

L 5 V 1177/73

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung

5
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
-

Datum
29.10.1973
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 5 V 1177/73

Datum
24.03.1976
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Vertreter des Verbandes der Impfgeschädigten sind nicht zum Auftreten in der mündlichen Verhandlung vor den Sozialgerichten befugt, können aber Prozeßbevollmächtigte nach [§ 73 Abs. 1 SGG](#) sein.

2. Bei einem unfallbedingtem Verschuß der Carotis interna scheidet mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Impfschaden im Sinne des Bundesseuchengesetzes aus.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 29. Oktober 1973 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der 1965 geborene Kläger ist am 20. Mai, 12. Oktober 1966 und am 19. Mai 1967 erfolglos gegen Pocken geimpft worden. Wegen eines traumatischen Verschlusses der Carotis interna rechts mit Hemiplegie ist er vom 3. bis 21. Juni 1967 in der Neurochirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik F. sowie vom 29. Oktober 1966 bis 9. August 1969 in der Klinik F. stationär behandelt worden, nachdem ambulante Behandlungen durch die Klinik in G. und Dres. K. sowie K. durchgeführt worden waren.

Am 31. August 1971 stellten die gesetzlichen Vertreter des Klägers Antrag auf Gewährung von Versorgungsbezügen wegen eines Impfschadens, da die Lähmungserkrankung am 10. Tag nach der dritten Impfung aufgetreten sei.

Unter Berücksichtigung der von der Mutter des Klägers am 5. Juni 1967 gegenüber Dr. K. abgegebenen Unfallschilderung, dass er sich am 20. Mai 1967 beim Spielen mit einem Kochlöffel im Mund-Rachenbereich verletzt habe, was zu einer anschließenden Bewusstlosigkeit für zwei bis drei Minuten geführt habe, kam der Medizinaldirektor des Landkreises O. in seinem Bericht vom 8. November 1971 zu der Ansicht, ein Zusammenhang zwischen Impfung und Krankheit sei nicht auszuschließen.

Unter Auswertung des Entlassungsberichtes der Klinik F. vom 27. August 1969, der ärztlichen Stellungnahme des Dr. D. vom 5. August 1971, des Arztbriefes des Dr. H. von der Neurochirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik F. vom 28. Juni 1967, des fachärztlichen Gutachtens des Kreisgesundheitsamtes O. vom 3. September 1968, des Arztbriefes des Facharztes für Kinderheilkunde Dr. S. vom 26. Juni 1970, des fachärztlichen Gutachtens des Prof. Dr. St. vom 3. September 1970, der ärztlichen Äußerung des Dr. K. vom 22. Februar 1972, des Berichtes des Dr. H. vom 3. Mai 1972 und des Krankenblattes der Universitätsklinik der Stadt F. über die stationäre Behandlung ab 3. Juni 1967 vertrat in der versorgungsärztlichen Äußerung vom 10. Mai 1972 der ärztliche Berater des Versorgungsamtes Fulda See. die Ansicht, ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Pockenschutzimpfung und der beim Kläger vorliegenden linksseitigen Hemiplegie bestehe nicht.

Mit Bescheid vom 24. Mai 1972 wurde der Antrag abgelehnt, da die Hemiplegie die Folge eines traumatischen Verschlusses der Arteria carotis interna sei. Sie sei durch einen Unfall beim Spielen durch eine Verletzung im Mundinneren verursacht worden.

Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger mit dem ärztlichen Attest des Facharztes für Kinderheilkunde Ha. vom 13. Mai 1972 und der Stellungnahme des Dr. D. vom 29. Juli 1972.

Nachdem Dr. M. die versorgungsärztliche Äußerung vom 5. September 1972 abgegeben hatte, führte der Widerspruchsbescheid vom 19. September 1972 aus, es sei nicht wahrscheinlich, dass als Folge der Pockenschutzimpfungen, die ohne örtliche Reaktion verlaufen seien, ein

Impfschaden vorliege. Die linksseitige Halbseitenlähmung sei vielmehr Folge eines traumatischen Verschlusses der inneren Kopfschlagader rechts durch Verletzung des Mundinneren mit einem Kochlöffelstiel beim Hinfallen. Dafür sprächen auch eindeutig die Angaben der Mutter. Die am 7. Juni 1967 angefertigten Angiographiefnahmen zeigten nämlich einen Verschluss der inneren Kopfschlagader rechts. Dieser Befund sei bei der Kontroll-Angiographie am 15. Juni 1967 sehr viel deutlicher gewesen. Damit sei die von Dr. D. geäußerte Vermutung, dass es durch den Versuch der ersten Angiographie zu einer Thrombosierung der inneren Kopfschlagader und damit zu dem Ergebnis der zweiten Angiographie, nämlich einem Verschluss der inneren Kopfschlagader rechts, gekommen sei, widerlegt.

