

Suche



Dez 05 2022

Schadensersatz für Corona-Impfschäden (1. Teil)

- ⌚ 20 Minuten Lesedauer

Verfassungswidrige Haftungseinschränkung

Manfred Kölsch & Laura Kölsch

(https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/12/injection-g198d82e87_1280-e1670237597382.jpg)

I.

Die Meldungen über eingetretene gesundheitliche Schäden nach Verabreichung von Impfstoffen gegen Covid-19 sind nicht mehr zu überhören. Die Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) titelte am 31.10.2022: „Verdreifachung der Corona-Impfschäden.“¹

Diese Entwicklung gibt Anlass, darüber nachzudenken, gegen wen, aufgrund welcher gesetzlichen Regelungen, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang für diese Impfschäden Schadensersatz verlangt werden kann.

Als Anspruchsgegner solcher Schadensersatzansprüche kommen in Frage die pharmazeutischen Unternehmer, die Hersteller, Angehörige von Gesundheitsberufen und der Staat.

II.

Als erste Anspruchsgrundlage für den Ersatz von Impfschäden bietet sich § 84 Arzneimittelgesetz (AMG) an.

Dieser Gefährdungshaftung unterliegen pharmazeutische Unternehmer, Hersteller und Angehörige von Gesundheitsberufen, wenn sie ein Arzneimittel (wozu auch Impfstoffe zählen, § 4 Abs. 4 i. V. m. § 2 AMG) in den Verkehr gebracht bzw. am Verbraucher angewendet haben. Nach § 84 Abs. 2 S. 1 AMG wird eine Kausalität zwischen der Anwendung des Impfstoffes und einem eingetretenen Schaden vermutet, wenn der Impfstoff „nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen.“ Die Beweislast für das Gegenteil des gesetzlich Vermuteten liegt bei den Anspruchsgegnern.²

Diese auf den ersten Blick im Sinne des Gesundheits- und Verbraucherschutzes großzügige, ohne Verschulden begründete Haftung wäre besonders im Hinblick auf die nur bedingt zugelassenen Corona-Impfstoffe naheliegend, da bei ihnen die Prüfungsdichte der vorzulegenden sicherheitsbezogenen Daten abgesenkt ist. Diesbezügliche Bedenken in der Bevölkerung bildet eine FORSA-Umfrage von Oktober 2021

(https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/C/Coronavirus/Befragung_Nichtgeimpfte_

_Forsa-Umfrage_Okt_21.pdf) ab. Als Gründe dafür, sich nicht impfen zu lassen, werden darin angegeben: keine ausreichende Erprobung der Impfstoffe, Angst vor Nebenwirkungen, Zweifel an der Sicherheit und Ungefährlichkeit, Angst vor Impfschäden, Langzeitfolgen, Todesangst und Haftungslücken für mögliche Schadensfolgen.

Doch die Ausgestaltung des Rechtsrahmens ist gegenläufig. Mit der Einführung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite im Mai 2020 erhielt das Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine umstrittene Ermächtigung (§ 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4a IfSG) für den Bundesgesundheitsminister, wonach er für die Dauer der epidemischen Lage von nationaler Tragweite ohne Zustimmung des Bundesrates Ausnahmen und Abweichungen vom AMG und weiteren Gesetzen zulassen kann. Auf dieser Grundlage hat Jens Spahn im Mai 2020 die „*Verordnung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Produkten des medizinischen Bedarfs bei der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie*“ (MedBVSV) (<https://www.gesetze-im-internet.de/medbvsv/>) erlassen und dabei tragende, dem Verbraucherschutz und der Arzneimittelsicherheit dienende Bestimmungen des AMG für unanwendbar erklärt.

So sind die herkömmlichen Vertriebswege für Arzneimittel wie die Corona-Impfstoffe zugunsten einer zentralen Beschaffung, Lagerung, Herstellung und Inverkehrbringung durch Bundesbehörden bzw. dessen Beauftragten außer Kraft gesetzt (§§ 43, 47 AMG i. V. m. § 3 Abs. 1 MedBVSV).

Ebenfalls keine Geltung mehr hat die Vorgabe zur staatlichen Chargenprüfung, wonach das Paul-Ehrlich-Institut Impfstoffchargen nur für das Inverkehrbringen freigeben darf, wenn die Charge „nach Herstellungs- und Kontrollmethoden, die dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechen, hergestellt und geprüft worden ist und (...) sie die erforderliche Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit aufweist“ (§ 32 Abs. 1 AMG i. V. m. § 3 Abs. 1 MedBVSV).

Weitere Ausnahmen gibt es etwa beim Verfallsdatum der Impfstoffe, der Kennzeichnung, Packungsbeilage und Fachinformation (§ 8 Abs. 3, §§ 10 – 11a AMG i. V. m. § 3 Abs. 1 MedBVSV).

Die Verpflichtung der pharmazeutischen Unternehmer zum Nachweis einer sog. Deckungsvorsorge für potentielle Schadensersatzforderungen entfällt (§ 94 AMG i. V. m. § 3 Abs. 1 MedBVSV).

