

GmbH aus der Impfung vom [REDACTED] bedingungsgemäß Deckungsschutz zu gewähren.

2.

Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits.

3.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kostenentscheidung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

4.

Der Streitwert wird auf 13.131,74 € festgesetzt.

Tatbestand

Der Kläger begehrt Deckungsschutz für die beabsichtigte außergerichtliche und gerichtliche Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen gegenüber der BioNTech Manufacturing GmbH (im Folgenden: BioNTech).

Der Kläger ist seit Januar 2019 bei der Zurich Insurance Europe AG NfD rechtsschutzversichert. Nach dem Nachtrag zum Versicherungsschein vom 10.10.2022 (Anlage K 1) ist der Kläger im Tarif CIF:PRO Rechtsschutz comfort plus versichert und der Versicherungsschutz umfasst unter anderem den Privat- und Berufs-Rechtsschutz (Privat- & Berufs-RS). Die Beklagte führt für den Versicherer die Schadenbearbeitung durch (§ 126 Abs. 2 Satz 1 VVG). Die in den Vertrag einbezogenen Allgemeinen und Besonderen Bedingungen (ARB CIF:PRO 2018, BB RS CIF comfort plus 2018; Anlage K 2; im Folgenden: ARB 2018) lauten auszugsweise:

„§ 2 Leistungsarten

Der Umfang des Versicherungsschutzes kann in den Formen des § 21 bis § 29 vereinbart werden. Je nach Vereinbarung umfasst der Versicherungsschutz

a) Schadenersatz-Rechtsschutz für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen, soweit diese nicht auch auf einer Vertragsverletzung oder einer Verletzung eines dinglichen Rechtes an Grundstücken, Gebäuden oder Gebäudeteilen beruhen;

[...]

§ 18 Stichentscheid

(1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab,

a) weil der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht

oder

b) weil in den Fällen des § 2 a) bis g) die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat,

ist dies dem Versicherungsnehmer unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

[...]

§ 26 Privat-, Berufs- und Verkehrs- Rechtsschutz für Nichtselbständige

(1) Versicherungsschutz besteht für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und seines ehelichen/eingetragenen oder im Versicherungsschein genannten sonstigen Lebenspartners i.S.d. § 3 Abs. 4 b), wenn diese keine gewerbliche, freiberufliche oder sonstige selbständige Tätigkeit mit einem Gesamtumsatz von mehr als 10.000 Euro – bezogen auf das letzte Kalenderjahr – ausüben. Kein Versicherungsschutz besteht unabhängig von der Umsatzhöhe für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen im Zusammenhang mit einer der vorgenannten selbständigen Tätigkeiten.

[...]

(3) Der Versicherungsschutz umfasst: – Schadenersatz-Rechtsschutz (§ 2 a)

...“

Der [REDACTED] geborene, bislang als [REDACTED] tätige Kläger wurde am [REDACTED] und am [REDACTED] mit dem von BioNTech hergestellten Impfstoff Comirnaty gegen das Coronavirus geimpft (Impfpass eingereicht als Anlage K 3).

Mit Schreiben vom 14. Februar 2024 (Anlagenband Kläger, Bl. 115-129) machten die jetzigen Klägervertreter gegenüber der BioNTech Ansprüche auf Schadensersatz, Schmerzensgeld nach Impfschaden sowie einen Auskunftsanspruch geltend.

Mit Schreiben vom 18. Februar 2024 ersuchten die jetzigen Klägervertreter die Beklagte um eine Deckungszusage (Anlagenband Kläger, Bl. 132-150), was die Beklagte mit Schreiben vom 20. Februar 2024 ablehnte (Anlagenband Kläger, Bl. 151f.).

Der Kläger trägt vor, vor den Impfungen sei er gesund und sportlich aktiv gewesen. Unmittelbar nach der ersten Impfung seien bei ihm Kopf- und Ohrenschmerzen sowie Augenmigräne aufgetreten. Am 16. Februar 2022 habe er infolge der (ersten) Impfung einen Schlaganfall erlitten, der zu einer Lähmung der kompletten linken Körperhälfte und erheblichen Einschränkungen beim Sprechen geführt habe. Seitdem leide er an einer Dyskalkulie, an Schwindel und Taubheitsgefühlen in der linken Körperhälfte. Er sei zu 60 % schwerbehindert mit seit dem [REDACTED] zuerkanntem Pflegegrad 3 (Bl. 5, 45 d. A.). Seinen Beruf könne er seither nicht mehr ausüben, Erwerbs-

minderungsrente sei beantragt (Bl. 5 d. A.). Die Finger der linken Hand seien seit der Impfung teilweise taub, die Beweglichkeit sei deutlich eingeschränkt. Der Kläger leide unter Wortfindungsstörungen, Depressionen, Angstzuständen, Panikattacken, Schlafstörungen und Schwindel. Konzentration und Aufmerksamkeit ließen sehr schnell nach. Aufgrund von großer Gangunsicherheit sei ihm ein Rollator verschrieben worden (Bl. 6 d. A.). Die Hausärztin des Klägers habe seinerzeit den Verdacht auf einen Zusammenhang zwischen der Impfung und den Beschwerden bestätigt (Bl. 107 d. A.).

Zu den vorgetragenen Beeinträchtigungen hat der Kläger als Anlagenkonvolut K 4 medizinische Unterlagen eingereicht (eine neuropsychologische Testung, den Entlassungsbericht der Reha-Klinik nach dem Schlaganfall, ein Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit [Anlagenband Kläger, Bl. 59ff.], den Entlassungsbericht nach dem stationären Krankenhausaufenthalt unmittelbar nach dem Schlaganfall [Anlagenband Kläger, Bl. 72ff.], eine Übersicht der von der Krankenkasse abgerechneten ambulanten Arztleistungen für den Kläger im Zeitraum 01/2020 bis 02/2024 [Anlagenband Kläger, Bl. 80-112] und Laborberichte).

