

L 15 VJ 1/06

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

15

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 16 VJ 2/04

Datum

27.10.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 15 VJ 1/06

Datum

09.10.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27. Oktober 2005 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Beklagte verpflichtet ist, den Bescheid vom 2. Juni 1991 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 1992 zurückzunehmen, ein zerebrales Anfallsleiden bei der Klägerin als Folge eines Impfschadens nach einer Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947 anzuerkennen und Versorgung nach dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten (Infektionsschutzgesetz - IfSG -) zu gewähren.

Die 1935 in D. (Kreis P.) geborene Klägerin verlegte ihren Wohnsitz im Jahre 1956 aus der damaligen DDR in die Bundesrepublik Deutschland und erhielt gemäß § 1 des Gesetzes über die Notaufnahme von Deutschen in das Bundesgebiet durch Beschluss des Aufnahmecommissiones vom 17. Dezember 1956 die Erlaubnis zum ständigen Aufenthalt im Bundesgebiet. Gemäß der Bestätigung des Landratsamtes F., Ausgleichsamt, vom 28. August 1990 gehört die Klägerin zum Personenkreis des § 1 Abs.1 Flüchtlingshilfegesetz.

Auf Grund eines Versicherungsfalles vom 3. Februar 1989 erhält die Klägerin seit dem 1. Juli 1990 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit.

Die Klägerin hat am 2. Februar 1989 die Gewährung von Versorgungsleistungen nach dem Bundesseuchengesetz (BSeuchG) beantragt. In einem Übersichtsbericht führt die Klägerin unter anderem an, dass sie im zwölften Lebensjahr (also 1947) gegen Pocken geimpft worden sei und es zu einem sofortigen Beginn der Ohnmachtskrämpfe während der Schulzeit mit zwanghaften anfallsweisen tiefen Schlafsuchtanfällen bis heute gekommen sei. Da sie nur am rechten Arm zwei Narben einer Pockenimpfung habe, sei anzunehmen, dass sie nur einmal und zwar mit zwölf Jahren gegen Pocken geimpft worden sei. Der Impfarzt Dr. M. sei verstorben. Gemäß dem vorgelegten Impfschein wurde die Klägerin am 13. Juni 1947 in D. mit Erfolg gegen Pocken geimpft. Dem Antrag liegt auch ein Schreiben ihres Ehemannes, des Zahnarztes F. S., vom 26. Oktober 1987 bei, wonach die Klägerin am 3. Oktober 1987 vom Frisör nach Hause gekommen sei und über heftige brennende Schmerzen auf der Kopfhaut und vor allem an der linken Halsseite geklagt habe. Außerdem habe sie über starke Kopfschmerzen tief im Inneren des Kopfes wie bei einer Meningitis geklagt. Der am nächsten Tag konsultierte Notarzt im N. Ärztehaus sei überfordert gewesen und habe nach kurzer Untersuchung gesagt, dass er mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln nichts feststellen könne. Die Beschwerden müssten durch Fachärzte abgeklärt werden. Dem Antrag liegt darüber hinaus ein Schreiben einer Dr.G. aus D. vom 23. April 1989 bei, in dem diese mitteilt, dass in der Poliklinik H. keinerlei Unterlagen mehr über die Klägerin vorhanden seien. Die Ärzte Dres. M. und S. seien beide bereits verstorben. Ihr sei erinnerlich, dass sie im Jahre 1952/53 im Bereitschafts- und Hausbesuchsdienst der Poliklinik H. die Klägerin betreut habe. Die Frage der Klägerin bezüglich der Pockenschutzimpfung wurde dahingehend beantwortet, dass die erste Pockenschutzimpfung jeweils im ersten Lebensjahr und die zweite Impfung im zwölften Lebensjahr durchgeführt worden sei.

Der Beklagte zog eine Auskunft der Techniker-Krankenkasse sowie einen Befundbericht der behandelnden Nervenärztin H. vom 21. August 1990 bei. Dr. H. berichtet über sehr häufige zerebrale Anfälle und zwar sowohl psychomotorische Anfälle als auch Grand-Mal-Anfälle und Absencen. Das EEG sei immer pathologisch verändert und zwar mit einem Rechtsherd über den hinteren bis mittleren Hirnabschnitten. Die übrigen Befunde würden einschließlich NMR keinen Hinweis für die Genese der Anfälle geben. Nach Angaben der Klägerin sei ein zeitlicher Zusammenhang mit der Pockenschutzimpfung vorhanden, die Anfälle seien angeblich kurz danach aufgetreten. Theoretisch bestehe durchaus die Möglichkeit eines solchen Zusammenhangs, wenn auch weder ein Beweis dafür noch dagegen bestehe. Die Klägerin legte ein Schreiben ihrer Mutter vom 10. Oktober 1990 vor mit folgendem Inhalt: "Nach der ersten Pockenimpfung Mandeloperation, Sprachverlust,

Zittern bei Licht und Wärme, viel Schwäche, Langsamkeit, Weinerlichkeit, Schlafwandeln nachts und Zurückgezogenheit und Ohnmachtsneigung in der Schulzeit aufgetreten sei. An das erinnere sich deine Mutter noch, unbemerkter Stuhlgang öfters nachts". In einem weiteren von der Klägerin vorgelegten Schreiben des Dr. S. vom 13. März 1952 an den Vater der Klägerin bestätigt dieser, dass es sich nach allen Untersuchungen lediglich um nervenentzündliche und muskelrheumatische Beschwerden handle, so dass eine Verlegung in das Krankenhaus Johannisstadt nicht in Frage komme. Ein ernstes organisches Nervenleiden liege nicht vor. Mit weiterem Schreiben vom 29. Oktober 1990 berichtet die Klägerin über die Entwicklung ihrer Krankheit. Nach der ersten Pockenschutzimpfung sei es zu einer Erkältungsneigung und einer Mandelschwellung gekommen, die Mandeln seien im zweiten Lebensjahr gekappt worden. Im Krankenhaus Sprachverlust. Zwei bis drei Minuten nach der zweiten Pockenschutzimpfung habe sie plötzlich alles lauter gehört und sie habe sich in einem Zustand befunden, den sie vorher nie gekannt habe. Es habe sie weggedreht und sie sei mit Krämpfen wie vom Blitz getroffen zu Boden gestürzt. Als sie erwacht sei, habe sie sich im Lehrerzimmer befunden, über ihr die erschrockenen besorgten Gesichter. Ab diesem Zeitpunkt habe sie pro Woche ca. drei- bis viermal mit Krämpfen im Lehrerzimmer gelegen. Beim Erwachen habe man ihr jedes Mal Hoffmannstropfen auf Zucker gegeben. Trotz mehrmaliger Aufforderung, die Mutter solle endlich mit ihr zum Arzt gehen, habe sie zu Hause nichts gesagt. Erst als die Krampfanfälle auch zu Hause plötzlich aufgetreten seien, habe sie sie ihrer Mutter nicht mehr verheimlichen können. Vom 8. Januar 1952 bis 21. April 1952 sei sie im Krankenhaus in einer Versuchsstation gelegen. Der Impfarzt Dr. M. habe sie nach A. in die Psychiatrie eingewiesen, er habe also vom Zusammenhang zwischen der Pockenschutzimpfung und den Krampfanfällen gewusst.