Und schließlich heißt es in § 3 Abs. 4 MedBVSV für die bereits erwähnte Gefährdungshaftung: „Abweichend von § 84 AMG unterliegen pharmazeutische Unternehmer, Hersteller und Angehörige von Gesundheitsberufen hinsichtlich der Auswirkungen der Anwendung der in § 1 Abs. 2 genannten Produkte (z. B. Impfstoffe, Anm. d. Verf.) nicht der Haftung, wenn diese Produkte durch das Bundesministerium als Reaktion auf die vermutete oder bestätigte Verbreitung des SARS-CoV-2-Erregers in den Verkehr gebracht werden.“ Außerdem wurde die Haftung von pharmazeutischen Unternehmern, Herstellern und Angehörigen von Gesundheitsberufen für Folgen, verursacht aus den § 3 Abs. 1 MedBVSV normierten Ausnahmen, begrenzt auf grobe Fahrlässigkeit und Vorsatz.

III.

Die Geltungsdauer der MedBVSV war zunächst gekoppelt an die Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (§ 5 Abs. 4 S. 1 IfSG). Beschließt der Bundestag das Ende der epidemischen Lage, war zeitgleich das Außerkrafttreten der MedBVSV vorgesehen (§ 5 Abs. 4 S. 1 IfSG).

Der Bundestag hat am 18.11.2021 mit Wirkung zum 25.11.2021 die „epidemische Lage von nationaler Tragweite“ entgegen eines Regierungsantrags (<https://dip.bundestag.de/vorgang/entschlie%C3%9Fungsantrag-zum-gesetz-zur-%C3%A4nderung-des-infektionsschutzgesetzes-und-weiterer-gesetze/282844?term=epidemische%20Lage%20von%20nationaler%20Tragweite%2018.11.2021&f.wahlperiode=20&rows=25&pos=1>) nicht verlängert.

Dennoch wird die MedBVSV bis heute angewendet. In den folgenden IfSG-Novellen wurde § 5 Abs. 4 IfSG fortlaufend ergänzt um verlängerte Geltungsfristen. Erst bis zum 31.05.2022, dann bis zum 25.11.2022 und zuletzt bis zum 31.12.2023 durch das „*Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19*“ vom 16.09.2022.³

IV.

Bei der Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen des § 84 AMG kann nach alledem die MedBVSV nicht unbeachtet bleiben. Doch löst die gesetzliche Ermächtigungsgrundlage für ihren Erlass – § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4a IfSG – verfassungsrechtliche Bedenken aus, da sie nicht den Anforderungen des Bestimmtheitsgebots des Art. 80 Abs. 1 S. 2 Grundgesetz (GG) entspricht.

1.

In Art. 80 Abs. 1 GG ist bestimmt: „Durch Gesetz können die Bundesregierung, ein Bundesminister oder die Landesregierungen ermächtigt werden, Rechtsverordnungen zu erlassen. Dabei müssen Inhalt, Zweck und Ausmaß der erteilten Ermächtigung im Gesetz bestimmt werden.“

Hierbei handelt es sich nach Ansicht des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) um die „bereichsspezifische Konkretisierung des Rechtsstaats-, Gewaltenteilungs- und Demokratieprinzips“. ⁴ Wesentliche Entscheidungen muss der Gesetzgeber selbst treffen. ⁵ Der schleichenden Veränderung des Verfassungssystems durch Abgabe der Rechtssetzungsmacht an die Exekutive werden durch die Anforderungen des Bestimmtheitsgebots an die Ermächtigungsnorm Grenzen gesetzt.

Das BVerfG hat dazu konkretisierend ausgeführt, der Gesetzgeber habe selbst zu entscheiden, welche Probleme durch die Rechtsverordnungen der Exekutive geregelt werden und welchem Zweck sie dienen sollen (sog. Selbstentscheidungs vorbehalten). ⁶ Auch hat der Gesetzgeber der ermächtigten Stelle ein Programm an die Hand zu geben, aus dem sich ergibt, welchem Ziel die Ermächtigung dienen soll (sog. Programmsetzungspflicht). Schließlich soll bereits aufgrund der Ermächtigung vorhersehbar sein, in welchen Fällen und mit welcher Tendenz von ihr Gebrauch gemacht werden wird und welchen Inhalt die aufgrund der Ermächtigung erlassenen Verordnungen haben können, so dass sich die Normunterworfenen mit ihrem Verhalten darauf einstellen können (sog. Vorhersehbarkeitsgebot). ⁷

2.

Selbst der Wissenschaftliche Dienst des Bundestages hatte schon im April 2020 Zweifel an der Verfassungsgemäßheit der Ermächtigung in § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4a IfSG. ⁸ Zwar bestünden laut BVerfG keine generellen Bedenken gegen die Verwendung dieser gesetzgebungstechnischen Form der Anwendungsbeschränkung von Gesetzen. Und die Ausnahmen seien vorliegend zumindest programmatisch gefasst, da sie für die Dauer der epidemischen Lage von nationaler Tragweite zur „Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln einschließlich Impfstoffen“ thematisch eingegrenzt seien auf die „Herstellung, Kennzeichnung, Zulassung, klinische Prüfung, Anwendung, Verschreibung und Abgabe, Ein- und Ausfuhr, das Verbringen und die Haftung, sowie (...) Betrieb von Apotheken einschließlich Leitung und Personaleinsatz“. Allerdings hält es der Wissenschaftliche Dienst für fraglich, ob die vom BVerfG geforderten eindeutigen Grenzen für solche anwendungsbeschränkende Verordnungen vorliegend gewahrt wurden und die Vorschrift ausreichend erkennbar und vorhersehbar ist.