In dem Klageverfahren vor dem Sozialgericht Frankfurt/Main hat der Kläger mit der medizinischen Äußerung des Dr. D. vom 13. Oktober 1972 vorgetragen, bei dem klinischen Verlauf seiner Erkrankung sei es viel wahrscheinlicher, dass es sich um einen initialen Krampfanfall einer Impfencephalitis mit kurzdauernder Bewusstlosigkeit gehandelt habe und nicht um die Verletzung der Arterie durch einen Stoss in den Mund mit einem Kochlöffel.

Das Sozialgericht hat Beweis erhoben und hat von Prof. Dr. J. von Klinikum der J. Universität – Zentrum der Kinderheilkunde – das Gutachten vom 26. April 1973 eingeholt. Darin hat der medizinische Sachverständige die Ansicht vertreten, die bei dem Kläger vorliegende linksseitige Halbseitenlähmung sei mit sehr großer Wahrscheinlichkeit ursächlich auf die Verletzung des Gaumens durch einen Kochlöffelstiel zurückzuführen und nicht auf die am 19. Mai 1967 erfolgte Pockenimpfung.

Mit Urteil vom 29. Oktober 1973 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, aufgrund der medizinischen Unterlagen und des Gutachtens Prof. Dr. J. stehe fest, dass die linksseitige Halbseitenlähmung nicht mit Wahrscheinlichkeit in ursächlichem Zusammenhang mit der Pockenschutzimpfung vom 19. Mai 1967 stehe. Es handele sich vielmehr um einen traumatischen Verschluss der Carotis interna rechts mit Hemiplegie. Damit sei die Ansicht des Dr. D. widerlegt, der angenommen habe, es sei bei der Erstuntersuchung des Klägers zu einer iatrogenen Thrombose der Carotis interna gekommen.

Gegen das an den Kläger mittels eingeschriebenen Briefes am 16. November 1973 abgesandte Urteil hat er am 14. Dezember 1973 Berufung bei dem Hessischen Landessozialgericht eingelegt. Zu deren Begründung bezieht er sich wiederum auf eine ärztliche Stellungnahme des Dr. D. und trägt vor, die dritte Pockenimpfung am 19. Mai 1967 habe zu einem anfallartigen Sturz geführt, wobei es zu einer leichten Bewußtlosigkeit gekommen sei. Die Verletzung durch den Kochlöffel könne unmöglich Folgeerscheinungen hinterlassen haben. Zu bedenken sei auch, dass 50 % aller Impfschadensfälle durch allergische Ursache entstünden.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 29. Oktober 1973 aufzuheben und den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 24. Mai 1972 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. September 1972 zu verurteilen, unter Anerkennung eines Impfschadens als Schädigungsfolge eine Beschädigtenrente nach einem Grad der Minderung der Erwerbsfähigkeit um 80 v.H. zu gewähren, hilfsweise,
weiteren Beweis zu erheben durch Einholung eines Gutachtens von Amts wegen, und zwar durch Privatdozent G. Ki. Gemeinschaftskrankenhaus in H.,
höchsthilfsweise,
die Revision zuzulassen, falls die Berufung als unzulässig verworfen werden sollte.

Der Beklagte beantragt,
die Berufung als unzulässig zu verwerfen, bzw. zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und führt ergänzend aus, die Berufung sei unzulässig, da sie nicht ordnungsgemäß eingelegt worden sei. Denn der frühere Bevollmächtigte des Klägers sei vom Verfahren ausgeschlossen gewesen. Weiterhin habe Dr. Ha. mit den nervenfachärztlichen Äußerungen vom 28. März 1974 und 27. März 1975 nachgewiesen, dass der Carotisverschluss nicht eine unmittelbare Folge der Pockenimpfung sei. Er sei mit hoher Wahrscheinlichkeit traumatisch bedingt. Die Verletzung mit ihren Folgen habe ihre Ursache auch nicht in einem cerebralen Anfall nach Pockenimpfung, sondern stelle ganz einfach ein Unfallgeschehen dar. Da keine weiteren Krampfanfälle aufgetreten seien und auch keine typischen Folgen einer cerebralen Impfschädigung vorlägen, müsse gleichfalls ein abortiver Verlauf als höchst unwahrscheinlich gelten. Eine allergische Disposition habe ebenfalls nicht das Auftreten einer Impfencephalitis oder -encephalopathie begünstigt, da das Vorliegen einer solchen Erkrankung nicht wahrscheinlich sei.