Zu den vom Kläger vorgetragene Eigenschaften des verwendeten Impfstoffs wird auf die Ausführungen auf S. 8ff. der Replik (Bl. 49ff. d. A.) Bezug genommen. Der vor der Arzneimittelzulassung klinisch getestete und der tatsächlich verabreichte Impfstoff seien nicht identisch (Bl. 50f., 58 d. A.). Weiter habe der Hersteller von der EU-Kommission auferlegte Bedingungen für die bedingte Zulassung nicht erfüllt, das Zulassungsverfahren leide an schwerwiegenden Fehlern (Bl. 56f. d. A.). Aufgrund der Sachlage (im März 2021 Sterblichkeitsrate aufgrund des Coronavirus unterhalb der einer saisonalen Influenza, siehe Anlage K 21) sei eine Impfung mit dem neuartigen Comirnaty-Impfstoff nicht angezeigt gewesen (Bl. 109 d. A.), es hätten bereits zum Zeitpunkt der Impfung des Klägers alternative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung gestanden (Bl. 110f. d. A.). Für den Kläger habe keine Gefahr bestanden, an dem Virus schwer zu erkranken oder zu versterben. Weiter sei das Ziel, einer Erkrankung am Coronavirus vorzubeugen, mit dem Comirnaty-Impfstoff nicht erreicht worden (Bl. 112 d. A.).

Der Kläger ist der Auffassung, der begehrte Deckungsschutz sei vom Versicherungsvertrag erfasst. Aus S. 2 des Nachtrags zum Versicherungsschein (Anlage K 1) ergebe sich, dass der Kläger Privat- und Berufsrechtsschutz genieße, wovon nach den ARB auch Schadensersatz-Rechtsschutz erfasst sei (Bl. 43). Aufgrund eines nur unzureichenden Hinweises auf das Stichentscheidungsverfahren in dem Beklagtenschreiben vom 20. Februar 2024 greife die Deckungsfiktion nach § 128 S. 3 VVG.

Darüber hinaus habe die beabsichtigte Rechtsverfolgung hinreichende Aussicht auf Erfolg. Für einen Anspruch nach § 84 Abs. 2 Arzneimittelgesetz (AMG) genüge die geringe Wahrscheinlichkeit eines Kausalzusammenhangs zwischen Impfung und Schaden; es bestehe eine Kausalitätsvermutung, wenn das Arzneimittel nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet sei, den Schaden zu verursachen (Bl. 47). Sämtliche Beschwerden des Klägers seien als bekannte Impfnebenwirkungen beschrieben und anerkannt (Bl. 47). Der Comirnaty-Impfstoff habe bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen, § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG. Hinsichtlich der Beurteilung der schädlichen Wirkungen sei auf den Schluss der mündlichen Verhandlung abzustellen, hinsichtlich der Frage nach etwaigen alternativen Arzneimitteln auf den Zeitpunkt des Inverkehrbringens (Bl. 107f. d. A.).

Der Kläger habe weiter einen Anspruch aus § 826 BGB. Der Hersteller habe gegen das Verbot aus § 5 Abs. 1 AMG verstoßen, ein „bedenkliches Arzneimittel in den Verkehr zu bringen“, was nach § 95 Abs. 1 Nr. 1 AMG eine Straftat darstelle (Bl. 17). Daher habe der Kläger auch einen Anspruch aus § 823 Abs. 2 BGB i. V. m. den einschlägigen Vorschriften des AMG.

Der Kläger beantragt daher:

Es wird festgestellt, dass die Beklagte aus dem mit der Klagepartei geschlossenen Versicherungsvertrag verpflichtet ist, im Rahmen des Schadensvorgangs XXXXXXXXXX für die außergerichtliche und erstinstanzliche gerichtliche Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen in Höhe von EUR 175.000,00 gegenüber der BioNTech Manufacturing GmbH aus der Impfung vom XXXXXXXXXX bedingungsge-
mäß Deckungsschutz zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie bestreitet, dass der Kläger aufgrund der Impfung einen Schlaganfall erlitten habe. Aus den eingereichten Arztunterlagen sei kein Zusammenhang mit der Impfung ersichtlich (Bl. 30 d. A.). Die Beklagte bestreitet weiter die klägerseits vorgetragene gesundheitlichen Einschränkungen und, dass gegebenenfalls ein Zusammenhang mit der Impfung besteht (Bl. 30 d. A.). Zudem sei der Kläger entgegen seinem Vortrag vor der Impfung nicht gesund gewesen; so seien aus den eingereichten Unterlagen ein Oberschenkelbruch im Dezember 2021, eine Fettleber und Allergien ersichtlich. Eine Fettleber erhöhe das Schlaganfallrisiko um ein Vielfaches. Die klägerseits vorge-

tragenen Erkrankungen und Einschränkungen basierten vielmehr auf den bereits vor den Impfungen vorhandenen Grunderkrankungen.

Die Beklagte ist der Auffassung, der Kläger habe keinen Anspruch auf Erteilung der begehrten Deckungszusage. Es sei schon nicht dargelegt, dass hierfür Versicherungsschutz bestehe (Bl. 32 d. A.). Die Ablehnung der Deckungszusage mangels Erfolgsaussichten beinhalte kein Anerkennung des Versicherers, dass grundsätzlich für den fraglichen Sachverhalt Versicherungsschutz bestehe. Die Deckungsfiktion nach § 128 Satz 3 VVG greife nicht, da die Beklagte den Kläger im Schreiben vom 20. Februar 2024 ordnungsgemäß belehrt habe (Bl. 34f. d. A.).

