwaltsfirma ändert daran nichts.
491
Das Landgericht hatte bei der von Amts wegen gebotenen routinemäßigen Prüfung der Postulationsfähigkeit (§ 78 ZPO) keine Anhaltspunkte für Zweifel.
492
Die Berufung behauptet auch nirgends, dass die Klägerin solche Zweifel erstinstanzlich artikuliert hätte, die das Landgericht überhört hätte. Daher erschließt sich nicht, wie die Berufungsbegründung dennoch meinen kann, das Landgericht habe „Art. 103 GG verletzt“.
493
5.1.2 Das Landgericht hatte keinen Anlass, an einer wirksamen Prozessvollmacht „für die Beklagte“ [zu 1] (BB S. 295) zu zweifeln.
494
Ist in einer Vollmacht bloß die „White & Case LLP“ als Vollmachtsnehmerin bezeichnet, so kann das nicht anders verstanden werden als dahin, dass die dieser verbundenen, in Deutschland zugelassenen und im Verfahren tätig gewordenen Anwälte als Bevollmächtigte gemeint sind.
495
Da die Vollmacht auch formlos wirksam wäre, kann es auf die Unterschrift (Stichwort: „Strichenzeichen“) nicht ankommen.
496
Die Behauptung der Klägerin, wonach der Terminsvertreter der Beklagten [zu 1] (BB S. 296 -> Blatt 317 LGA) keine Vollmachtkette, insbesondere keine Untervollmacht, habe vorweisen können, führt nicht weiter: Das Protokoll überliefert weder die Übergabe einer schriftlichen Vollmacht noch dass eine solche verlangt worden wäre. Das kann aber keine Rolle spielen, wenn – wie die Berufung weiter ausführt – der Sitzungsvertreter zugleich bereits Schriftsätze mitunterzeichnet hatte (BB S. 296): Diese Tatsache weist ihn als einen derjenigen Rechtsanwälte aus, die die Beklagte zu 1 mit der Prozessführung beauftragt hat. Wieso er damit stattdessen einem „Syndikusanwalt“ gleichzuachten sein soll (BB S. 296), erschließt die Berufungsbegründung nicht.
497
5.1.3 Die „Anwaltsvertrags-Argumentation“ der Klägerin verfängt gleichfalls nicht.
498
Wäre der Anwaltsvertrag zwischen der Beklagten [zu 1] und der White & Case LLP nach § 134 BGB nichtig, so würde das die Vollmacht nicht berühren, da diese (§ 164 BGB) grundsätzlich abstrakt vom zugrundeliegenden Auftrag zu beurteilen wäre.
499
Davon abgesehen, lässt sich der klägerischen Behauptung von einem „strukturellen Interessenkonflikt“ mit weiteren Pharmaherstellern nichts dafür entnehmen, wo deren Interessen untereinander divergieren sollten, wenn es darum geht, Ansprüche abzuwehren, die auf behauptete Schädigungen durch ihre Arzneimittelprodukte gestützt werden sollen. Erst recht lassen sich die klägerischen Andeutungen nicht unter die „Verbotenheit“ des § 134 BGB subsumieren, den die Klägerin hier anzieht. Einer Einvernahme des Zeugen Lankler bedarf es nicht.
500
5.1.4 Relevanzlos ist, was die Klägerin an US-typischen Prozesstaktiken beschreibt.
501
Denn das berührt die Postulationsfähigkeit und Bevollmächtigung nicht, sondern ist eine reine Stilfrage.
502
Davon abgesehen, beobachtet die Berufungsbegründung richtig, dass die Akte mit umfangreichen Textpassagen aufgebläht ist, die mit den Nebenwirkungen der Klägerin nichts zu tun haben. Das kann