Am 30. Oktober 1990 ist die Klägerin auf Vorladung beim Versorgungsamt N. erschienen. Sie könne sich an einen krampfähnlichen Zustand im Alter von zweieinhalb Jahren erinnern. Damals sei sie von ihrer Schwester aus der Kellerwohnung an die Sonne gebracht worden. Sie sei kurz weg gewesen und habe an der Hand gekrampft, wobei eine Narbe an der Handfläche noch sichtbar sei, die durch das gewaltsame Öffnen der Faust entstanden sei. Nach der ersten Impfung habe eine erhöhte Infektanfälligkeit bis zur Mandeloperation mit zwei Jahren bestanden. Mit sechs Jahren sei sie an Mumps erkrankt. Auch damals sei ein einzelner Ohnmachtsanfall erinnerlich. Im zwölften Lebensjahr sei die zweite Pockenschutzimpfung innerhalb der Schulklasse erfolgt. Einige Minuten nach erfolgter Impfung habe die Klägerin die Stimmen sehr laut wahrgenommen und sei bewusstlos zusammengebrochen. Im Lehrerzimmer sei sie wieder zu sich gekommen. Die Anfälle würden ohne Vorzeichen auftreten, abgesehen von einer gewissen Euphorie, die dem Ehemann auffalle. Nach der zweiten Pockenimpfung seien zwei- bis dreimal pro Woche Anfälle aufgetreten. 1952 sei die erste Krankenseinweisung erfolgt. Von da an seien Medikamente eingenommen worden. Anlässlich eines Frisörbesuchs am 3. Oktober 1987 seien plötzlich vermehrt Beschwerden aufgetreten. Durch die Infrarotstrahlen seien meningeale Beschwerden aufgetreten, die bis heute die Anfälle verstärken würden.

Der Beklagte erstellte Kopien aus den beigezogenen Akten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (jetzt: Deutsche Rentenversicherung Bund). Als Diagnose wird dort ein epileptisches Anfallsleiden (Absenzen, psychomotorische Anfälle, Grand-Mal-Anfälle) angegeben. Die Klägerin hat ein weiteres Schreiben ihrer Mutter vom 15. November 1990 vorgelegt, wonach die Klägerin bis zum ersten Lebensjahr gesund gewesen sei. Ab der ersten Pockenschutzimpfung sei sie ein schlechter Esser gewesen, wegen großer Schwäche habe sie erst mit eineinhalb Jahren langsam laufen gelernt. Mit zwei Jahren habe sie laufen können. Auf Anfrage des Beklagten haben die Eltern der Klägerin (Herr B. und Frau E. E.) mit Schreiben vom 21. Dezember 1990 mitgeteilt, dass die Geburt der Klägerin normal verlaufen sei und C. schon immer schwächlich und zart gewesen sei. Seit der ersten Pockenschutzimpfung im Alter von einem Jahr sei es ihr schlecht gegangen. In der Schule sei sie immer ohnmächtig geworden und umgefallen. Daheim habe C. auch immer Anfälle bekommen. Es sei furchtbar gewesen. Die Anfälle seien von Dr. M., der bereits verstorben sei, behandelt worden. Das Bezirkskrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie in A. hat mit Schreiben vom 18. Dezember 1990 nochmals bestätigt, dass über die Klägerin mit Ausnahme einer noch existierenden Karteikarte über eine stationäre neurologische Behandlung keine Unterlagen mehr vorhanden seien. Der Arzt Dr. R. hat mit Schreiben vom 11. Dezember 1990 mitgeteilt, dass er die Klägerin ungefähr in den Jahren 1960 bis 1970 behandelt habe, Karteiunterlagen besitze er nicht mehr. Es sei ihm erinnerlich, dass die Patientin Anfälle gehabt habe, die im neurologisch-psychiatrischen Bereich anzusiedeln gewesen seien. Zu einer sicheren Einordnung sei es damals nicht gekommen, auch nicht nach Hinzuziehung von Fachkollegen.

Die Klägerin ist daraufhin am 8. Februar 1991 von dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. W. untersucht worden, der das Gutachten vom gleichen Tage erstellt hat. Im Rahmen der Begutachtung hat die Klägerin in Anwesenheit ihres Ehemannes und der Tochter angegeben, dass der Geburtsverlauf entsprechend der Mitteilung ihrer Mutter normal gewesen sei, sie sei aber schon vor der ersten Pockenimpfung nach einem Jahr schwächlich gewesen. Der Vater habe ihr erzählt, dass sie nach dieser Impfung nicht habe essen wollen, wie lange der Zustand angehalten habe, wisse sie nicht. Erst mit zwei Jahren habe sie die Kraft gehabt, alleine zu gehen. In diesem Alter seien auch die Mandeln im Krankenhaus gekappt worden, nach der Operation habe sie die Sprache verloren. Als sie ihre Mutter gesehen habe, habe sie wieder sprechen können. Ihre Schwester habe sie einmal im Alter von zweieinhalb Jahren draußen im Kinderwagen umhergefahren, es habe die Sonne geschienen, sie selbst habe wohl kurz "weg gewesen sein" müssen, jedenfalls habe ihr die Schwester die rechte Hand aufgerissen, die wohl verkrampft gewesen sei. Alle Kinderkrankheiten habe sie schwer durchgemacht. Wegen Anämie habe sie ab dem siebten Lebensjahr Eisenwein bekommen. Im zwölften Lebensjahr sei die zweite Pockenschutzimpfung gewesen. Sie sei in der Schule durchgeführt worden und die Schüler hätten sich im Korridor aufstellen müssen. Etwa zwei bis drei Minuten nach der Impfung habe sie plötzlich die Stimmen der anderen Mädchen sehr laut gehört und sei zusammengebrochen. Im Lehrerzimmer sei sie wieder zu sich gekommen. Sie wurde am linken Oberarm an einer Stelle geimpft und man habe damals 8 bis 14 Tage gewartet, ob die Impfung angehe, dann sei die zweite Impfung durchgeführt worden, bei ihr aber nicht wegen ihrer Zustände von Bewusstlosigkeit. Diese Zustände hätten sich dann wiederholt, wobei die Lehrer auch gesagt hätten, sie habe auch gekrampft. Sie habe nicht gewollt, dass die Eltern von diesen Zuständen mit Bewusstlosigkeit erfahren und so habe sie den Lehrern gesagt, sie sollten nichts sagen. Mehrmals wöchentlich seien in der Schule dann diese Zustände aufgetreten, bis dann noch im selben Jahr ein Zustand zu Hause gewesen sei und so habe sie es nicht mehr verheimlichen können. Die Eltern hätten sie zum Arzt gebracht, der sie untersucht habe; ob sie ein Medikament bekommen habe, wisse sie nicht mehr. In der Familie habe der Großvater mütterlicherseits im Alter von 46 Jahren plötzlich Krampfanfälle bekommen und sei bald verstorben. Von einer Cousine mit Anfällen sei ihr nichts bekannt, das müsse wohl ein Missverständnis gewesen sein, was Dr. S. da aufgeschrieben habe. Wenn sie große Anfälle mit Bewusstlosigkeit bekomme, werde sie vorher unruhig oder habe ein euphorisches Lachen. Der Ehemann der Klägerin ergänzte, dass sie dann sehr oft heftig atme und er ihr empfehle, sie solle doch durch die Nase atmen. Sie fange dann zum Zittern an, sitze dabei noch im Stuhl, er lege sie dann aufs Bett und sie werde bewusstlos. Im Rahmen der EEG-Untersuchung kam es bei der Untersuchung zu einem solchen Anfall. Die Bewusstlosigkeit zwei bis drei Minuten nach der zweiten Pockenschutzimpfung am 13. Juni 1947 sowie die anschließende Bewusstlosigkeit ist nach Auffassung von Dr. W. wahrscheinlich eine vagovasale Stresssynkope. Für eine übliche Impfreaktion oder ein Symptom einer postvazinalen Enzephalopathie liege der Zeitpunkt eindeutig zu früh (Inkubationszeit für beides drei Tage bis drei Wochen). Das dann geschilderte bunte Bild der anfallsartigen Zustände sei nur schwer zu entwirren. Es dürfte jedoch feststehen, dass es bei den meisten anfallsartigen Zuständen - wie auch bei der Untersuchung geboten - um psychogene