Weiter habe der Kläger zu der konkret bei ihm bestehenden Symptomatik und zu dem behaupteten Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und den Gesundheitsschäden nicht ausreichend konkret vorgetragen (Bl. 35f. d. A.). Auf dieser Grundlage sei keine Beweisführung möglich, sodass mangels ausreichender Erfolgsaussichten kein Anspruch auf Deckungszusage bestehe (Bl. 36f. d. A.). Ein Anspruch aus § 84 AMG scheitere auch daran, dass der Kläger nicht dargelegt habe, dass der Impfstoff bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen habe, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgingen (Bl. 39, 41 d. A.). Dies sei auch nicht der Fall (Bl. 39f. d. A.). Der Impfstoff weise vielmehr ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis auf. Der entsprechende Prüfungsmaßstab sei weitgehend deckungsgleich mit demjenigen im Zulassungsverfahren gemäß § 25 Abs. 2 Nr. 5 AMG. Wolle man nicht bereits eine Bindungswirkung der Arzneimittelzulassung für ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis annehmen, so würden jedenfalls die fachlichen Stellungnahmen im Zulassungsverfahren ein Gewicht entfalten, das einem Sachverständigengutachten gleichstehe (Bl. 123 d. A.). Deshalb sei ein Anspruch nach § 84 AMG ausgeschlossen, wenn die geltend gemachten Nebenwirkungen bereits bei Zulassung des Arzneimittels bekannt waren und dieser nicht entgegenstanden, was vorliegend der Fall gewesen sei. Zu einem etwaigen Anspruch aus § 823 Abs. 2 BGB in Verbindung mit § 223 StGB oder § 32 GenTG habe der Kläger ebenfalls nicht hinreichend vorgetragen (Bl. 40 d. A.). Im Übrigen fehle es am Verschulden des Herstellers; ein Anspruch aus § 826 BGB scheitere bereits daran, dass das Inverkehrbringen des Impfstoffs nicht rechtswidrig gewesen sei und kein Schädigungsvorsatz vorgelegen habe (Bl. 127f. d. A.). Schließlich sei die Schmerzensgeldforderung des Klägers überhöht.

Zu den von der Beklagten aufgeführten Vorerkrankungen des Klägers hat dieser erwidert, er habe lediglich im Jahr 2019 wegen eines Sturzes einen Oberschenkelbruch erlitten und bis zu einer erfolgreichen Hyposensibilisierung im Mai 2021 an Heuschnupfen gelitten. Der Kläger weise einen durchschnittlichen BMI auf. Die „Fettleber“ sei Anfang 2021 einmalig diagnostiziert, in einer ärztli-

chen Zweitmeinung aber nicht bestätigt worden (alles Bl. 44 d. A.). Dementsprechend finde sich auch im Krankenhausentlassungsbericht kein Hinweis auf eine Fettleber.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstands wird auf die wechselseitigen Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

Die Klage ist zulässig. Das gemäß § 256 ZPO erforderliche Feststellungsinteresse liegt vor. Der Kläger hat als Versicherungsnehmer ein rechtliches Interesse daran, dass die Einstandspflicht der Beklagten, also das Vorliegen eines vom Versicherungsschutz umfassten Versicherungsfalles, durch richterliche Entscheidung festgestellt wird. Insoweit besteht keine allgemeine Subsidiarität der Feststellungs- gegenüber der Leistungsklage. Ausnahmsweise bleibt die Feststellungsklage zulässig, wenn ihre Durchführung unter dem Gesichtspunkt der Prozesswirtschaftlichkeit eine sinnvolle und sachgemäße Erledigung der aufgetretenen Streitpunkte erwarten lässt. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Beklagte – so wie hier als großes Versicherungsunternehmen – die Erwartung rechtfertigt, sie werde auf ein rechtskräftiges Feststellungsurteil hin ihren rechtlichen Verpflichtungen nachkommen, ohne dass es eines Vollstreckungstitels bedürfte (vgl. BGH, Urteil vom 16. Februar 2005 – Az. IV ZR 18/04, juris Rn. 23).

II.

Die Klage ist auch begründet. Der Kläger hat gegen die Beklagte dem Grunde nach einen Anspruch auf Deckungsschutz aus § 125 VVG in Verbindung mit dem Rechtsschutzversicherungsvertrag (dazu unter 1.). Der Deckungsschutz ist auch in beantragter Höhe zu gewähren (dazu unter 2.).

1.

a) Die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen gegenüber BioNTech ist als ein Rechtsschutzfall i. S. v. §§ 2a), 26 (1), (3) ARB 2018 anzusehen (Anlage K 2).

Beim Schadensersatz-Rechtsschutzfall ist nicht auf die objektiven Gegebenheiten abzustellen, sondern auf die vom Versicherungsnehmer behaupteten Vorgänge, für die der Anspruchsgegner ihm gegenüber haftungsrechtlich verantwortlich sein kann und durch die er ihn geschädigt haben soll. Ob der Tatsachenvortrag des Versicherungsnehmers für den gegenüber dem Hersteller geltend zu machenden Schadensersatzanspruch schlüssig und beweisbar ist, ist für den Eintritt des Versicherungsfalles unerheblich. Diese Frage ist nur für die Erfolgsaussicht von Bedeutung (OLG

Hamm, Urteil vom 12. Juni 2023 – 6 U 22/23, juris Rn. 95 m V. a. BGH, Urteil vom 30. April 2014 – IV ZR 61/13, juris Rn. 18; Urteil vom 19. März 2003 – IV ZR 139/01, juris Rn. 9; OLG Karlsruhe, Urteil vom 28. Juli 2022 – 7 U 141/22, juris Rn. 10).

Unter Berücksichtigung dieser Maßgaben ist hier das Vorliegen eines vom Versicherungsschutz umfassten Versicherungsfalls zu bejahen. Gemäß dem Inhalt des Nachtrags zum Versicherungsschein (Anlage K 1) ist Gegenstand des Versicherungsschutzes u.a. der Privat- und Berufsrechtsschutz. Dieser besteht nach § 26a (1) ARB 2018 für den privaten und beruflichen Bereich des Versicherungsnehmers und umfasst nach § 26 (3) ARB 2018 u.a. den Schadensersatz-Rechtsschutz im Sinne von § 2 a) ARB 2018. Nach dieser Regelung wiederum umfasst der Versicherungsschutz die Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen. Hier macht der Kläger geltend, durch eine im [REDACTED] erfolgte Impfung mit dem von BioNTech hergestellten Impfstoff Comirnaty sei es bei ihm zu einer erheblichen Beeinträchtigung seiner Gesundheit gekommen, weshalb ihm ein Anspruch auf Zahlung von Schmerzensgeld zustehe. Die vom Kläger beabsichtigte Klage gegenüber BioNTech bezieht sich damit auf eine im privaten Bereich im Sinne von § 26a (1) ARB 2018 erfolgte Impfung und der Kläger will deshalb gegenüber BioNTech ein Schmerzensgeld geltend machen, was der Sache nach einem Schadensersatzbegehren im Sinne der Regelungen in § 26 (3) in Verbindung mit § 2 a) ARB 2018 entspricht.

b) Die Verpflichtung zur Gewährung von Deckungsschutz ergibt sich nicht aus § 18 (2) ARB, da kein Stichtentscheid vorliegt.