Erkennbarkeit und Vorhersehbarkeit sind in § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4a IfSG zweifelsohne nicht ausreichend berücksichtigt. Die Vorschrift erlaubt Ausnahmen von einer unüberschaubaren Zahl an gesetzlichen Vorschriften aus insgesamt fünf Gesetzen. Schon die mehr als 100 Vorschriften des AMG – die in ihrer Mehrheit wesentliche Bedeutung haben für den der Arzneimittelsicherheit zugrundeliegenden, grundgesetzlich garantierten Lebens- und Gesundheitsschutz (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) – berühren die Themen Herstellung, Kennzeichnung, Zulassung, Haftung etc. Eine ausreichende programmatische Eingrenzung der Exekutive und eine Vorhersehbarkeit für den Normadressaten sind damit nicht gegeben. Der Gesetzgeber hat dem Bundesgesundheitsminister in wesentlichen Fragen der Arzneimittelsicherheit eine Blankovollmacht erteilt und damit gegen das Bestimmtheitsgebot des Art. 80 Abs. 1 S. 2 GG verstoßen. Die MedBVSV ist seit ihrem Erlass im Frühjahr 2020 mangels verfassungsgemäßer Ermächtigungsgrundlage nichtig. Die Einschränkung der Gefährdungshaftung nach § 84 AMG ist damit von Anfang an unwirksam.

V.

Daran hat sich auch nichts geändert durch die Verlängerung der MedBVSV-Geltungsdauer durch den Bundestag, denn auch diese ist verfassungswidrig. Derzeit bestimmt § 5 Abs. 4 S. 2 Nr. 4 IfSG, dass Rechtsverordnungen wie die MedBVSV, die auf der Grundlage der – verfassungswidrigen – Ermächtigung des § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4 IfSG erlassen wurden, bis zum 31.12.2023 in Kraft bleiben. § 10 MedBVSV wiederholt das Datum konkret für die MedBVSV.

Damit befinden wir uns in einer merkwürdigen Lage. Durch Parlamentsgesetz hat der Bundestag zum wiederholten Male die Geltungsdauer für alle aufgrund § 5 Abs. 2 S. 1 Nr. 4a IfSG erlassenen Rechtsverordnungen über die epidemische Lage von nationaler Tragweite hinaus bis zum 31.12.2023 verlängert (§ 5 Abs. 4 S. 2 Nr. 4 IfSG). ⁹ Und er hat ebenfalls per Parlamentsentscheidung konkret die Geltungsdauer der MedBVSV bis zum 31.12.2023 verlängert. ¹⁰ Da die Ermächtigung des Bundesgesundheitsministers zum Erlass von Rechtsverordnungen im November 2021 mit dem Ende der epidemischen Lage endete, wurde die Geltungsdauer per Parlamentsgesetz verlängert.

Kann die Nichtigkeit einer gegen das Bestimmtheitsgebot verstoßenden Rechtsverordnung durch anschließende parlamentarische Zueigenmachung und Verlängerung geheilt werden? Zutreffend ist dies sicher für den Selbstentscheidungs vorbehalten (s. o.). Am programmatischen Bestimmbarkeitsmangel sowie an der fehlenden Vorhersehbarkeit hat sich durch die parlamentarische Absegnung allerdings nichts geändert. Außerdem ist die der MedBVSV zugrundeliegende epidemische Lage von nationaler Tragweite aufgehoben.

1.

Die Verlängerung der Geltungsdauer der MedBVSV muss sich als Parlamentsgesetz an der verfassungsmäßigen Ordnung messen lassen (Art. 20 Abs. 3 GG). Insbesondere darf kein ungerechtfertigter Eingriff in Grundrechte vorliegen, die staatliche Maßnahme muss verhältnismäßig, d. h. geeignet, erforderlich und angemessen sein.

Bei den in der MedBVSV normierten Ausnahmen vom AMG handelt es sich zweifelsohne um Eingriffe in den Schutzbereich des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG) von Impfgeschädigten. Aus diesem Grund nennt das AMG als eine seiner zentralen Zweckbestimmungen die Sorge um die Unbedenklichkeit von Arzneimitteln (§ 1 AMG).

Die Geltungsdauerverlängerung der MedBVSV ist unverhältnismäßig, da ungeeignet.

Geeignet ist eine staatliche Maßnahme, wenn sie einen im öffentlichen Interesse liegenden Zweck zumindest fördert. Legitime Zwecke sind dabei grundsätzlich allenfalls öffentliche Interessen.

Die Suche nach einem solchen Zweck zur fortgesetzten Einschränkung der AMG-Schutzvorschriften gestaltet sich schwierig. Der Gesetzeswortlaut der Verlängerungsvorschriften gibt keinerlei Auskunft. Auch der Regelungszusammenhang mit der epidemischen Lage von nationaler Tragweite (§ 5 Abs. 2 IfSG) lässt keine Erkenntnisse über den Zweck der Verlängerung zu, da die epidemische Lage aufgehoben ist.