Ohnmachten und/oder hyperventilationstetanische Zustände handle. Offensichtlich habe die behandelnde Nervenärztin derartige, eindeutig psychogene Zustände selbst nicht gesehen, sondern sich auf die Schilderung der Patientin und Angehörigen verlassen. Das schließe jedoch nicht aus, dass zusätzlich atypische organische Anfälle mit Urin- und Stuhlabgang aufgetreten seien, besonders nachts, wobei die Häufigkeit nur schwer zu ermitteln sei. Die hirnorganisch anmutende Wesensänderung, die pathologischen EEGs und die computertomographischen und kernspintomographischen Befunde würden auf eine hirnorganische Komponente hinweisen. Die Ursache der hirnorganischen Veränderung und eventuellen Anfällen liege wahrscheinlich in einer pränatalen Schädigung durch dauerndes Erbrechen der Mutter während der Schwangerschaft mit allgemeiner Schwäche der Klägerin nach der Geburt. Der gesamte Verlauf spreche gegen eine postvaksinale Enzephalopathie. Als Diagnosen werden ein leichtes hirnorganisches Psychosyndrom, eine Neigung zu psychogenen Ohnmachten und hyperventilationstetanische Anfälle sowie ein Verdacht auf atypische hirnorganische Anfälle genannt. Die Auswertung des EEGs ergab ein insgesamt pathologisches EEG mit herdförmigen Veränderungen im Bereich beider Hirnregionen, keine Krampfpotenziale, kein Hinweis auf erhöhte zerebrale Anfallsbereitschaft.

In einem nervenärztlichen Prüfvermerk vom 10. April 1991 hat der Neurologe und Psychiater Dr. K. den gutachtlichen Aussagen von Dr. W. zugestimmt. Das LVAB hat mit Schreiben vom 29. Mai 1991 der beabsichtigten ablehnenden Entscheidung nach § 51 Bundesseuchengesetz auf der Grundlage der nervenärztlichen Stellungnahme der Ärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. S. vom 23. Mai 1991 zugestimmt.

Das Versorgungsamt N. hat mit Bescheid vom 2. Juni 1991 den Antrag der Klägerin vom 2. Februar 1989 abgelehnt. Die als Impfschaden geltend gemachte Gesundheitsstörung "postvaksinale Enzephalopathie" könne auch nicht nach § 52 Abs.2 Satz 2 des Bundesseuchengesetzes anerkannt werden. Es sei weder nach der ersten Pockenschutzimpfung noch nach der angeschuldigten zweiten Pockenschutzimpfung vom 13. April 1947 eine zerebrale Impfkomplication in Form einer postvaxinalen Enzephalopathie wahrscheinlich. Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung habe für die vorliegende Gesundheitsstörung seine allgemeine Zustimmung nicht erteilt und die Impfung sei mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit als Ursache oder Mitursache der Gesundheitsstörung auszuschließen, so dass auch nicht die Voraussetzungen für die Anwendung des § 52 Abs.2 Satz 2 des Bundesseuchengesetzes bestehen würden.

Hiergegen richtet sich der Widerspruch der bevollmächtigten Tochter der Klägerin, K. W. , vom 5. Juli 1991. Bei der Krankheit der Klägerin handle es sich nicht um ein hirnorganisches Psychosyndrom und psychogene Ohnmachten, sondern um rein organisch bedingte epileptische Anfälle. Das Ergebnis mehrerer EEGs belege eindeutig eine Herd- und Narbenbildung im Gehirn durch eindeutig epileptische Anfälle und nicht "eventuell" bzw. "Verdacht auf" atypische hirnorganische Anfälle. Selbst wenn der Standpunkt vertreten werde, dass ein pränataler Schaden vorgelegen habe, hätte gerade deshalb keine Impfung erfolgen dürfen. Die Epilepsie als Folge pränataler Schädigung sei jedoch ausgeschlossen. Eine genetische bedingte Epilepsie könne der Klägerin nicht angedichtet werden, da es keine Verdachtsmomente im Bezug auf ihre Vorfahren gäbe, die eine Wahrscheinlichkeit zulassen. Nicht nur die zweite Pockenschutzimpfung sei auslösender Faktor der Epilepsie gewesen, sondern selbstverständlich auch die erste Pockenschutzimpfung. Nach der zweiten Pockenschutzimpfung sei jedoch eine deutliche Verschlimmerung der Beschwerden aufgetreten. Nachdem bereits unmittelbar nach der zweiten Pockenschutzimpfung ein Anfall aufgetreten sei und bei den Anfällen auch heute noch meningitische Symptome mit Genickstarre und Narkolepsie in Erscheinung treten würden, sei die Behauptung der Unwahrscheinlichkeit einer zerebralen Impfkomplication in Form einer postvaxinalen Enzephalopathie unhaltbarer als die Gegenbehauptung der Wahrscheinlichkeit. Nachdem die Begründungen der Ursache der hirnorganischen Veränderungen nur auf Vermutungen ("wahrscheinlich") beruhten, könne der Beklagte den Kausalzusammenhang zwischen den nachgewiesenen Gesundheitsstörungen und Pockenschutzimpfungen nicht mit "an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit" ausschließen. Die Krankheitssymptome zeigten ein klares Bild eines postenzephalitischen Syndroms nach entzündlichen Hirnprozessen (Narben, Herde) mit Bewegungsstörungen (nach den Anfällen: Stolpern, Fallen etc.).

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 26. Februar 1992 zurückgewiesen.

Hiergegen richtet sich die Klage zum Sozialgericht Nürnberg vom 10. März 1992 (Az.: S 11 Vi 2/92), die mit Schriftsatz vom 20. März 1992 näher begründet wurde. Am 16. Mai 1935 sei die Klägerin in einer kalten und feuchten Wohnung als gesundes Kind von viereinhalb Kilogramm geboren worden. Das lymphatische Kind sei ständig erkältet gewesen. Trotzdem sei es entgegen den Grundregeln der Medizin gegen Pocken geimpft worden. Das Kind habe eine Gehirnentzündung mit Krampfanfällen bekommen, die zunächst schwächer ausgebildet gewesen seien und nicht beachtet worden seien. Trotzdem sei das schwache rachitische Kind ohne Rücksicht der zweiten Pockenschutzimpfung unterzogen worden. Der Staat wäre in jedem Fall verpflichtet, wenigstens ein Minimum an Wiedergutmachung zu gewähren, indem er ihr nach alledem eine angemessene Beschädigtenversorgung gewähre, von der ein Mensch auch leben könne. Das SG hat Befundberichte des Internisten und Kardiologen Dr. M. vom 1. Juni 1992, der weitere bei ihm aufliegende Befundberichte mitübersandte, sowie einen Befundbericht der Dres. H. , H. eingeholt. Mit Beweisanordnung vom 14. August 1992 wurde Dr. G. vom Krankenhaus R. , Neurologische Abteilung, zum Sachverständigen ernannt, der ein Gutachten nach Untersuchung der Klägerin erstellen sollte. Die Tochter der Klägerin, Frau K. W. , hat mit Schreiben vom 25.08.1992 eine Untersuchung der Klägerin wegen deren Gesundheitszustand abgelehnt. Daraufhin wurde das Gutachten vom 15. Februar 1993 nach Aktenlage erstellt. Dr.G. kommt in dem Gutachten zu dem Ergebnis, dass ein zerebrales Anfallsleiden auf Grund der Anamnese sowie vornehmlich der pathologischen EEG-Befunde möglich sei, laut den vorliegenden Akten seien jedoch auch psychogene Anfälle sowie Hyperventilationstetanien möglich. Eine weiter gehende Bewertung sei im Rahmen eines Gutachtens rein nach Aktenlage nicht möglich; eine weiterführende Diagnostik, zum Beispiel mittels Langzeit-EEG, könnte hierüber Aufschluss geben. Das möglicherweise vorliegende zerebrale Anfallsleiden stehe mit der vom Gesetz geforderten Wahrscheinlichkeit nicht in ursächlichem Zusammenhang mit der zweiten Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947. Diese Bewertung ergebe sich aus der Tatsache, dass nach den Angaben auch bereits vor der zweiten Pockenschutzimpfung Anfälle aufgetreten seien. Ein Zusammenhang von Impfung und dem unmittelbar folgenden Anfall erscheine nicht möglich, da die Zeitspanne von zwei bis drei Minuten nicht ausreichend sei, um Veränderungen, zum Beispiel im Sinne einer Meningitis oder Enzephalitis, hervorzurufen. Hierzu hat der Ehemann der Klägerin mit Schreiben vom 10. März 1993 Stellung genommen. Das Gutachten sei eine Fleißarbeit ohne neue Erkenntnisse. Allein der Erhalt des ablehnenden Gutachtens habe bei seiner Frau eine dramatische Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgelöst. Eine stationäre Anamnese und nochmalige Untersuchung hätte zu einem totalen Zusammenbruch geführt und wäre nicht zu verantworten gewesen. Es stehe fest, dass das Gehirn der Klägerin bereits mit der ersten Pockenschutzimpfung geschädigt worden sei und durch die zweite Impfung dieser Schaden noch wesentlich verstärkt worden sei. Die Klage werde selbstverständlich nicht zurückgenommen und auf ein neues Gutachten verzichtet, da er überzeugt sei, dass es kein anderes Ergebnis erbrächte.

Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 6. Mai 1993 hat die Tochter der Klägerin auf Frage des Beisitzers Prof. Dr. B. erklärt, dass eine

auffallende Intelligenzminderung trotz jahrzehntelanger Anfälle nicht festzustellen sei. Prof. Dr. B. hat darauf hingewiesen, dass dies eigentlich eher gegen ein epileptisches (zerebrales) Anfallsleiden spreche, da mit derartigen Krampfanfällen auch der Untergang von Gehirnzellen verbunden sei. Nach jahrzehntelanger Erkrankung müsste dementsprechend ein Intelligenz- und Intellektabbau vorliegen.

Das Sozialgericht Nürnberg hat mit Urteil vom 6. Mai 1993 die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Anerkennung ihrer Gesundheitsstörung "zerebrales Anfallsleiden" als Impfschaden nach dem Bundesseuchengesetz. Aus dem von Prof. Dr. G. eingeholten Gutachten werde deutlich, dass die Diagnose des bei der Klägerin vorliegenden Krankheitsbildes noch nicht geklärt sei. Auch wenn die Annahme einer Epilepsie möglich sei, könne nicht ausgeschlossen werden, dass es sich bei dem Anfallsleiden der Klägerin auch um psychogene Anfälle sowie Hyperventilationstetanien handeln könnte. Eine Abklärung des Krankheitsbildes sei bislang nicht erfolgt. Nach dem im sozialen Entschädigungsrecht geltenden Grundsatz von der objektiven Beweislast gehe die Nichterweisbarkeit einer Tatsache zu Lasten des Anspruchstellers. Ob eine Epilepsie vorliege, sei nach den zur Verfügung stehenden Unterlagen durchaus zweifelhaft. Aber selbst wenn eine Epilepsie vorliegen sollte, so hätten die Gutachter hinreichend und überzeugend deutlich gemacht, dass auch in diesem Falle der ursächliche Zusammenhang mit einer Pockenschutzimpfung nicht mit der vom Gesetz geforderten Wahrscheinlichkeit begründet werden könne. Ganz zweifellos habe die nachgewiesene zweite Pockenschutzimpfung vom 20. Juni 1947 diese Gesundheitsstörungen nicht hervorgerufen. Dies ergebe sich daraus, dass die Klägerin bei späteren Einvernahmen eingeräumt habe, dass bereits vorher häufige Ohnmachtsanfälle aufgetreten seien. Zum anderen sei aus medizinischer Sicht gänzlich unwahrscheinlich, dass der von der Klägerin geschilderte Ohnmachtsanfall innerhalb von zwei bis drei Minuten nach der zweiten Impfung eine Impfreaktion darstellen könnte. Die Inkubationszeit für eine übliche Impfreaktion oder Symptome einer postvakzinalen Enzephalopathie betrage normalerweise drei Tage bis drei Wochen. Auch Prof. Dr. G. führe aus, dass die Zeitspanne von zwei bis drei Minuten nicht ausreichend sei, um Veränderungen zum Beispiel im Sinne einer Meningitis oder Enzephalitis hervorzurufen. Soweit die Bevollmächtigte der Klägerin geltend mache, dass das Anfallsleiden bereits auf die Pockenschutzimpfung nach dem ersten Lebensjahr zurückzuführen sei, sei ihr entgegenzuhalten, dass hierüber und auch über in diesem Zusammenhang aufgetretene Gesundheitsstörungen keinerlei Unterlagen vorliegen würden. Allein die Angabe der inzwischen über neunzigjährigen Mutter, das Kind sei nach der Impfung ein schlechter Esser geworden bzw. von dieser Zeit an sei es C. schlecht gegangen, sei nicht ausreichend zur Begründung des gestellten Antrags. Abgesehen davon, dass Zeugenaussagen über ein Geschehen, das Jahrzehnte zurück liege, ohnehin als Mittel der Beweisführung fragwürdig seien, sei diese im vorliegenden Fall einzige Auskunft zum Gesundheitszustand der Klägerin als Kleinkind zu unbestimmt und zu vage, um daraus einen "Entwicklungsknick" nach der angeschuldigten Pockenschutzimpfung annehmen zu können.

Hiergegen richtet sich die Berufung vom 21. Juni 1993.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 8. Juni 1994 dem VDK das Mandat wieder entzogen. Sie habe erfahren, dass Herr M. vom VDK ihre Unterlagen nicht weitergeleitet habe, weil er sie für wertlos gehalten habe und der Inhalt schon bekannt gewesen wäre. Er habe betont, dass Dr. G. der beste Arztgutachter für Epilepsie sei. In dem fraglichen Schriftsatz vom 14. Juni 1993 wurde vorgetragen, dass alle behandelnden Ärzte unfähig gewesen seien, eine exakte Diagnose zu stellen, und das über Jahrzehnte hinaus. Frau Dr. H. habe erstmals die Diagnose Epilepsie durch gezielte Anamnese und EEG-Untersuchung nach Beschwerden durch Überwärmung des Kopfes gestellt.

Mit Schreiben vom 9. Juni 1994 hat die Klägerin nochmals ihren Lebens- und Krankheitsverlauf in Kurzform dargestellt. Die erste Pockenschutzimpfung sei trotz chronischer Erkältung erfolgt. Die Eltern hätten berichtet, dass nach der ersten Pockenschutzimpfung eine Appetitlosigkeit, Anämie und chronische Schwäche bis zum zwölften Lebensjahr aufgetreten sei. Bis zum zwölften Lebensjahr trotz Schwäche, Schule, Arbeit keine Anfälle. Während der Schwäche sei die zweite Pockenschutzimpfung erfolgt. Ohnmacht kurz nach der zweiten Pockenschutzimpfung. Wiederholung der Ohnmachtsanfälle in unregelmäßigen Abständen mit Krämpfen und nachfolgendem Tiefschlaf. Am 3. Oktober 1987 sei es nach Überwärmung durch das Klimazonengerät beim Frisör zu einer Gehirnreizung mit Schüttelfrost gekommen. Frau Dr. H. habe durch EEG die Diagnose Epilepsie erstmals festgestellt. Es sei festzustellen, dass die Mediziner über 50 Jahre gebraucht hätten, um die richtige Diagnose zu stellen. Des Weiteren wurde ein neuerliches Schreiben der Eltern der Klägerin vom 17. Juni 1991 vorgelegt, in dem sie nochmals darauf hinweisen, dass die Klägerin nach der Geburt gesund gewesen sei und erst nach der ersten Pockenschutzimpfung schwach und krank geworden sei. Mit Schreiben vom 20. Juni 1994 hat der VDK die Vertretung niedergelegt.