Sie ergibt sich auch nicht aus der Deckungsfiktion des § 128 S. 3 VVG. Nach dieser Regelung gilt das Rechtsschutzbedürfnis im konkreten Fall u.a. als anerkannt, wenn der Versicherer nicht ausreichend auf ein Gutachterverfahren oder ein vergleichbares Verfahren, zu dem das Stichtentscheidungsverfahren zählt, hinweist. Die Beklagte hat aber in dem Schreiben vom 20. Februar 2024 ausreichend auf das Stichtentscheidungsverfahren entsprechend der Regelung in § 18 (2) ARB 2018 hingewiesen. Der Hinweis muss schriftlich erteilt werden und hinreichend erkennbar sein (BeckOK VVG/*Filthuth*, Stand: 1. November 2024, § 128 VVG Rn. 9). Diesem Erfordernis ist Genüge getan, auch wenn der Text in dem Schreiben nicht besonders hervorgehoben ist.

c) Da kein bindender Stichtentscheid vorliegt und keine Deckungsfiktion eingreift, kommt es für den Anspruch des Klägers auf die Erfolgsaussichten der beabsichtigten Rechtsverfolgung an (vgl. *Prölss/Martin/Piontek*, VVG, 32. Aufl., § 1 ARB 2010, Rn. 8f. m. w. N.).

aa) Für die Prüfung ist der Maßstab anzuwenden, der für das Prozesskostenhilfverfahren gilt (BGH, Urteil vom 19. Februar 2003 – IV ZR 318/02, *VersR* 2003, 454; *Looschelders/Paffenholz/Looschelders*, ARB-Kommentar, 2. Aufl., § 1 ARB 2010 Rn. 36). Ebenso wenig wie im Prozess-

kostenhilfverfahren kann die Erfolgsaussicht verneint werden, wenn die entscheidungserhebliche Rechtsfrage nicht eindeutig geklärt und es angebracht ist, dass sich ein Gericht im Hauptsacheverfahren mit ihr befasst (BGH, Urteil vom 20. April 1994 – IV ZR 209/92, zitiert nach juris). Dabei besteht eine hinreichende Erfolgsaussicht schon dann, wenn ein Obsiegen ebenso wahrscheinlich erscheint wie ein Unterliegen, der Prozessausgang also offen ist; hat sich noch keine herrschende Meinung gebildet, so ist „großzügig“ zu verfahren (BGH, Urteil vom 5. Juni 2024 – IV ZR 140/23, juris Rn. 18 a. E.). Hinsichtlich einer etwaigen erforderlichen Beweiserhebung muss es als möglich erscheinen, dass der Versicherungsnehmer den ihm obliegenden Beweis mithilfe zulässiger und geeigneter Beweismittel zu führen vermag, eine antizipierte Beweismittelwürdigung findet im Deckungsschutzverfahrens jedoch grundsätzlich nicht statt (BGH, Urteil vom 16. September 1987 – IVa ZR 76/86, juris Rn. 13-17).

Bei der Prüfung der Erfolgsaussicht der beabsichtigten Rechtsverfolgung ist grundsätzlich auf den Zeitpunkt der sog. Bewilligungsreife abzustellen, also auf den Zeitpunkt, zu dem der Rechtsschutzversicherer seine Entscheidung über den Deckungsschutz trifft (OLG Schleswig, Beschluss vom 12. Mai 2022 – 16 U 53/22, juris Rn. 35; OLG Nürnberg, Beschluss vom 16. März 2023 – 8 U 3296/22, juris Rn. 17). Erfolgt jedoch während des Deckungsschutzverfahrens nach der Ablehnungsentscheidung des Rechtsschutzversicherers eine Klärung durch die höchstgerichtliche Rechtsprechung zu Gunsten des Versicherungsnehmers, ist für die Beurteilung der Erfolgsaussicht der Zeitpunkt des Schlusses der letzten mündlichen Verhandlung vor dem (Berufungs-)Gericht maßgeblich (BGH, Urteil vom 5. Juni 2024 – IV ZR 140/23, juris Rn. 21).

bb) Nach diesen eher großzügigen Maßstäben hat die vom Kläger beabsichtigte Klage gegen den Hersteller des Impfstoffs hinreichende Aussicht auf Erfolg:

Denn der Kläger könnte gegen BioNTech als Hersteller des Comirnaty-Impfstoffs einen Anspruch aus § 84 Abs. 1 AMG haben.

(1) Wird infolge der Anwendung eines zum Gebrauch bei Menschen bestimmten Arzneimittels, das im Geltungsbereich des AMG an den Verbraucher abgegeben wurde und der Pflicht zur Zulassung unterliegt oder durch Rechtsverordnung von der Zulassung befreit worden ist, ein Mensch getötet oder der Körper oder die Gesundheit eines Menschen nicht unerheblich verletzt, so ist gem. § 84 Abs. 1 S. 1 AMG der pharmazeutische Unternehmer, der das Arzneimittel im Geltungsbereich dieses Gesetzes in den Verkehr gebracht hat, verpflichtet, dem Verletzten den daraus entstandenen Schaden zu ersetzen. Die Ersatzpflicht besteht gem. § 84 Abs. 1 S. 2 AMG nur, wenn „das Arzneimittel bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen“ (Nr. 1) oder „der Schaden infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissen-

schaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation eingetreten ist“ (Nr. 2).