Die Versorgungsakten und die Unterlagen der Klinik F. haben vorgelegen. Auf ihren Inhalt und den der Gerichtsakten, der auszugsweise in der mündlichen Verhandlung vorgetragen worden ist, wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143, 151 Abs. 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig; denn sie ist ordnungsgemäß eingelegt worden. S. F. vom Verband der Impfgeschädigten e.V. war als früherer Prozessbevollmächtigter des Klägers berechtigt, Berufung einzulegen. Dass die Vertreter des Verbandes aufgrund der Fassung des Änderungsgesetzes des SGG vom 30.7.1974 ([BGBl. I S. 1625](#) – vgl. insbesondere Begründung zu [§ 23 Abs. 6, S. 3 SGG](#) in [BT-Drucksache 7/2024](#) –) zur Prozessvertretung vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit nicht befugt sind, bezieht sich nur auf den Ausschluss in der mündlichen Verhandlung. Im Schriftverkehr dagegen besteht dieser Ausschluss nicht (vgl. BSG, Urteil vom 28. November 1975, Az.: [4 RJ 85/75](#), mit dem das Urteil des LSG Hamburg vom 18. März 1975 – Breith. 75, 718 ff. – aufgehoben worden ist). Die Berufung ist jedoch unbegründet.

Der Bescheid vom 24. Mai 1972, der in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. September 1972 Gegenstand der Klage geworden ist ([§ 95 SGG](#)), ist zu Recht ergangen.

Nach [§ 51 Abs. 1](#) des Bundesseuchengesetzes (BSeuchG) erhält Versorgung, wer aufgrund einer gesetzlich vorgeschriebenen oder aufgrund eines Gesetzes angeordneten Pockenimpfung einen Impfschaden erlitten hat oder erleidet, soweit nicht aufgrund anderer gesetzlicher Vorschriften Entschädigung gewährt wird. Die Versorgung wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen des Impfschadens wird auf Antrag in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) geleistet. Rechtsgrundlage ist damit [§ 1](#)

Abs. 3 Satz 1 BVG, wonach zur Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs erforderlich, aber auch genügend ist.

Diese Voraussetzungen liegen nicht vor. Denn es ist nicht wahrscheinlich im Sinne der im Versorgungsrecht geltenden Kausalitätsnorm, dass bei dem Kläger ein Gesundheitsschaden besteht, der auf die Pockenschutzimpfung am 19. Mai 1967 zurückgeht. Diese Überzeugung hat der Senat ebenso wie das Sozialgericht aus dem zutreffenden und widerspruchsfreien Gutachten des Prof. Dr. J. und der ärztlichen Stellungnahme des Dr. H. von der Neurochirurgischen Abteilung der Chirurgischen Universitätsklinik F. gewonnen. Den Sachverständigen haben die Originalkrankengeschichte über die Behandlung im Juni 1967, die Anamnese und die nachfolgenden Untersuchungsbefunde vorgelegen. Sie haben diese richtig ausgewertet. Wenn Prof. Dr. J. und Dr. H. wie auch Medizinaldirektor See., Dres. M. und Ha. davon ausgegangen sind, dass die bei dem Kläger nachweisbare Halbseitensymptomatik links und die psychischen Auffälligkeiten Folgen des rechtsseitigen Carotisverschlusses seien, so ist dem vollauf zuzustimmen. Diese richtige ärztliche Meinung wird durch die Anamnese, besonders aber durch die Unfallschilderung der Mutter des Klägers vom 5. Juni 1967 und durch die Befunde gestützt. Danach kommt als Ursache des Verschlusses eine Verletzung des Gaumens durch einen Kochlöffel in Frage. Denn sonst hätte der behandelnde Arzt im Krankenhaus G. unmittelbar nach dem Unfall nicht den Mund- und Rachenraum untersucht, wobei er das Zäpfchen als leicht verletzt vorfand und im Gaumen eine Druckstelle diagnostizierte. Dieser Befund spricht für eine Gewalteinwirkung, die gleichfalls durch die angiographischen Serien bestätigt wird. Diese schließen, wie Prof. Dr. J. überzeugend ausgeführt hat, die von Dr. D. geäußerte Vermutung, dass es bei der Erstuntersuchung des Klägers zu einer iatrogenen Thrombose der Carotis interna gekommen wäre, aus. Dr. D. konnte deshalb nicht gefolgt werden, weil er einen unrichtigen Sachverhalt annimmt. Im Hinblick auf die Angaben der Mutter im Schreiben vom 5. Juni 1967, die Feststellung des erstbehandelnden Arztes im Kreiskrankenhaus G. sowie den von Prof. Dr. J. ausgewerteten angiographischen Befund scheidet eine Impfencephalitis aus. Hiergegen sprechen auch die sonstigen Befunde. So wies der pneumenzephalographische eine leichte Schwellung der rechten Hirnhälfte aus. Der Liquorbefund war in Ordnung, ebenso die Serumelektrolyse sowie der Harnstoffwert. Gegen die Annahme eines Impfschadens, der nach § 52 BSeuchG ein über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehender Gesundheitsschaden ist, sprechen weiter der nur anfangs subfebrile Verlauf, die normalen Leukozytenwerte und auch die normale Blutsenkungsgeschwindigkeit. Denn bei einem entzündlichen Prozess hätten diese Werte mit 7500 und 6/12 ein anderes Aussehen haben müssen.