Das Bayerische Landessozialgericht hat mit Urteil vom 6. Juli 1994 die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 6. Mai 1993 zurückgewiesen. Der Senat schließe sich im Wesentlichen den Ausführungen des angefochtenen Urteils an ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ein ursächlicher Zusammenhang der derzeit vorhandenen Gesundheitsstörungen mit der im Lauf des ersten Lebensjahres durchgeführten ersten und der am 13.06.1947 erfolgten zweiten Pockenschutzimpfung scheitere jeweils bereits an der fehlenden Möglichkeit einer exakten diagnostischen Zuordnung. Hinsichtlich der Impfung vom 20. Juni 1947 sei zudem eine Kausalbeziehung auf Grund fehlender Einhaltung der üblichen Inkubationszeiten von vorneherein ausgeschlossen. Für den Zeitraum nach der ersten Impfung habe die Klägerin selbst zunächst Anfälle überhaupt nicht behauptet und erstmals in wörtlicher Übereinstimmung mit einer Erklärung ihrer Mutter vom 10. Oktober 1990 unter dem 29. Oktober 1990 eine "Ohnmachtsneigung" - zu einem nicht näher bezeichneten Zeitpunkt - "in der Schulzeit" angegeben. Schließlich sei dann im Rahmen der Vorsprache vom 30. Oktober 1990 ein Anfall im Alter von zweieinhalb Jahren vorgetragen worden. Die Unbestimmtheit der Angaben von Mutter und Tochter lasse eine zuverlässige Beurteilung der Frage, ob eine durch die Impfung verursachte Schädigung überhaupt eingetreten sei und welche bis heute fortdauernden Gesundheitsstörungen hierdurch ggf. hervorgerufen seien, als praktisch ausgeschlossen erscheinen. Selbst unter Zugrundelegung der klägerischen Behauptungen sei der wissenschaftlich akzeptierte Inkubationszeitraum von 4 bis 18 Tagen bei weitem überschritten (Durchführung der ersten Impfung im ersten Lebensjahr, Auftreten eines eindeutigen neuralen Symptoms frühestens mit zweieinhalb Jahren).

Mit Schreiben vom 30. September 2003 hat die Klägerin erneut die Anerkennung eines im Jahre 1936 und am 13. Juni 1947 erlittenen Impfschadens (Pockenschutzimpfung) und Gewährung von Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz gestellt. Mit weiterem Schriftsatz vom 6. Oktober 2003 hat die Klägerin vorgetragen, dass durch Unwissenheit der Ärzte in der DDR ihr lebende Pockenerreger gespritzt worden seien, obwohl sie zu dieser Zeit ständig erkältet gewesen sei und nur ein gesundes Kind geimpft werden dürfe. Beiliegender "Stammbaum" zeige auf, dass in der Familie gehäuft Krampfanfälle aufgetreten seien. Kinder mit einer solchen familiären Vorgeschichte dürften nicht geimpft werden. In der Verwandtschaft ihrer Mutter sei eine Disposition zur Epilepsie vorhanden gewesen. Bei Disposition zur Epilepsie und Krampfneigung sei die Impfung kontraindiziert. Nachweislich bestehe in der gesamten Verwandtschaft nach Impfungen die Neigung zu Krampfanfällen, jetzt hätten auch die Enkelkinder die Disposition zu Epilepsie und die Tochter leide unter starken Migräneanfällen und Drehschwindel. In der Folge kam es zu einer Zuständigkeitsstreitigkeit zwischen dem Amt für Familie und Soziales in C.

und dem Versorgungsamt N. , das mit dem Verbleib der Streitsache in Bayern endete.

Der Antrag der Klägerin auf Rücknahme des Bescheides des Amtes für Versorgung und Familienförderung N. vom 2. Juni 1991 wurde mit Bescheid des Versorgungsamts N. vom 18. März 2004 abgelehnt. Die Ausführungen im Rahmen der erneuten Antragstellung würden letztlich keinerlei neuen Gesichtspunkte enthalten, die nicht bereits bei dem früheren Antrags- und Sozialgerichtsverfahren bekannt gewesen wären. Aus ihrem Schreiben vom 6. Oktober 2003 würden keine neuen Ansatzpunkte hervorgehen, die die bisherige ausführliche gutachterliche Auffassung als angreifbar oder gar unrichtig erscheinen lassen würden. Hiergegen richtet sich der Widerspruch der Klägerin vom 7. April 2004. Sie sei nach wie vor der Ansicht, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem zerebralen Anfallsleiden und der Pockenschutzimpfung im Kindesalter bestehe, im Übrigen genüge bereits die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Mit weiterem Schreiben vom 22. April 2004 wurde noch vorgetragen, dass sie in der Schule vor der zweiten Pockenschutzimpfung vom 20. Juni 1947 nie Krampfanfälle gehabt habe. Erst nach der zweiten Pockenschutzimpfung, also der Nachimpfung in der Schule, seien wiederholt schwere Krampfanfälle aufgetreten. Ein früherer Mitschüler könne das bezeugen, denn er habe es als besonders unangenehm empfunden, da die Anfälle auch von Auswürfen oder Einnässen bzw. Einkoten begleitet gewesen seien. Vor der erneuten Pockenschutzimpfung sei eine Ohnmacht erfolgt. Deshalb sei diese nicht mehr durchgeführt worden, sie habe nur einen Jodstrich bekommen. Am Oberarm sei auch nur eine Impfnarbe sichtbar, was beweise, dass auf die Pflichtimpfung verzichtet worden sei. Dies spreche gegen eine ererbte Epilepsie und für die Wahrscheinlichkeit der Pockenschutzimpfung als Ursache. Auf Grund der erbten Disposition hätte sie nie geimpft werden dürfen. Es wird ein weiteres Schreiben der Eltern der Klägerin vom 6. August 1991 vorgelegt, wonach die Klägerin bei der Geburt 8,5 Pfund gewogen habe und die Krampfanfälle nach der zweiten Pockenschutzimpfung furchtbar gewesen seien.

Der Beklagte hat mit Widerspruchsbescheid vom 4. Juni 2004 den Widerspruch der Klägerin zurückgewiesen. Die Klägerin habe mit dem neuen Antrag keine rechtserheblichen Tatsachen mitgeteilt, die nicht bereits beim ersten Verfahren bekannt und gewürdigt worden seien. Auch sei nicht ersichtlich, dass seinerzeit die rechtlichen Bestimmungen offensichtlich falsch angewandt worden seien. Somit bestehe keine Veranlassung, den Bescheid vom 2. Juni 1991, der durch gerichtliche Entscheidungen bestätigt worden sei, aufzuheben und über den fraglichen Sachverhalt neu zu entscheiden.