Nach § 84 Abs. 2 Satz 1 AMG wird vermutet, dass der Schaden durch das Arzneimittel verursacht wurde, wenn das Arzneimittel „nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet [ist], den Schaden zu verursachen“. Die Eignung im Einzelfall beurteilt sich nach der Zusammensetzung und der Dosierung des Arzneimittels, nach der Art und Dauer seiner bestimmungsgemäßen Anwendung, nach dem zeitlichen Zusammenhang mit dem Schadenseintritt, nach dem Schadensbild und dem gesundheitlichen Zustand des Geschädigten im Zeitpunkt der Anwendung sowie allen sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen. Die Vermutung gilt nicht, wenn ein anderer Umstand nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen (§ 84 Abs. 2 Satz 2 und 3 AMG).

Der Kläger trägt die Beweislast für den Kausalzusammenhang zwischen der Anwendung des Arzneimittels und der Rechtsgutsverletzung, wobei Vollbeweis erforderlich ist (vgl. Kügel/Müller/Hofmann/Brock, Arzneimittelgesetz, 3. Aufl., § 84 AMG Rn. 62; vorbehaltlich der Kausalitätsvermutung, dazu siehe unten). An die Darlegungslast eines Patienten, der einen pharmazeutischen Unternehmer unter dem Aspekt der Arzneimittelhaftung auf Schadensersatz in Anspruch nimmt, dürfen jedoch keine überhöhten Anforderungen gestellt werden (Spickhoff/Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl., § 84 AMG Rn. 32 m. w. N.), um ein „weitgehendes Leerlaufen der Vorschriften über die Haftung für Arzneimittelschäden zu vermeiden“ (BGH, Beschluss vom 1. Juli 2008 – VI ZR 287/07, juris Rn. 3). Deshalb kann nicht verlangt werden, dass ein Geschädigter im Prozess zur Substantiierung bspw. Studien oder Anwendungsbeobachtungen vorzulegen hat (Spickhoff/Spickhoff, 4. Aufl. 2022, AMG § 84 Rn. 32).

(2) Der Kläger hat dargelegt, dass er vor der ersten Impfung gesund, sportlich aktiv und voll berufstätig gewesen sei. Zu seinem Zustand nach der ersten Impfung hat er vorgetragen, dass infolgedessen zunächst Kopf- und Ohrenschmerzen und eine Augenmigräne aufgetreten seien und er sodann am [REDACTED] einen Schlaganfall erlitten habe, der zu einer Lähmung der kompletten linken Körperhälfte, erheblichen Einschränkungen beim Sprechen, Dyskalkulie, Schwindel, Taubheitsgefühlen und Bewegungseinschränkungen, Wortfindungsstörungen, Depressionen sowie Schlafstörungen geführt habe. Daher sei er nunmehr zu 60 % schwerbehindert mit zuerkanntem Pflegegrad 3 und nicht mehr in der Lage, seinen Beruf auszuüben. Zu diesen vorgetragenen Beeinträchtigungen hat der Kläger als Anlagenkonvolut K 4 mehrere ärztliche Dokumente eingereicht. Aus dem Entlassungsbericht vom 23. Februar 2022 ist beispielsweise ersichtlich, dass der Kläger einen Hirninfarkt erlitten hatte (Anlagenband Kläger, Bl. 72), dass sein linker Armmuskel teilweise gelähmt und die Empfindungsfähigkeit seines linken Armes teilweise herabgesetzt

ist (Anlagenband Kläger, Bl. 75).

Das Bestreiten der Beklagten, dass die vom Kläger vorgetragene Gesundheitsschäden überhaupt vorliegen, wird danach im Bezugsverfahren voraussichtlich keinen (vollständigen) Erfolg haben. Jedenfalls wäre hierzu, sofern der betreffende klägerische Vortrag auch im Bezugsverfahren streitig sein sollte, Beweis durch Einholung eines Sachverständigengutachtens zu erheben, so dass schon deshalb die Erfolgsaussichten insoweit nicht verneint werden können.

Auch der Kausalzusammenhang zwischen den Gesundheitsschäden und der Impfung wird entgegen der Auffassung der Beklagten nicht von vornherein aufgrund der Vorerkrankungen des Klägers sicher auszuschließen sein. Hinsichtlich des unstrittigen Oberschenkelbruchs mit anschließender OP im Jahr 2019 ist vielmehr offensichtlich, dass dieser nicht im Frühjahr 2022 Beschwerden wie Schlaganfall, Einschränkungen beim Sprechen und Taubheitsgefühle ausgelöst haben kann. Weiter erscheint es der Kammer als abwegig, dass die beim Kläger bis Mai 2021 bestehende Allergie in irgendeiner Weise ursächlich für diese Beschwerden gewesen sein könnte. Hinsichtlich der „Fettleber“ schließlich spricht viel für den Klägervortrag, wonach es sich um eine einmalige (Verdachts-)Diagnose gehandelt haben soll, welche sich bei späteren ärztlichen Untersuchungen nicht bestätigt habe.

Dem im Bezugsverfahren voraussichtlich einzuholenden Sachverständigengutachten zur Ursächlichkeit des verwendeten Impfstoffs für die vom Kläger geltend gemachten Beschwerden kann insofern die Erfolgsaussicht jedenfalls nicht von vornherein abgesprochen werden.

(3) Nach § 84 Abs. 2 Satz 1 AMG wird vermutet, dass der Schaden durch das Arzneimittel verursacht ist, wenn es „nach den Gegebenheiten des Einzelfalls“ dazu geeignet ist. Damit wird die Beweislast zum Nachteil des Arzneimittelherstellers umgekehrt (BeckOGK AMG/*Franzki*, Stand: 1. November 2024, § 84 AMG Rn. 109 m. w. N.).