Bleibt noch § 1 MedBVSV (i. V. m. dem allgemeinen Zweck des § 1 IfSG, Infektionskrankheiten beim Menschen vorzubeugen und deren Weiterverbreitung zu verhindern), der als Verordnungszweck nennt „die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln während der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 verursachten Epidemie.“¹¹

Der vom Gesetzgeber anvisierte Zweck könnte also sein, dass es der Ausnahmen vom AMG bedarf zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Impfstoffen als Schutz vor Covid-19. Zwar ist mittlerweile wissenschaftlich belegt, dass dieser Zweck durch diese Impfungen unerreichbar ist, da sie eine Virusverbreitung nicht verhindern. Das braucht hier aber nicht weiter vertieft zu werden. Denn ausreichend ist es zu klären, ob es im Zeitpunkt der letzten Verlängerung der MedBVSV im September 2022 der Ausnahmen vom AMG (Verzicht auf Chargenprüfung, Deckungsvorsorge, Gefährdungshaftung, Kennzeichnung etc.) bedurfte, um genug Impfstoff zur Verfügung zu stellen. Das impliziert, dass es ohne die AMG-Ausnahmen zu Produktions- und Lieferengpässen kommen würde und die Abstriche im Bereich der Arzneimittelsicherheit notwendig sind, um den drängenden und großen Bedarf an Impfstoffen für die Bevölkerung zu gewährleisten.

Dem ist nicht so. Nach den eigenen Angaben des BMG

(<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus/faq-covid-19-impfung.html#c23772>) sieht die Impfstoffversorgung wie folgt aus:

„Soweit Impfstoffe nicht für die nationale Kampagne benötigt werden, werden sie COVAX¹² angeboten. 2021 wurden rund 95 Millionen Impfstoffdosen aller Hersteller an COVAX übertragen. Zusätzlich hat die Bundesregierung rund 7,7 Millionen Dosen bilateral an 6 Länder gespendet. Insgesamt wurden somit über 100 Millionen Dosen gespendet. Im Jahr 2022 sollen weitere 75 Millionen Impfstoffdosen gespendet werden.“

2.

Der wirkliche Zweck für die Verlängerung der Ausnahmen vom AMG durch die MedBVSV wird erst deutlich durch das genaue Studium der Gesetzesmaterialien (<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw36-de-infektionsschutzgesetz-903658>) zum „Gesetz zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19“ vom 16.09.2022, über das der Bundestag in einer „Sturzgeburt“ entschieden hat.

Am 06.09.2022 hatte der Bundestagsausschuss für Gesundheit eine Beschlussempfehlung auf der Grundlage eines Regierungsentwurfs für den Bundestag erstellt und hierin erstmals die Verlängerung der MedBVSV in das Gesetzgebungsverfahren aufgenommen.¹³

Am 07.09.2022 hat dieser Ausschuss seinen Bericht (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/033/2003328.pdf>) zur Begründung für seine Beschlussempfehlung vom 06.09.2022 nachgeliefert.

Am 08.09.2022 hat der Bundestag in 2. und 3. Lesung über den Gesetzesentwurf in der Fassung der Beschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses beraten und sie angenommen. Aus dem Beratungsprotokoll ist keine inhaltliche Auseinandersetzung mit den die MedBVSV betreffenden Gesetzesänderungen ersichtlich.¹⁴ Die Entscheidung erfolgte praktisch „blind“ ohne Abwägung des Für und Widers in einer Debatte.

Allein der 44-seitige Bericht des Gesundheitsausschusses enthält eine Begründung für die Verlängerung der MedBVSV. Dort wird der eigentliche Zweck der Verlängerung der Geltungsdauer, über das Ende der epidemischen Lage von nationaler Tragweite hinaus, wie folgt benannt: „Ferner bleiben Regelungen zur Versorgung mit Arzneimitteln und anderem medizinischen Bedarf bis spätestens 31. Dezember 2023 in Kraft; Änderungen an den Regelungen dürfen jedoch nicht mehr vorgenommen werden. Dies betrifft die Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung, auf deren Grundlage das Bundesministerium für Gesundheit COVID-19-Impfstoffen und Arzneimittel zentral beschafft

und in Verkehr bringt. **Die Beschaffungsverträge für Impfstoffe gegen COVID-19 laufen noch bis mindestens Ende 2023, weswegen die Beschaffung und Verteilung der Impfstoffe auf Grundlage der Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung für diesen Zeitraum erforderlich ist**¹⁵ (Hervorhebung hinzugefügt).

Die MedBVSV-Verlängerung ist demnach notwendig zur Erfüllung der vertraglichen Abnahmeverpflichtungen bis mindestens Ende 2023 gegenüber den Impfstoffherstellern.

Die Bundesregierung hat darüber hinaus beschlossen

(<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/vertraege-fuer-impfstoffversorgung.html>), Verträge zur Bereitstellung von Corona-Impfstoffen für die kommenden Jahre bis 2029 abzuschließen, was mit einer Verlängerung der MedBVSV bis weit über Ende 2023 einhergehen könnte.

Da – wie für den Gesetzgeber im September 2022 erkennbar – die Impfstoffe weder die Verbreitung von Coronaviren verhindern noch eine Knappheit an verfügbaren Impfstoffen vorliegt, ist die Verlängerung der MedBVSV nicht im öffentlichen Interesse. Im Gegenteil, die Nichtanwendbarkeit etwa der staatlichen Chargenprüfung, der Gefährdungshaftung oder die Außervollzugsetzung der Vorsorgeverpflichtung der Impfstoffhersteller zur Entschädigung eintretender Impfschäden stehen im Widerspruch zu den öffentlichen Interessen der Arzneimittelsicherheit und der Wiedergutmachung erlittener Impfschäden.