Hiergegen richtet sich die Klage vom 21. Juni 2004 zum Sozialgericht Nürnberg. Bei der früheren Ablehnung sei ihr noch nicht bekannt gewesen, dass sie nur einmal nachgeimpft worden sei und auf Grund der vielen Anfälle und der Ohnmacht vor der zweiten Nachimpfung nur einen Jodstrich bekommen habe, aber keine Impfung. Den Jodstrich habe sie bekommen, damit die anderen Schulkameraden nicht merken sollten, dass sie nicht mehr geimpft werden dürfe. Die Pflichtnachimpfung sei also absichtlich nicht wiederholt worden. Vor der Pockenschutzimpfung am 20. Juni 1947 habe sie nie Krampfanfälle gehabt. Erst nach der zweiten Pockenschutzimpfung, also der ersten Nachimpfung, seien wiederholt schwere Krampfanfälle aufgetreten. Das könne ein noch lebender Schulkamerad bestätigen, da die Begleiterscheinungen für die Mitschüler alles andere als angenehm anzusehen gewesen seien und er sich deshalb noch sehr genau erinnere. Mit weiterem Schreiben vom 7. März 2005 hat die Klägerin noch mitgeteilt, dass ihre ehemalige Schulkameradin, Frau H. M. , geborene H. , sich an ihre gesundheitliche Situation in der Schule noch sehr gut erinnern könne, weil sie sie aus Mitleid manchmal heim begleitet habe, obwohl sie in entgegengesetzter Richtung gewohnt habe. Sie sei bereit als Zeugin zur Verfügung zu stehen. Ebenso verweise sie auf die Schwester, Frau S. F. , geborene E. , die schildern könne, wie es sich zu Hause verhalte, insbesondere dass vor der Pockenschutzimpfung im Alter von zwölf Jahren keine Anfälle aufgetreten seien. Im Termin zur mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2005 hat die Klägerin erklärt, dass sie ihr Anfallsleiden auf die zweite Pockenschutzimpfung im Jahre 1947 zurückführe und nicht auf die Pockenschutzimpfung im ersten Lebensjahr. Sie habe erstmals zwei Wochen nach der Pockenschutzimpfung im Jahre 1947 einen Anfall erlitten.

Das Sozialgericht Nürnberg hat mit Urteil vom 27. Oktober 2005 die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe keinen Anspruch auf Rücknahme des Bescheides vom 2. Juni 1991 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 1992, da es am Nachweis einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (unübliche Impfreaktion) als Folge der Pockenschutzimpfung am 13. Juni 1947 fehle. Eine ungewöhnliche Impfreaktion nach der zweiten Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947 sei nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. Die aktenkundigen Angaben der Klägerin würden keine ungewöhnliche Impfreaktion nach der zweiten Pockenschutzimpfung am 13. Juni 1947 beweisen. Die Klägerin habe im Antrag vom 2. Februar 1989 den "sofortigen Beginn" von Ohnmachtskrämpfen nach der Pockenschutzimpfung in ihrem zwölften Lebensjahr angegeben. In der schriftlichen Erklärung "zur Entwicklung meiner Krankheit" vom 29. Oktober 1990 habe die Klägerin den Beginn der Ohnmachtskrämpfe auf "zwei bis drei Minuten nach der Impfung" präzisiert. Auch bei ihrer Einvernahme am 30. Oktober 1990 habe die Klägerin wiederum angegeben, "einige Minuten" nach der zweiten Pockenschutzimpfung habe sie die Stimmen sehr laut wahrgenommen und sei dann bewusstlos zusammengebrochen. Diese Angaben habe die Klägerin am 8. Februar 1991 im Beisein ihres Ehemannes und ihrer Tochter bei der Untersuchung durch Dr.W. wiederholt. Die Aussage der Klägerin in der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2005, sie habe erstmals zwei Wochen nach der Pockenschutzimpfung im Jahre 1947 einen Anfall erlitten, stehe im Widerspruch zu ihren wiederholten, zeitnäheren Angaben und sei deshalb für die Kammer nicht überzeugend. Da die Klägerin die Angaben über den Ohnmachtsanfall "zwei bis drei Minuten nach der zweiten Pockenschutzimpfung" zudem erstmals schriftlich in der Erklärung vom 29. Oktober 1990 gemacht habe, die sie fertig formuliert bei ihrer Einvernahme am 30. Oktober 1990 dem Beklagten vorgelegt habe, sei ausgeschlossen, dass es sich, wie die Klägerin in der mündlichen Verhandlung geltend gemacht habe, um ein Missverständnis seitens des Beklagten gehandelt haben könnte. Nicht überzeugend sei auch der Sachvortrag der Klägerin in ihren Schriftsätzen vom 22. April 2004, 21. Juni 2004, 3. Juli 2004 und 7. März 2005 und in der mündlichen Verhandlung am 27. Oktober 2005, dass sie vor der zweiten Pockenschutzimpfung nie Krampfanfälle/Ohnmachtsanfälle gehabt habe. Denn die Klägerin habe in ihrer Erklärung vom 29. Oktober 1990 eine Ohnmachtsneigung in der Schulzeit bereits vor der zweiten Pockenschutzimpfung angegeben. Zudem habe sie in ihrer Einvernahme am 30. Oktober 1990 einen krampfähnlichen Zustand im Alter von zweieinhalb Jahren geschildert. Auch in dem Schriftsatz ihrer Tochter vom 17. Juni 1991 habe die Klägerin vortragen lassen, bereits nach der ersten Pockenschutzimpfung im Alter von einem Jahr seien Essstörungen und Schwierigkeiten beim Stehen bzw. "lähmungsartige Schwäche in den Beinen und immer wiederkehrendes Zittern und Krampfen" aufgetreten. Auch ihr Ehemann habe in seinem Schriftsatz vom 20. März 1992 geltend gemacht, die Epilepsie sei durch die erste Pockenschutzimpfung ausgelöst und durch die zweite Pockenschutzimpfung verschlimmert worden. Die Klägerin selbst habe in ihrem Schriftsatz vom 14. Juni 1993 dargelegt, die Anfälle seien nach der zweiten Pockenschutzimpfung "langsam häufiger und schlimmer" geworden. Auch die aktenkundigen Schreiben ihrer Eltern bzw. ihrer Mutter würden keine ungewöhnliche Impfreaktion innerhalb der maßgeblichen Inkubationszeit nach der zweiten Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947 beweisen. Eine ungewöhnliche Impfreaktion innerhalb der Inkubationszeit sei weder in den gemeinsamen Briefen der Eltern der Klägerin noch in den Briefen und Erklärungen der Mutter der Klägerin geschildert worden. Die Mutter