Die Eignung des Comirnaty-Impfstoffs, die vom Kläger vorgetragene Gesundheitsschäden zu verursachen, ist hier streitig. Der Geschädigte muss sie darlegen und beweisen; gelingt ihm der Nachweis der konkreten Schadeneignung, wird die Kausalität vermutet (vgl. Kügel u. a./*Brock*, § 84 AMG Rn. 113). Grundsätzlich muss die generelle Schadeneignung naturwissenschaftlich gesichert sein. Ist dies nicht der Fall, kann nur „bei besonders eindeutigen Indizien von einer Schadeneignung ausgegangen werden“ (Kügel u. a./*Brock*, § 84 AMG Rn. 115). Über die Eignung zur Schadensverursachung ist erforderlichenfalls, hier im Bezugsverfahren, Beweis zu erheben (vgl. BeckOGK AMG/*Franzki*, a. a. O.). Insofern sind auch im Hinblick auf diesen Aspekt die Erfolgsaussichten zu bejahen.

Nach § 84 Abs. 2 S. 3 AMG gilt die Kausalitätsvermutung allerdings nicht, wenn ein anderer Um-

stand nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Solche anderen Umstände dürften, wie dargelegt, kaum in den von der Beklagten angeführten Vorerkrankungen des Klägers (Oberschenkelbruch, Allergie, Fettleber) zu erblicken sein. Jedenfalls aber wird man dies nicht ohne Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens annehmen können, so dass auch im Hinblick auf diesen Aspekt Erfolgsaussichten bestehen.

(4) Weiter besteht die Ersatzpflicht nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG nur, wenn das Arzneimittel „bei bestimmungsgemäßigem Gebrauch schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen“. Hier findet sich der gleiche Maßstab wie in § 5 AMG, wonach solche Arzneimittel verboten sind, „bei denen nach dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse der begründete Verdacht besteht, dass sie bei bestimmungsgemäßigem Gebrauch schädliche Wirkungen haben, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen“ (sog. bedenkliche Arzneimittel i. S. v. § 5 Abs. 2 AMG).

Welches Risiko sich als vertretbar einstufen lässt, hängt von der Indikation des Arzneimittels sowie seiner therapeutischen Wirksamkeit ab; je besser die therapeutische Wirksamkeit und je gravierender die Indikation, desto schwerere schädliche Wirkungen können toleriert werden (Kügel u. a./Brock, § 84 AMG Rn. 83 m. w. N.). Bei der Prüfung dieses Nutzen-Risiko-Verhältnisses ist nicht das fragliche Arzneimittel isoliert zu betrachten, sondern auch im Vergleich zu etwaigen anderen zur Verfügung stehenden Therapien (Kügel u. a./Brock, § 84 AMG Rn. 84). Auf welchen Zeitpunkt für diese Abwägung abzustellen ist, ist streitig (siehe hierzu Rehmann/Rehmann, Arzneimittelgesetz, 5. Aufl., § 84 AMG Rn. 5 m. w. N.). Da § 84 AMG eine Gefährdungshaftung des Arzneimittelherstellers normiert, ist nach überwiegender und aus Sicht der Kammer zutreffender Ansicht für die Beurteilung der schädlichen Wirkungen auf den Schluss der mündlichen Verhandlung abzustellen (OLG Schleswig, Urteil vom 20. Dezember 2013 – 4 U 121/11, 1. Leitsatz und juris Rn. 45 OLG Bamberg, Beschluss v. 14.08.2023 – 4 U 15/23 – zit. nach Juris bei Rn. 15ff.) und zu fragen, ob auf Grundlage der nunmehr bestehenden Erkenntnisse das damalige Inverkehrbringen des Arzneimittels unter Berücksichtigung damals verfügbarer Alternativen gerechtfertigt gewesen wäre oder nicht (OLG Schleswig, a. a. O.; Rehmann a. a. O.).

Da es sich um eine Anspruchsvoraussetzung handelt, ist der Kläger darlegungs- und ggf. beweisbelastet für eine negative Nutzen-Risiko-Bilanz des Arzneimittels. An seinen diesbezüglichen Vortrag sind jedoch nur „maßvolle Anforderungen“ zu stellen (BGH, Urteil vom 19. März 1991 – VI ZR 248/90, juris Rn. 12, 15).

(a) Vorliegend hat der Kläger vorgetragen, die Nutzen-Risiko-Bilanz des Comirnaty-Impfstoffs falle negativ aus. Schon vor dessen bedingter Zulassung habe die Gefährlichkeit des Coronavirus

substantiell abgenommen, vor der endgültigen Zulassung habe die entsprechende Sterblichkeitsrate unterhalb der einer saisonalen Influenza gelegen. Zudem seien der vor der Arzneimittelzulassung klinisch getestete und der tatsächlich verabreichte Impfstoff nicht identisch (Bl. 50f., 58 d. A.) und das Zulassungsverfahren leide an weiteren schwerwiegenden Fehlern (Bl. 56f. d. A.). Es hätten bereits zum Zeitpunkt der Impfung des Klägers alternative Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung gestanden (Bl. 110f. d. A.). Weiter sei das Ziel, einer Erkrankung am Coronavirus vorzubeugen, mit dem Comirnaty-Impfstoff nicht erreicht worden (Bl. 112 d. A.). Dieses Vorbringen genügt den genannten, eher niedrigen Anforderungen des BGH an einen hinreichenden Klägervortrag zum Nutzen-Risiko-Verhältnis. Vor dem Hintergrund dieses hinreichenden klägerischen Vortrags wird auch zu dieser Frage im Rahmen eines Bezugsverfahrens ein Sachverständigengutachten einzuholen sein.

(b) An dieser Beurteilung ändert auch der Umstand, dass dem von BioNTech hergestellten Comirnaty-Impfstoff eine Zulassung erteilt wurde, nichts.