Der genannte Zweck, die Verpflichtungen aus den Impfstoffbeschaffungsverträgen zu bedienen, liegt vielmehr allein im privaten Interesse der Hersteller. Die in der MedBVSV normierten Ausnahmen vom AMG erleichtern ihnen die risikolose Gewinnmaximierung, vor der der Schutz der Bevölkerung zurückzutreten hat. Zur Illustration: Während Deutschland bislang viele Milliarden Euro Steuergelder für die Impfkampagne ausgegeben hat,¹⁶ geht Pfizer für dieses Jahr von einem Corona-Impfstoffumsatz zwischen 99,5 bis 102 Milliarden Dollar aus. Für die ersten neun Monate waren es bereits 76 Milliarden Dollar (<https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/nachfrage-nach-impfstoff-omikron-booster-hilft-pfizer-18429605.html>).

Die Entscheidung des Gesetzgebers, die MedBVSV zu verlängern, ist eine Teilaufrechterhaltung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch die Hintertür zulasten der Bevölkerung und zugunsten der Impfstoffhersteller und damit mangels öffentlichen Interesses und Geeignetheit der Maßnahme verfassungswidrig.

VI.

Zusammenfassend ist festzustellen: Die Außervollzugsetzung des § 84 AMG durch § 3 der MedBVSV ist verfassungswidrig und damit nichtig. § 84 AMG gilt uneingeschränkt als Anspruchsgrundlage für den Schadensersatz für eingetretene Impfschäden.

In einem Folgebeitrag kann, wie eingangs angekündigt, im Zusammenhang geprüft werden, gegen wen, unter welchen Voraussetzungen welcher gesetzlichen Regelungen und in welchem Umfang für Impfschäden Schadensersatz verlangt werden kann.

Endnoten

- 1 FAZ Ausgabe Nr. 253/44 D1 vom 31.10.2022: „Verdreifachung der Corona-Impfschäden“. Online ein ähnlicher Bericht vom 30.10.2022 (<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/coronavirus-zahl-anerkannter-impfschaeden-hat-sich-fast-verdreifacht-18424612.html>).
- 2 Zur Vereinbarkeit dieser Vermutungsregelung mit EU-Recht vgl. Teil 2.
- 3 Vgl. Bundesgesetzblatt I 2022, S. 1454 (https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id=%27bgbl122s1454.pdf%27%5D#__bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl122s1 Art. 1; S. 1471, Art. 8b).
- 4 BVerfGE 150, S. 1 ff. (https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2018/09/fs20180919_2bv000115.html;jsessionid=CA69CF82ACFBF467 Rz. 199).
- 5 A. a. O. (https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/fs20180919_2bv000115.html) Rz. 191.
- 6 A. a. O. (https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/fs20180919_2bv000115.html) Rz. 202.
- 7 A. a. O. (https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/fs20180919_2bv000115.html) Rz. 202.
- 8 Ausarbeitung (<https://www.bundestag.de/resource/blob/690262/cb718005e6d37ecce82c99191efbec49/WD-3-080-20-pdf-data.pdf>), S. 6.
- 9 Durch Art. 1 des Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 (Bundesgesetzblatt (https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id=%27bgbl122s1454.pdf%27%5D#__bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl122s1)).
- 10 Durch Art. 8b des Gesetzes zur Stärkung des Schutzes der Bevölkerung und insbesondere vulnerabler Personengruppen vor COVID-19 (Bundesgesetzblatt (https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&start=%2F%2F%2A%5B%40attr_id=%27bgbl122s1454.pdf%27%5D#__bgbl_%2F%2F%5B%40attr_id%3D%27bgbl122s1)) (1471)).
- 11 Bis November 2021 war die epidemische Lage von nationaler Tragweite im Verordnungsziel genannt. Seitdem nennt der Zweck nur noch die „durch SARS-CoV-2 verursachte Epidemie“.

- 12 „COVID-19 Vaccines Global Access – COVAX“ (<https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax>): weltweiter Verteilungsmechanismus für Covid-Impfstoffe, angeführt u. a. von der WHO.
- 13 Vgl. Bundestags-Drucksache 20/3312 (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/033/2003312.pdf>), S. 8 f.; 61.
- 14 Ein Antrag (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/032/2003271.pdf>) auf sofortige Außerkraftsetzung der MedBVS durch die AfD-Fraktion wurde zur Beratung in den Gesundheitsausschuss verwiesen. Letzter hat am 10.11.2022 seine Beschlussempfehlung (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/044/2004435.pdf>) veröffentlicht, der Bundestag möge den Antrag ablehnen.
- 15 Bundestags-Drucksache 20/3328 (<https://dserver.bundestag.de/btd/20/033/2003328.pdf>), S. 11 f.
- 16 Pharmazeutische Zeitung am 24.01.2022 (<https://www.pharmazeutische-zeitung.de/bund-bezahlte-bislang-7-milliarden-euro-fuer-impfkampagne-130915/>); Frankfurter Allgemeine Zeitung am 03.07.2022 (<https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/regierung-gab-6-8-milliarden-euro-fuer-corona-vakzine-aus-18146088.html>).

6 Kommentare

Zum Kommentar-Formular springen

1.

-  Demokrit auf 14. Februar 2023
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3413>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3413#respond>)

Die Recherche aus der Berliner Zeitung zu unrechtmäßigen Zulassungen mit dem Ziel der Beweislastumkehr zu Gunsten des Gemeinwohls der Weltbevölkerung legt die Interessen der Gegenpartei offenkundig dar.