der Klägerin habe in ihrem am 21. Dezember 1990 bei dem Beklagten eingegangenen Schreiben ausgeführt, dass bei der Klägerin im Alter von einem Jahr eine Pockenschutzimpfung durchgeführt worden sei und es der Klägerin von dieser Zeit an - das heißt ohne exaktere Zeitangabe - schlecht gegangen sei. Sie sei in der Schule immer ohnmächtig geworden und umgefallen. Auch aus den Briefen der Eltern vom 17. Juni 1991 und 6. August 1991 habe sich keine unübliche Impfreaktion innerhalb der Inkubationszeit ergeben. Im Brief vom 17. Juni 1991 werde ohne genauere Zeitangaben angegeben, die Klägerin sei erst nach der Pockenschutzimpfung schwach und krank geworden. Dagegen sei im Brief vom 6. August 1991 mitgeteilt worden, nach der zweiten Pockenschutzimpfung seien die Krampfanfälle furchtbar gewesen. Bereits das Bayerische Landessozialgericht habe in seinem Urteil vom 6. Juli 1994 dargelegt, dass die Unbestimmtheit der Angaben der Mutter der Klägerin und der Klägerin selbst eine zuverlässige Beurteilung der Frage, ob eine durch die Impfung verursachte Schädigung überhaupt eingetreten sei und welche bis heute fortdauernden Gesundheitsstörungen hierdurch ggf. hervorgerufen worden seien, als praktisch ausgeschlossen erscheinen lassen würde. Erklärungen von Ärzten, die die Klägerin erst Jahre nach der zweiten Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947 behandelt hätten, wie Dr. G. in den Jahren 1952/53 und Dr. R. in den Jahren 1960 bis 1970 könnten schon wegen des jahrelangen zeitlichen Abstands zur Impfung keine unübliche Impfreaktion belegen. Wie Prof. Dr. G. in dem Sachverständigengutachten vom 15. Februar 1993 im vorangegangenen Klageverfahren dargelegt habe, sei eine Zeitspanne von zwei bis drei Minuten nicht ausreichend, um Veränderungen, z.B. im Sinne einer Meningitis oder Enzephalitis, hervorzurufen. Denn die Inkubationszeit betrage bei der Pockenschutzimpfung drei Tage bis zu drei Wochen. Bei diesem von der Klägerin geschilderten Beginn ihrer Ohnmachtsanfälle könne es sich daher nicht um eine unübliche Impfreaktion als Folge der Pockenschutzimpfung vom 13. Juni 1947 gehandelt haben. Aus diesem Grund habe auch das Bayerische Landessozialgericht in seinem Urteil vom 6. Juli 1994 ausgeführt, dass hinsichtlich der Impfung von 13. Juni 1947 eine Kausalbeziehung auf Grund fehlender Einhaltung der üblichen Inkubationszeiten von vornherein ausgeschlossen sei.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 21. Februar 2006 zum Bayerischen Landessozialgericht. In den letzten Jahren habe sie sich stark um Zeugenaussagen aus der Zeit um 1947 bemüht und mit ehemaligen Schulkameraden Kontakt aufgenommen. Sie sei sogar zu einem Klassentreffen gereist, obwohl ihr Gesundheitszustand derartige Reisen eigentlich nicht mehr zulasse. Die behandelnde Ärztin aus dieser Zeit, Frau Dr. G., habe ebenfalls bestätigt, die Krampfanfälle behandelt zu haben. Auch die Schwesternschule und das Landratsamt - Gesundheitsamt - P. habe sie angeschrieben. Die Schwesternschule verfüge über keine Unterlagen aus dieser Zeit mehr. Unterlagen des Gesundheitsamtes aus der damaligen Zeit seien nach deren telefonischen Aussage bei dem Jahrhunderthochwasser vernichtet worden. Vor der Pockenschutzimpfung am 13. Juni 1947 habe sie nie Krampfanfälle gehabt. Erst nach der zweiten Pockenschutzimpfung, also der ersten Nachimpfung, seien wiederholt schwere Krampfanfälle aufgetreten. Das könnten Schulkameraden aus der damaligen Zeit bestätigen, da die Begleiterscheinungen für die Mitschüler alles andere als angenehm anzusehen gewesen seien und sie sich deshalb noch sehr genau erinnern könnten. Die Recherchen hätten nicht nur neue Erkenntnisse in Form von Zeugenaussagen erbracht, sondern auch ihre eigene Erinnerung dahingehend aufgefrischt, dass sie wieder genau vor Augen habe, wie sie am 20. Juni 1947 vor dem Klassenzimmer für den Nachschautermin angestanden habe und plötzlich die Kinderstimmen unerträglich laut gehört habe. Da habe sich ihr erster schwerer Krampfanfall ereignet. Die medizinisch fundierte Behandlung des Leidens sei jedoch nie erfolgt, weil man offensichtlich damit überfordert gewesen sei. Vor diesem Tag seien keine Krampfanfälle bei ihr zu verzeichnen gewesen. Sie sei nur ständig erkältet und ein sehr schwaches Kind gewesen. Ein Ohnmachtsanfall sei infolge eines Mumpsleidens und der starken Schmerzen aufgetreten. Das Vorgenannte spreche deutlich gegen eine ererbte Epilepsie und für die Wahrscheinlichkeit der Pockenschutzimpfung als Ursache für das zerebrale Anfallsleiden. Mit einem grippalen Infekt und auf Grund der erbten Disposition hätte sie am 13. Juni 1947 niemals geimpft werden dürfen. Die Tatsache, dass aus dieser Zeit keine Impflisten mehr vorhanden seien und Impfaussweise nur ausgestellt worden seien, wenn jemand aus der DDR habe ausreisen wollen bzw. dürfen, könne ihr nicht entgegengehalten werden. Sie habe alles Menschenmögliche getan und viel Beweismaterial aus dieser Zeit beigebracht. Das Gericht möge eine Grundsatzentscheidung fällen für solche Fälle, die zeitlich derart weit zurückliegen. In diesem Falle könne nicht nach dem Schema verfahren werden, welches für aktuelle Schadensfälle anwendbar sei. Der Beklagte hat mit Schriftsatz vom 26. April 2006 darauf hingewiesen, dass im ersten Verfahren unter Würdigung des Gutachtens des Prof. Dr. G. vom 15. Februar 1993 durch Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. Juli 1994 rechtskräftig entschieden worden sei, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den Pockenschutzimpfungen und den bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht bestehe. Da im nunmehrigen Verfahren keine anderweitigen medizinischen Gutachten vorliegen, die diese Entscheidung in Frage stellen könnten, werde der Antrag, die Berufung zurückzuweisen, aufrechterhalten. Ob, nachdem nunmehr seit dem letzten Verfahren bereits weitere zwölf Jahre vergangen seien, ein nochmaliges Gutachten nach [§ 106 SGG](#) zum Sachverhalt eingeholt werden soll, werde in das Ermessen des Senats gestellt. Hierzu hat die Klägerin mit Schriftsatz vom 9. Mai 2006 Stellung genommen. Das Gutachten des Prof. Dr. G. vom 15. Februar 1993 könne nur den Gesundheitszustand von 1993 wiedergeben und nicht das Ereignis von vor damals 46 Jahren. Dazu wäre auch ein Gutachten von 2006 nicht in der Lage. Sie habe sämtliche Informationsquellen ausgeschöpft, um den Behörden und dem Gericht den Zusammenhang zwischen Impfeignis und Erkrankung nachzuweisen. Es sei erstaunlich, wie viele Menschen, insbesondere Lehrer, aus dieser Zeit überhaupt noch lebten, und noch erstaunlicher, noch klaren Verstandes seien, und sich darüber hinaus noch an ihren Fall erinnern würden. Verwunderlich sei es jedoch nicht, da die Anfälle niemand habe übersehen können und sie ihr ganzes Leben begleitet hätten. Dem Schriftsatz liegt eine Stellungnahme von Frau H. M. vom 12. März 2006 bei, worin diese mitteilt, dass sie im Jahre 1947 bei einem Anfall mit Bewusstlosigkeit bei der Klägerin zugegen gewesen sei. Der Anfall habe sich ereignet, als sie zur Kontrolle der Impfung gerufen worden seien. Weitere schwere Anfälle hätten sich in der darauf folgenden Zeit ereignet. Auf Anfrage des Senats vom 11. Mai 2006 (Mitteilung von Name und Anschrift etwaiger Zeugen, Bereitschaft zu einer nochmaligen ambulanten Untersuchung) hat die Klägerin mit Schreiben vom 18. Juni 2006 mitgeteilt, dass sie seit Jahren nicht mehr in der Lage sei, gutachtliche Untersuchungen durchführen zu lassen. Selbst beim EEG erleide sie starke Anfälle, die ihre Gesundheit und ihr Leben bedrohen könnten. Deshalb habe ihre Neurologin dringend von weiteren Untersuchungen abgeraten und auch selbst keine mehr vorgenommen. Eine Zeugenaussage sei besonders hervorzuheben, Frau M. sei bei der Nachimpfung dabei gewesen und könne sich auch erinnern. Dies sei auch nicht verwunderlich, weil die Krampfanfälle sehr aufgefallen seien. Sie könne nur nochmals darum ersuchen, dass bei ihrem zeitlich weit zurückliegenden Fall und den für sie traumatischen Folgen andere Maßstäbe angelegt würden als bei einem Impfschaden, dessen Nachweis durch medizinische Gutachten geführt werden könne. Dem Schreiben liegen eine Reihe von teils schon bekannten Unterlagen bei (Schreiben des H. S. vom 2. Februar 2006, der H. M. vom 12. März 2006, der Frau G. M. vom 2. April 2006, der Eltern der Klägerin vom 6. August 1991, ärztliche Atteste der Dres. H., H. vom 6. Juli 1990, der Dr. L. G. vom 5. Dezember 1999).