(aa) Die Zulassung eines Medikaments oder Impfstoffs durch die zuständigen Behörden bedeutet nicht, dass damit eine gerichtliche Prüfung, ob eine negative Nutzen-Risiko-Bilanz anzunehmen ist, ausgeschlossen wird. Nach § 25 Abs. 2 Nr. 5 AMG darf zwar die zuständige Behörde die Zulassung versagen, wenn u.a. das Nutzen-Risiko-Verhältnis des Arzneimittels ungünstig ist. Die Bewertung dieser Frage im Rahmen des Zulassungsverfahrens unterliegt aber der vollständigen gerichtlichen Überprüfung; der Behörde steht insoweit kein eigenständiger Beurteilungsspielraum zu (Kügel u. a./Kügel, 3. Aufl., § 25 AMG Rn. 69). Zudem regelt § 25 Abs. 10 AMG, dass die erteilte Zulassung „die zivil- und strafrechtliche Verantwortlichkeit des pharmazeutischen Unternehmers unberührt“ lässt. Dies bedeutet, dass sich der Unternehmer grundsätzlich nicht mit dem Argument exkulpieren kann, dass ein Arzneimittelschaden durch ein zugelassenes Präparat verursacht wurde (Erbs/Kohlhaas/Pfohl, Strafrechtliche Nebengesetze, 254. EL Oktober 2024, § 25 AMG Rn. 2; Weber/Kornprobst/Maier/Weber, BtMG, 6. Aufl., § 25 AMG Rn. 9). Die Zulassung eines Arzneimittels hat grundsätzlich keine tatbestandsausschließende oder rechtfertigende Wirkung (Erbs/Kohlhaas/Pfohl, 254. EL Oktober 2024, § 25 AMG Rn. 4).

(bb) Nach der wohl überwiegend in der Literatur vertretenen Auffassung ist allerdings im Rahmen der Prüfung eines Anspruchs aus § 84 AMG die Zulassung ein „gewichtiges Indiz“ für eine positive Nutzen-Risiko-Bilanz (Kügel u. a./Brock, § 84 AMG Rn. 85; vgl. auch Bergmann u. a./Brixius, Gesamtes Medizinrecht, 4. Aufl., § 84 AMG Rn. 6) und damit für einen Haftungsausschluss nach § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AMG. Und nach einer in Teilen der Rechtsprechung vertretenen Auffassung soll die positive Nutzen-Risiko-Bilanz mit der Zulassung eines Arzneimittels sogar feststehen (OLG Koblenz, Urteil vom 10. Juli 2024 – 5 U 1375/23, 2. Leitsatz, zitiert nach juris).

Nach Auffassung der Kammer ist insbesondere die zuletzt genannte Ansicht zu weitgehend. Sie steht nicht im Einklang mit der Regelung des § 25 Abs. 10 AMG, wonach die Zulassung die zivil- und strafrechtliche Verantwortlichkeit des pharmazeutischen Unternehmers unberührt lässt und nicht einschränken soll und die Bewertung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses im Rahmen des Zulassungsverfahrens der vollen gerichtlichen Überprüfbarkeit unterliegt (s. o., Kügel u. a./Kügel, 3. Aufl., § 25 AMG Rn. 69). Zudem ist zu berücksichtigen, dass – wie oben bereits ausgeführt – nach zutreffender Ansicht für die Frage der Nutzen-Risiko-Bilanz auf den Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung abzustellen ist und die zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Erkenntnisse auf den Zeitpunkt, zu dem das Arzneimittel in den Verkehr gebracht wurde, zurück zu projizieren sind (vgl. OLG Schleswig, Urt. v. 20.12.2013 – 4 U 121/11 – Juris bei Rn. 45). Bei der Entscheidung über die Zulassung eines Arzneimittels können aber die weiteren Erkenntnisse, die sich erst später herausgestellt haben, noch nicht einbezogen worden sein. Insofern kann allein aus der Zulassung eines Arzneimittels nicht auf eine positive Nutzen-Risiko-Bilanz geschlossen werden, da dann die erst später nach der Zulassung und dem Inverkehrbringen des Arzneimittels bis zur mündlichen Verhandlung im Haftungsprozess bekannt gewordenen weiteren Erkenntnisse ausgeblendet blieben.

Selbst wenn man aber prinzipiell der Gegenansicht folgt und aufgrund der Zulassung von einer positiven Nutzen-Risiko-Bilanz ausgeht, lassen sich im vorliegenden Fall die Erfolgsaussichten für einen Anspruch nach § 84 Abs. 1 AMG nicht verneinen. Denn es handelt sich bei dieser insbesondere vom OLG Koblenz vertretenen Ansicht nicht um gesicherte obergerichtliche Rechtsprechung. Von den Obergerichten hat bislang allein das Oberlandesgericht Koblenz die Auffassung vertreten, mit der Zulassung eines Arzneimittels stehe auch dessen positives Nutzen-Risiko-Verhältnis fest. Diese Ansicht wird zwar auch von zahlreichen Landgerichten vertreten, andere Oberlandesgerichte und insbesondere der BGH haben sich zu dieser Frage bislang aber – soweit ersichtlich – noch nicht geäußert. Gibt es aber zu einer Rechtsfrage – wie der zuvor dargestellten – noch keine gesicherte (obergerichtliche) Rechtsprechung, so lassen sich die Erfolgsaussichten einer Schadensersatzklage nicht im Rahmen eines Verfahrens verneinen, das auf Deckungsschutz gerichtet. Vielmehr muss diese Rechtsfrage dann im Hauptsacheverfahren, hier dem Bezugsverfahren, geklärt werden (vgl. BGH, Urteil vom 20.04.1994 – IV ZR 209/92 – zit nach Juris bei Rn. 14; Piontek, in: Prölss/Martin, VVG, 35. Aufl. § 1 ARB 2010 Rn. 9).

2.

Die vom Kläger begehrte Deckungszusage ist in der beantragten Höhe zu bewilligen. Auch hier ist zu beachten, dass im Deckungsschutzverfahren lediglich eine summarische Prüfung erfolgt, siehe oben unter II.1a).