2.

-  Tobias Ulbrich (<http://Www.ru.law>) auf 30. Dezember 2022
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3326>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3326#respond>)

Eine Ergänzung zu meiner oben stehenden Kommentierung sei erlaubt, nachdem ich beide existierenden Kommentierungen zum GenTG studiert habe. Also das AMG soll für regulär zugelassene Medikamente einschließlich der Genterapeutika greifen, da der gute Glaube an die Zulassung nicht angetastet werden soll, selbst wenn es sich nicht als Arzneimittel herausstellen sollte. Es soll immer das AMG greifen. Nun haben wir hier keine reguläre Zulassung, sondern ein Genterapeutikum, das sich nach dem Plan und den aufgestellten Bedingungen für die reguläre Zulassung durch die EMA in der klinischen Phase befindet weil noch bis 2027 hinein die Resultate der klinischen Studien eingereicht werden dürfen (Moderna und BioNTech). Deshalb heißt sie auch „bedingte Zulassung“, denn die Zulassung steht unter der Bedingung erst künftig noch die Unbedenklichkeit der Genterapeutika nachweisend zu dürfen. Genau da zieht das GenTG die Grenzlinie. Genterapeutika in klinischer Phase sollen immer dem GenTG unterfallen, weil in dieser Phase der Mensch auch besonders schutzwürdig ist. Die Schnittlinie ist also immer der Zeitpunkt der regulären Zulassung. Wenn also gedanklich weder das AMG (siehe oben) noch das GenTG anwendbar wären ginge es mit Produkthaftung von der Logik her in der Prüfungsreihenfolge weiter. Wir hingegen sehen viele Anhaltspunkte für die Anwendbarkeit des GenTG. Im Anschluss würde sich dann die weitere Prüfung auf alle deliktischen Anspruchsgrundlagen, wie § 826 BGB, § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. Schutzgesetzen anbieten. Entscheidend wird es im Rahmen des Beibringungsgrundsatzes aber immer sein (Ausnahme AMG – faktische Amtsermittlung), den Sachverhalt, die die Tatbestandsmerkmale ausfüllen soll auch ggf. mit weiteren Erläuterungen anzureichern. Denn die Richter, die sich erstmals mit der Materie auseinandersetzen werden das meiste, was sie da zu lesen bekommen erst einmal gar nicht glauben oder glauben können. Denn das Maß an dann ganz konsequent zu Tage tretender krimineller Energie müsst aus jedem Zivilverfahren von Amts wegen die Abgabe an die Staatsanwaltschaft bedingen. Es gibt jedoch kaum eine exekutivhörigere Spezies als Richter, die auch gerne abtauchen und grundsätzlich nie die ersten sein wollen, soetwas zu entscheiden. Die Angsthasen quittieren dies auch sofort damit, dass sie in unseren Impfschadensprozessen den 4monatigen Fristverlängerungsanträgen für die Klageerwiderung stets ohne Anhörung der Klageparteien stattgeben, nach dem Motto, vielleicht entscheiden es ja andere früher und man schließt sich dann als Richter dem Mainstream an. Die Mandanten und die Klageparteien sterben aber unentwegt, so dass sich häufig auch so das Thema erledigt, weil die Hinterbliebenen keine Kraft mehr haben weiter zu machen. Dieses perfide Spiel auf Zeit hat daher sein ganz eigenes Geschmäckle und da flächendeckend so gehandhabt – stinkt das gewaltig. Hier kommt des Weiteren hinzu, um einmal in der Realität zu bleiben, dass die Bundesrepublik Deutschland aufgrund der Vertragsgestaltung mit BioNTech der wirtschaftliche Gegner ist. Sie wählen die Anwälte aus, bestimmen die Sachverständigen und die Bundesrepublik Deutschland ist gehalten jedweden Schaden von den Pharmakonzernen fern zu halten. Da liegt es Nahe, die Landgerichtspräsidenten und auch die Oberlandesgerichtspräsidenten anzustiften auf ihre Richter Einfluss zu nehmen. Aus persönlichen Gesprächen mit Richtern ist mir bekannt, dass dies häufiger vorkommt als man sich das vorstellt. So haben alle Staatshaftungskammern in Deutschland (eine Ausnahme gibt es)