man bedauern, aber keinesfalls als Stilmerkmal allen der Beklagten zu 1 einordnen. Denn im selben Sinne verfährt auch die Berufungsbegründung über weite Strecken ihrer mehr als 300 Seiten. Und wenn das Ersturteil in zahlreichen Punkten sich den Wertungen der (beiden) Beklagten anschließt, so folgt hieraus keine persönliche „Dominanz“ einer von beiden.
503
5.2 Keinen Erfolg kann es haben, soweit die Klägerin meint, das Landgericht habe „§ 138 ZPO“ (BB S. 288) falsch angewandt.
504
Gemeint ist damit, das Landgericht hätte das Bestreiten der Beklagten beiseiteschieben sollen.
505
Das war nicht gangbar, insbesondere nicht wegen überlegen substanziierten Vortrags der Klägerin. Im Gegenteil fehlt es hier gerade an „konkreten Belegen des Klägers“ (BB S. 287), also an schlüssigen Belegen für die Behauptungen der Klägerin – wie oben zu zeigen war.
506
5.3 Keinen Erfolg kann auch die – zu vorstehender Beanstandung genau gegenteilige – Rüge haben, wonach das Landgericht der Klägerin „gem. § 139 ZPO entsprechende Hinweise“ hätte erteilen sollen.
507
Hier (BB S. 35/36) liegt indessen schon keine ordnungsgemäße Berufungsrüge der Klägerin vor, da sie nicht angibt, welche Hinweise das Landgericht ihr hätte erteilen müssen. Zudem besteht „§ 139 ZPO“ aus mehreren Tatbeständen (§ 139 Abs. 1, Abs. 2, Abs. 3 ZPO), deren Voraussetzungen verschieden sind und im Rechtsmittelzug einer Darlegung bedürften.
508
Es ist nach alledem nicht ersichtlich, was die Klägerin gehindert haben sollte, schon erstinstanzlich all das vorzutragen, was sie in der Berufungsbegründung als denjenigen Vortrag hinstellt, den sie „bei Hinweiserteilung“ dem Landgericht hätte mitteilen mögen.
509
Das in der Berufungsinstanz sonach neue Vorbringen ist im Umkehrschluss zu § 531 Abs. 2 ZPO nicht mehr zuzulassen.
510
Es kommt daher nicht mehr darauf an, dass das neue Vorbringen auch keine Entscheidungsrelevanz erkennen lässt, kaum strukturiert und wenig transparent erscheint und sich überwiegend nicht zu konkreten Belegen oder vorgelegten Gerichtsanlagen als Quellen nachverfolgen lässt, insbesondere nicht durch nachvollziehbare und präzise Verweisungen in einen klar strukturierten und gekennzeichneten Anlagenapparat.
511
6. Die Kostenentscheidung des Ersturteils ist richtig.
512
Beide Parteien können die Kosten des Rechtsstreits aufbringen; daher gibt es keine Waffenungleichheit.
513
Kann es eine nicht und hat sie Erfolgsaussichten, wird die Waffengleichheit auf Antrag durch Prozesskostenhilfe hergestellt (§ 114 ff ZPO). Die Kostenentscheidung hat sich hingegen nicht nach „Waffen“, sondern nach Obsiegensquoten zu richten (§§ 91, 92 ZPO). Für anderes besteht kein Bedürfnis und keine gesetzliche Grundlage.
514
Anderes zeigt die Berufungsbegründung nicht auf, insbesondere nicht mit dem Rundum-Vorwurf ans Landgericht, wonach dieses den Grundsatz der „Waffengleichheit“ verletze, und zwar gleich „auf allen Ebenen“ (BB S. 288).
515
6.1 Soweit die Berufungsbegründung einen „ungewöhnlichen Antrag vor dem Termin der mündlichen Verhandlung“ (BB S. 288) anspricht, findet der Senat diesen in der Akte des Landgerichts nicht. Das Vorbringen ist auch sonst erkennbar nicht auf das Ersturteil bezogen, sondern offensichtlich aus irgendeinem anderen Verfahren hier hineingeraten (am ehesten womöglich durch einen „legal-tech“-Eingabefehler).
516