Nach diesem Maßstab und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zu Schmerzensgeldansprüchen bei zumindest grob vergleichbaren Gesundheitsschäden, meist infolge ärztlicher Behandlungsfehler, erscheint es jedenfalls nicht von vornherein ausgeschlossen, dass dem Kläger für die vorgetragene Dauerschäden ein Schmerzensgeld in der begehrten Höhe von 175.000 € zugesprochen wird, sollte die Haftung dem Grunde nach im Bezugsverfahren bejaht werden. Die Höhe des zugesprochenen Schmerzensgeldes schwankt stark und hängt von vielen Faktoren ab, die nicht immer vollständig aus den veröffentlichten Entscheidungen ersichtlich sind.

So hat bspw. das OLG München einem 46 Jahre alten Kläger ein Schmerzensgeld von 100.000 € nebst einer monatlichen Rente zugesprochen für einen fehlerhaft nicht erkannten Schlaganfall, der zu einer dauerhaften halbseitigen Lähmung mit Beeinträchtigung des Sprachvermögens geführt hat (Urteil vom 3. Juni 2004 – 1 U 5250/03, VersR 2005, 657). Unter Berücksichtigung einer geschätzten Geldentwertung von ganz grob durchschnittlich rund 2 % p. a. entspricht der Betrag 151.666,63 € im Jahr 2025.

Das LG Münster hat einer 63 Jahre alten Klägerin ein Schmerzensgeld von 250.000 € zugesprochen für einen Schlaganfall infolge eines Behandlungsfehlers. Dieser hatte eine Halbseitenlähmung rechts, Fußheberlähmung rechts, Sprachstörung mit Sinnerfassungs-, Wahrnehmungs- und Wortfindungsstörungen und einen Gesichtsfeldausfall zur Folge, wobei die Klägerin seither durchgehender Pflege bedurfte (Urteil vom 26. Februar 2004 – 11 O 1027/02, Hacks/Wellner/Klein/Kohake, Schmerzensgeldbeträge, lfd. Nr. 43.1204). Inflationbereinigt sind dies im Jahr 2025 etwa 379.000,00 €.

Das OLG Saarbücken hat einer 77 Jahre alten Klägerin demgegenüber ein Schmerzensgeld von lediglich 30.000 € zugesprochen für eine halbseitige Lähmung infolge eines Schlaganfalls, wodurch die Klägerin ein Pflegefall wurde; ihre Einschränkungen im Einzelnen sind aus der Veröffentlichung nicht ersichtlich (Urteil vom 15. Juli 2015 – 1 U 112/14, Hacks/Wellner/Klein/Kohake, Schmerzensgeldbeträge, lfd. Nr.: 43.1397). Inflationbereinigt sind das im Jahr 2025 etwa 36.500,00 €.

Im Falle eines 33 Jahre alten Klägers wurde ein Schmerzensgeld von 80.000 € für angemessen erachtet für einen fehlerhaft verkannten Schlaganfall, der zu Denkverlangsamung, einem leicht unterdurchschnittlichen Gedächtnis, herabgesetztem räumlichen Vorstellungsvermögen, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsproblemen, emotionaler Labilität und einer leichten depressiven Symptomatik führte (OLG Düsseldorf, Urteil vom 17. November 2011 – 8 U 1/08, Hacks/Wellner/Klein/Kohake, Schmerzensgeldbeträge, lfd. Nr.: 43.1187). Der Betrag entspricht im Jahr 2025 ganz grob 105.000,00 €.

Einem 34 Jahre alten Kläger wurden demgegenüber lediglich 50.000 € zugesprochen wegen eines verkannten Schlaganfalls, der eine armbetonte Hemiparese rechts, eine Sprachstörung, eine Disposition zu epileptischen Anfällen mit der Folge einer auf Dauer notwendigen medikamentösen Therapie sowie Störungen der Merkfähigkeit und des Arbeitsgedächtnisses nach sich zog (OLG Hamm, 10. Mai 2011 – 9 U 217/09, Hacks/Wellner/Klein/Kohake, Schmerzensgeldbeträge, Ifd. Nr.: 43.1179). Der Betrag entspricht im Jahr 2025 ganz grob 66.000,00 €.

Vor diesem Hintergrund dürfte sich die Schmerzendgeldvorstellung des Klägers von 175.000 € zwar eher am oberen Rand der Bandbreite bewegen, jedoch erscheint es angesichts der vorgetragenen Einschränkungen (Schlaganfall, Lähmung der linken Körperhälfte, erhebliche Sprachstörungen, Dyskalkulie, Schwindel, Taubheitsgefühle in der linken Körperhälfte, Beweglichkeit der Finger der linken Hand deutlich eingeschränkt, Wortfindungsstörungen, Depressionen, Angstzustände, Panikattacken, Schlafstörungen, Schwindel, Konzentrations- und Aufmerksamkeitschwäche, Gangunsicherheit, Schwerbehinderung zu 60 % mit zuerkanntem Pflegegrad 3) und des Umstandes, dass neben dem Akut-Klinikaufenthalt auch eine Rehabilitationsmaßnahme erforderlich war, als nicht völlig ausgeschlossen, dass ihm in einem Bezugsverfahren ein Schmerzensgeld in dieser Höhe zugesprochen wird.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 Abs. 1 ZPO, die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit aus § 709 ZPO.

IV.

Der Streitwert beträgt 13.131,74 €. Bei einer Klage auf Feststellung, dass Deckungsschutz besteht, ist der Streitwert auf 80 % der voraussichtlichen Kosten des beabsichtigten Hauptsacheverfahrens festzusetzen (Zöller/Herget, ZPO, 35. Aufl., § 3 ZPO Rn. 16.136 m. w. N.). Ausgehend von einem Streitwert von 175.000 € betragen diese Kosten vorliegend 16.414,67 € einschließlich außergerichtlicher Vertretung. Bei Zugrundelegung eines Anteils von 80 % errechnet sich der festgesetzte Streitwert.

Dr. Henneberg
Vorsitzender Richter
am Landgericht

Krull
Richter

Dr. Hansen-Nootbaar
Richterin
am Landgericht

Beglaubigt
Itzehoe, 17.03.2025

Taplick
Justizangestellte