unisono die Schmerzensgeldansprüche für die Quarantäne für Reiserückkehrer als Freiheitsentzug nicht mit Schmerzensgeld versehen wollen. Keine Kammer und kein OLG war sich zu schade die Rechtsbeugung offen zur Show zu stellen. So urteilte das LG Hannover, das LG Magdeburg u.a., dass das Einsperren in den 4 Wänden keine Freiheitsentziehung sei, sondern nur eine Freiheitsbeschränkung. Das LG Frankfurt/Oder wendete gar kein Recht mehr an und sprach von allgemeinem Lebensrisiko, das sich da verwirkliche (Kurzfassung: Pech gehabt). Das OLG Naumburg sieht in der Verordnung keine Allgemeinverfügung und damit keine Verpflichtung zur Absonderung. Ergo: die Kläger hätten sich freiwillig in Absonderung begeben. Die Argumentation wollte aber in den Bußgeldverfahren dann kein Richter gelten lassen. Davon habe ich 550 Urteile deutschlandweit kassiert. Ich habe die große Befürchtung, dass es auch hier nicht zur Anwendung des Rechts kommt. Das Bundesverwaltungsgericht hat in seiner Entscheidung über die Duldungspflicht der Impfung bei den Soldaten vorgemacht, wie es geht. Tatbestandsmerkmale des § 17a Soldatengesetz werden nicht mehr geprüft, das Beweisergebnis komplett ignoriert. Vielmehr wird aus allem ein Brei gemacht und und dann wird das Prinzip des unbegrenzten richterlichen Ermessens übergestülpt, was dann bedeutet, das dort, wo es gar kein Ermessen in der Norm gibt auf einmal frei Tatbestandsmerkmale erfunden werden, um alles zum Ermessensbrei werden zu lassen, was dann denn Schluss ermöglicht: die Exekutive hat immer Recht. In der Nazizeit gab es diesen Rechtsbruch mit dem Prinzip der unbegrenzten Auslegung auch. Ich hatte einst mal im Studium etwas anderes gelernt und auch über viele Jahre der Lehrtätigkeit an der FOM den Studenten etwas anderes beigebracht. Ich hoffe nicht, dass alles, was wir einmal gelernt haben, zur Makulatur wird. Die Justiz insgesamt hat sich als große Enttäuschung aller Geschädigten in der Pandemiezeit erwiesen. Ein Schutz vor willkürlichen Übergriffen des Staates gibt es schon lange nicht mehr. Ein Gang zum Bundesverfassungsgericht lohnt sich auch nicht mehr, da auch dort der Staat vor seinen Bürgern in seinem Tun geschützt wird und das Bundesverfassungsgericht sich als Persilscheinersteller der Exekutive erweist. Das Absurdistan in der Politik setzt sich in der Rechtssprechung leider fort. Der Webfehler besteht von Anfang an darin, dass die Justiz nicht unabhängig ist und keine autarke Verwaltung als dritte Gewalt besitzt und auch nicht losgelöst die Richter in ihr Amt vom Volk gewählt werden. Der mangelnde Schutz der Bürger vor dem übergriffigen Staat ist so nicht gewährleistet. Ich befürchte für die Klagen in Bezug auf die Impfschäden, dass sich das Unrecht im Gerichtssaal fortsetzt. Vielleicht überdenkt ja der eine oder andere Richter mal seine Haltung und fragt sich mal ernsthaft, wo der Punkt gekommen ist, an dem er nicht mehr mitmacht. Ich sammle für meinen Teil alle diese Urteile. Zwischenzeitlich habe ich auch von 105 Staatsanwaltschaften die Mitteilung, dass in Impfschadensfällen gleich ob man 10 oder 200 Seiten schreibt kein Anfangsverdacht einer Straftat zu sehen ist. Soetwas geht nur mit Anweisung der Justizminister, die ihre StA anweist in Impfschadensfällen nicht ermitteln zu dürfen. Die Staatsanwaltschaft hat in dem Sektor gänzlich versagt. Auch dort liegt es an der Anbindung an die Exekutive. Wenn die sich vertraglich verpflichtet hat, dass Verbrechern kein Haar gekrümmt wird, dann ist das so. Das kommt der Legalisierung von Mord und Totschlag für einen bestimmten Täterkreis gleich. Die Richter und die Staatsanwälte sind alle hervorragend ausgebildet. Intellektuell verstehen sie alles. Es fehlt nur die Zivilcourage. Diese wurde in der Dauererziehung zum Untertan abtrainiert. Deshalb ist es wie in der Schulklasse oder bei Studenten. Wenn man eine Frage in die Runde stellt, senken alle den Kopf und hoffen, dass es sie nicht trifft. Genau das ist das Verhalten, dass ich von der gesamten Richterschaft sehe. Es ist ein Trauerspiel zum Fremdschämen. Umso mehr freue ich mich, dass es Sie als Netzwerk überhaupt gibt. Möglicherweise wächst ja auch in der Richterschaft der Unmut und bricht sich Bahnen.

3.

-  Jens L. auf 14. Dezember 2022
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3295>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3295#respond>)

Viel Spaß bei der Beweisführung für die Haftung aus Delikt. Wegen der hohen Hürden gibt es ja gerade den § 84 AMG. Dieser wurde wirksam suspendiert. Die Herleitung der Verfassungswidrigkeit finde ich zwar überzeugend, doch wird das BVerfG dem aus politischen Gründen nicht folgen. Die Pharmahersteller sind ohnehin fein raus, da die Beschaffungsverträge ja angeblich eine Ersatzpflicht im Haftungsfall durch die Nationalstaaten vorsehen. Damit schließt sich auch der Kreis, dass man von staatlicher Seite die Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen maximal erschweren will. Ich selbst halte derartige Klauseln in den Beschaffungsverträgen allerdings für sittenwidrig, insbesondere nach der heutigen Erkenntnislage. Darauf sollte man sich politisch konzentrieren, dann besteht auch eine Chance, dass die Regelungen in der MedBVSV gekippt werden. Dies wird allerdings nur erfolgen, wenn die Schäden in jeder Familie angekommen sind, weshalb hier dringend medizinische Aufklärung betrieben werden muss. Kippt die MedBVSV werden sich viele im Gesundheitswesen warm anziehen müssen, so dass ich fürchte, dass der gesellschaftliche Frieden kippen könnte. Damit bleibt es bei der Erkenntnis, dass die Impfung zunächst ein Intelligenztest (experimenteller

Impfstoff) war, dann als der Impfdruck stieg ein Charaktertest und nach der heutigen Erkenntnislage nur noch einen Idiotentest darstellt. Am Ende ist jeder für sich selbst verantwortlich, solange die Impfung freiwillig bleibt und dies ist auch Dank dieser Seite noch heute der Fall.