6.2 Entgegen der klägerischen Auffassung ist der vorliegende Prozess nicht nur dann „fair“, wenn keine der beiden Parteien ein Kostenrisiko trägt.
517
Im Gegenteil: Das Kostenrecht (§ 91 ff ZPO) basiert auf dem – der Fairness verpflichteten – Grundgedanken, dass derjenige, der einen Prozess verliert, die Kosten trägt. Ergeht eine Sachentscheidung, so ist diese maßgeblich für die Kostenverteilung. Die Kriterien der Kostenentscheidung sind hierdurch für jedermann voraussehbar. Die erwartbaren Kosten können in die Bewertung der eigenen Prozessrisiken (und -chancen) eingepreist werden.
518
Wollte man stattdessen sonstige Umstände zum Maßstab der Kostenverteilung machen, wäre das für die Beteiligten unvorhersehbar, nicht sachgerecht und daher auch gegenüber niemandem fair.
519
6.3 Man mag einmal gedanklich dasjenige unterstellen, was die Klägerin (ohne jegliche Belege ins Blaue hinein) behauptet, nämlich dass die Beklagten, soweit sie in die Kosten verurteilt würden, diese von dritter Seite erstattet bekämen und dass dafür eine Koordinierungsstelle des BMG zuständig wäre: Auch dann ließe sich daraus gleichwohl kein Verstoß gegen die „richterliche Unabhängigkeit“ (BB S. 291/292) ableiten.
520
Selbst wenn irgendwelche „Interventionen über die Justizministerkonferenzen“ vorgesehen sein sollten, würde gerade die verfassungsrechtlich geschützte Unabhängigkeit gegenüber ihren Justizministern die Gerichte davor bewahren, solchen „Interventionen“ Raum zu geben oder gar Einflüssen nachgeben zu müssen. Im übrigen ist beim Senat bisher kein „Arbeitskreis“ der Art bekannt (oder gar vorstellig) geworden, wie ihn die Berufungsbegründung – diffus – in den Raum stellt.
521
6.4 Auch hier gilt, dass das Unionsrecht – wie oben gezeigt – den Mitgliedstaaten nicht verbietet, die Hersteller von der Haftung gegenüber Dritten freizustellen, jedenfalls solange es dabei bleibt, dass der Hersteller (EuG T-689/21) für seinen Produktfehler haftet.
522
Erst nachrangig zu dieser Haftung setzt ja die „Freistellung“ an; die Berufungsbegründung (BB S. 292) verwechselt hier die Inhalte der zitierten Entscheidung EuG T-689/21 mit den eigenen rechtlichen Vorstellungen der Klägerin.
V.
523
Eine Vorlage an den Gerichtshof der Europäischen Union ist nicht veranlasst.
524
Die Vorlagefragen sind für den vorliegenden Rechtsstreit relevanzlos und haben keinen Bezug zum Fall der Klägerin, insbesondere nicht in ihren Prämissen bezüglich der Tatsachen sowie des Bestandes und der gebotenen Auslegung deutschen Rechts.
VI.
525
Eine Vorlage an das Bundesverfassungsgericht ist nicht veranlasst.
526
Die aufgeworfenen Fragen sind für die Entscheidung des Berufungsverfahrens relevanzlos. Sie stellen keinen Bezug zum Fall der Klägerin her, insbesondere nicht in ihren tatsächlichen Anknüpfungen und unionsrechtlichen Vorverständnissen.
VII.
527
Die Revision wird nicht zuzulassen sein.
528
Die höchstrichterlichen Maßstäbe für die Beurteilung von Arzneimittelhaftungsfällen sind ausreichend gefestigt. Die von § 84 AMG und § 84 a AMG aufgerufenen Tatfragen sind im Einzelfall zu beurteilen.
C. Frist
529

Hierzu kann sich die berufungsführende Seite, soweit noch beabsichtigt, äußern bis zum 11.11.2025.
530
Binnen gleicher Frist kann die Klägerin mitteilen, ob die Berufung zurückgenommen wird.
531
Wenn nicht, so kann die Klägerin, soweit es ihr auf die jeweiligen Gesichtspunkte noch ankommt, binnen obiger Frist

- die oben genannten Unklarheiten in der Benennung von Anlagen und anderweitigen Urteilen beheben, die der Senat „unterwegs“ in [eckigen] Klammern angesprochen hat,
- fehlende Anlagen mit unmissverständlicher Kennzeichnung vorlegen,
- bei dieser Gelegenheit auch gleich vorsorglich klarstellen, wer jeweils mit „die Beklagte“ gemeint ist, sooft dieser Ausdruck in der Berufungsbegründung ohne klare Zuweisung an eine der Beklagten verwendet wird.

532
Die Berufungsgegnerin braucht vorerst nicht zu erwidern.
533
Da die Berufung keine Aussicht auf Erfolg hat, legt das Gericht aus Kostengründen die Rücknahme der Berufung nahe. Im Falle der Berufungsrücknahme ermäßigen sich vorliegend die Gerichtsgebühren von 4,0 auf 2,0 Gebühren (vgl. Nr. 1222 des Kostenverzeichnisses zum GKG).