Ebenfalls unwahrscheinlich ist, dass es sich um eine postvaksinale Encephalopathie gehandelt hat, von der Dr. D. unter anderem ausgeht. Der Senat ist insoweit mit Prof. Dr. J. der Ansicht, dass diese Diagnose nicht zutreffend ist. Das gilt vorliegend schon deshalb, weil es dann nicht zu einer isolierten Halbseitenlähmung gekommen wäre. Des weiteren müsste man erwarten, sollte die Ansicht des Dr. D. zutreffend sein, dass dann noch weitere cerebrale Anfälle sowie Krämpfe aufgetreten wären, was aber nicht der Fall ist. Solche haben weder Dr. H. beobachtet noch sind Krampfanfälle während der fast einjährigen stationären Behandlung in der Klinik F. aufgetreten, wie die Unterlagen dieser Klinik ausweisen. Zu Recht weist der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Ha. in diesem Zusammenhang darauf hin, dass nur ein einmaliger cerebraler Anfall als Ausdruck einer Impfencephalitis völlig ungewöhnlich wäre. Das schließt es aus, ein entzündliches Geschehen am Gehirn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen. Gleichfalls ist es nicht möglich, von der von Dr. D. angestellten Vermutung auszugehen, dass die Verletzung mit ihren Folgen die Ursache eines cerebralen Anfalles nach Pockenimpfung sei. Ferner ist eine Begünstigung durch eine exultativ-allergische Diathese unwahrscheinlich. Eine solche wäre nur denkbar, wenn eine postvaccinale Encephalitis bestanden hätte. Für eine solche Erkrankung fehlen nach Dr. Ha. ausreichende Anhaltspunkte. Es muss insoweit immer wieder auf die Erstangaben der Mutter, die Feststellungen im Kreiskrankenhaus G., aber auch auf den Arztbericht des Dr. K. vom 22. Februar 1973, in dem ebenfalls von einem Unfall die Rede ist, verwiesen werden. Dieser Unfall erklärt allein die bedauernswerte Erkrankung. Eine allergische Disposition, durch die die Krankheit hätte ausgelöst werden können, scheidet nach Lage des Falles als unwahrscheinlich aus. Bei dieser Sachlage war es auch nicht vertretbar, ein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen.

Demnach vermag der Senat in Übereinstimmung mit dem Sozialgericht nicht festzustellen, dass die beim Kläger vorliegende linksseitige Halbseitenlähmung ein Impfschaden ist. Mit Wahrscheinlichkeit steht diese Gesundheitsstörung nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der am 19. Mai 1967 erfolgten Pockenimpfung. Der Senat folgt insoweit der Auffassung des Prof. Dr. J. und der Dres. H., Ha., M. und See. Sie haben sich eingehend und ohne erkennbare Widersprüche mit sämtlichen einschlägigen aus den Akten ergebenden Fakten befasst und sie unter Beachtung der herrschenden Lehre der Medizin richtig ausgewertet. Demgegenüber wird die Auffassung des Dr. D. durch das ärztlich objektiv belegte Zustandsbild des Klägers nicht gedeckt.

Der Berufung war daher der Erfolg zu versagen.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 SGG](#) kam nach Lage des Falles nicht in Betracht.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-31