4.

-  Demokrit auf 10. Dezember 2022
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3274>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3274#respond>)

Wer bestimmt eigentlich in einer Demokratie, wer sich „angeblich solidarisch“ vergiften soll und ab dann den Schaden persönlich trägt ?

5.

-  Tobias Ulbrich (<http://www.ru.law>) auf 5. Dezember 2022
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3267>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3267#respond>)

Nicht alles von dem oben stehenden konnte ich als sinnvoll nachvollziehen. Wenn einfach trocken Tatbestandsmerkmale geprüft würden, käme man doch zu ganz klaren Ergebnissen. Tatbestandsvoraussetzung auch von § 84 Abs. 1 AMG ist zunächst einmal, dass es sich überhaupt gem. § 2 AMG um ein Arzneimittel handelt. Das dürfte bei Zugrundelegung des Sachverhalts bereits ausgeschlossen sein. Sollte hier Sachverhaltsausfüllung als Stoff fehlen – helfe ich gerne mit peer-reviewed Aufsätzen und Vortrag dazu aus. Wollte man sich noch mit einer Lauterbach – Lüge darüber hinweghelfen, dann hatten Sie schon des Pudels Kern getroffen, indem Sie weiter prüfen „im Rahmen des AMG an den Verbraucher abgegeben“. Und genau da endet es spätestens. Denn die MedBVSV steht dem AMG und der Abgabe von regulär zugelassenen Medikamenten diametral entgegen (abgelaufene Impfdosen dürfen verspritzt werden, Kein Beipackzettel, keine Inhaltsdeklaration, keine Rückstellprobe, Vertrieb über die Bundeswehr). Hier ist das AMG von der Prüfung her zu Ende. Soweit noch der Ausflug zu § 3 Abs. 4 MedBVSV unternommen wurde, so ist dieser weder gelesen noch verstanden worden. Denn dieser bezieht sich nur auf § 3 Abs. 1 MedBVSV und ändert im Übrigen keinerlei Anspruchsgrundlagen. Da keiner behauptet die Handhabung der Vakzine habe die Impfschäden kausal verursacht, sondern die Entwicklung und Herstellung, stört also die Norm nicht im Geringsten. Danach kommt gedanklich § 32 GenTG wegen der Spiegelbildlichkeit in § 37 GenTG. TB Voraussetzung „Organismus“ ist sowohl die Kodierung also die modifizierte RNA als auch das Spike Protein Wuhan 1 selbst. Das „Beruhen“ folgt juristisch aus § 34 Abs. 1 GenTG und geht weit über § 84 Abs. 2 AMG hinaus. Die Rechtsfolgen stehen dann wieder in § 32 Abs. 5 und 6 GenTG. Wenn man dort schon angelangt ist, dann ist auch § 826 BGB nicht mehr weit, da dann wohl auch der Verstoß gegen § 5 AMG zu attestieren sein dürfte mit der Wertungsfolge des § 95 AMG. BioNTech musste alles von A-Z. Sie haben die Zerstörung der IFN – Kommunikation entwickelt, sie haben die Wirksamkeitsstudie gefälscht, sie reichten 26 Seiten vollgepackt mit Impfschäden aus der Studie am 30.04.2021 der FDA und informierten die Öffentlichkeit Pflichtwidrig aus Gewinnstreben nicht (§ 8 AMG). So dann kann man auch noch alle anderen deliktischen Ansprüche prüfen. Geht man ins Detail der Giftküche des Spike-Protein Wuhan 1, das der Mensch zu bilden hat, dann wird der Katalog der verwirklichten Straftaten sehr lang. Möglicherweise bekommt ja der eine oder andere von Ihnen meine Klagen auf den Tisch. Sie sind immer bei jedem Gericht etwas anders gestaltet. Der Gegner soll ja auch etwas Spaß haben und wir testen, wo welches Gericht gedanklich mitgeht.

6.

-  Demokrit auf 5. Dezember 2022
- # (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/#comment-3266>)
- Antworten (<https://netzwerkkrista.de/2022/12/05/schadensersatz-fur-corona-impfschaden-teil-1/?replytocom=3266#respond>)

Es ist doch schon eine Verfehlung des BMG, dass Geschädigte darüber Nachweise erbringen müssen, wofür die Hersteller keine Mittel zur Kontrolle entwickelt haben, in genbasierten Erzeugnissen !!

Schreibe einen Kommentar

Deine Email-Adresse wird nicht veröffentlicht.

Deine Nachricht

Name

E-Mail



Website (optional)

Kommentar senden

Diese Website verwendet Akismet, um Spam zu reduzieren. Erfahre mehr darüber, wie deine Kommentardaten verarbeitet werden (<https://akismet.com/privacy/>).

Impressum (<http://netzwerkkrista.de/impressum/>)

Datenschutz (<https://netzwerkkrista.de/datenschutz/>)

Satzung (<http://netzwerkkrista.de/satzung>)

Spenden (<http://netzwerkkrista.de/Spenden>)

© 2023 KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V..