Der Beklagte hat hierzu mit Schriftsatz vom 27 Juni 2006 vorgetragen, dass die von der Klägerin übersandten Unterlagen nicht die im rechtskräftigen Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 6. Juli 1994 enthaltene Feststellung, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen den Pockenschutzimpfungen und den bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen nicht bestehe, widerlegen könnte. Ein Impfschaden könne daher weiter nicht anerkannt werden.

Die Klägerin stellt den Antrag, den Beklagten unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Nürnberg vom 27. Oktober 2005 sowie des Bescheides des Beklagten vom 18. März 2004 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 2004 zu verpflichten, den Bescheid vom 2. Juni 1991 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 1992 zurückzunehmen und ein "zerebrales Anfallsleiden" als Folge eines Impfschadens anzuerkennen und Versorgung zu gewähren.

Der Beklagte stellt den Antrag, die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27. Oktober 2005 zurückzuweisen.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakte des Beklagten, die Akten des Sozialgerichts Nürnberg mit den Aktenzeichen S 11 VJ 1/92, S 11 VJ 2/92, [S 16 VJ 2/04](#) sowie die Akten des Bayerischen Landessozialgerichts mit den Aktenzeichen L 10 VJ 2/93 und [L 15 VJ 1/06](#) zur Entscheidung vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Klägerin ist zulässig ([§ 68 Abs.2](#) Infektionsschutzgesetz i.V.m. den [§§ 143, 151 SGG](#)), aber nicht begründet.

Das Sozialgericht Nürnberg hat mit dem angefochtenen Urteil vom 27. Oktober 2005 zu Recht die Klage der Klägerin gegen den Bescheid des Beklagten vom 18. März 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Juni 2004 abgewiesen, weil die Voraussetzungen für die Rücknahme des Bescheides des Beklagten vom 2. Juni 1991 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Februar 1992 gemäß [§ 44 Abs.1 Satz 1 SGB X](#) nicht vorliegen.

Der Senat weist die Berufung der Klägerin aus den Gründen des angefochtenen Urteils als unbegründet zurück und sieht deshalb insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab ([§ 153 Abs.2 SGG](#)). Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass der Nachweis eines Impfschadens, also eines über die übliche Impfreaktion hinausgehenden Gesundheitsschadens, schon daran scheitert, dass eine genaue medizinische Zuordnung der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörung und der damit zusammenhängenden Anfälle unverändert nicht vorliegt. Bezogen auf die Inkubationszeit nach der ersten und zweiten Pockenschutzimpfung ist festzustellen, dass hierzu unverändert keinerlei medizinische Unterlagen vorliegen. Die noch zeitnächsten medizinischen Erklärungen zu den Pockenschutzimpfungen in den Jahren 1936 und 1947 ergeben ein völlig unscharfes Bild. Dr. S. spricht in einem Schreiben an den Vater der Klägerin vom 13.03.1952 davon, dass es sich nach allen Untersuchungen bei der Klägerin lediglich um nervenzündliche und muskelrheumatische Beschwerden handle, so dass eine Verlegung (vom Bezirkskrankenhaus für Neurologie und Psychiatrie in A.) ins Krankenhaus in J. nicht in Frage komme. Ein ernsteres organisches Leiden liege nicht vor. Die Fachärztin für Innere Krankheiten Dr. G. hat mit Schreiben vom 05.12.1989 erklärt, dass die Klägerin in den Jahren 1952/1953 wegen gehäuft auftretender Krampfanfälle im Haus- und Bereitschaftsdienst der Polyklinik H. mehrfach ärztlich behandelt worden sei. Eine diagnostische Abklärung der Ursache der Krampfanfälle habe ihrer Ansicht nach nicht erfolgen können, da zum damaligen Zeitpunkt keine Möglichkeit bestand, EEG-Untersuchungen durchzuführen. Schriftliche Unterlagen der Polyklinik würden nicht mehr vorliegen. Dr. H. spricht in dem Befundbericht vom 05.10.1990 von sehr häufigen zerebralen Anfällen, und zwar sowohl psychomotorischen Anfällen als auch Grand-Mal-Anfällen und Absencen. Das EEG sei immer pathologisch verändert, und zwar mit einem Rechtsherd über den hinteren bis mittleren Hirnabschnitten. Die übrigen Befunde einschließlich NMR hätten keinen Hinweis für die Genese der Anfälle ergeben. Nach Angaben der Patientin sei ein zeitlicher Zusammenhang mit der Pockenschutzimpfung vorhanden, die Anfälle seien angeblich kurz danach aufgetreten. Theoretisch bestehe durchaus die Möglichkeit eines solchen Zusammenhangs, wenn auch weder ein Nachweis dafür noch dagegen bestehe. Die letzte eingehende Untersuchung des streitigen Krankheitsbildes erfolgte am 08.02.1991 seitens des Beklagten durch den Neurologen und Psychiater Dr. W. , in dessen Verlauf die Klägerin einen Anfall hatte, so dass Dr. W. selbst unmittelbar Zeuge eines Anfalls der geltend gemachten Art wurde. Dr. W. kommt zu dem Ergebnis, dass das geschilderte bunte Bild der anfallsartigen Zustände nur schwer zu entwirren ist. Es scheint aber festzustehen, dass es sich bei den meisten anfallsartigen Zuständen - wie auch bei dem bei der Untersuchung gebotenen - um psychogene Ohnmachten und/oder hyperventilationstetanische Zustände handle. Offensichtlich habe die behandelnde Nervenärztin derartige, eindeutige psychogene Zustände selbst nicht gesehen, sondern sich auf die Schilderung der Patientin und der Angehörigen verlassen. Das schließt jedoch nicht aus, dass zusätzlich atypische organische Anfälle auftreten mit Urin- und Stuhlabgang, besonders nachts, wobei die Häufigkeiten nur schwer zu ermitteln seien. Die hirnorganisch anmutende Wesensänderung, die pathologischen EEG s und die computertomographischen und kernspintomographischen Befunde würden auf eine hirnorganische Komponente hinweisen. Dr. W. stellt die Diagnose eines leichten hirnorganischen Psychosyndroms mit Neigung zu psychogenen Ohnmachten und hyperventilationstetanischen Anfällen und Verdacht auf atypische hirnorganische Anfälle. Der Neurologe und Psychiater Dr. K. hat in dem nervenärztlichen Prüfungsvermerk zu dem Gutachten des Dr. W. vom 10.04.1991 für den Bereich des Schwerbehindertenrechts die Behinderung mit "psychomotorische Epilepsie mit Psychosyndrom sowie Neigung zu funktionellen Anfällen" bezeichnet. Seit der Untersuchung durch Dr. W. im Februar 1991 hat die Klägerin weitere Untersuchungen ausnahmslos und durchgehend bis zum jetzigen Berufungsverfahren im Hinblick auf ihren Gesundheitszustand abgelehnt. Deswegen kam es schon im Verfahren S 11 VJ 2/92 vor dem Sozialgericht Nürnberg nicht mehr zu der vom Gutachter Prof. Dr. G. (Neurologische Abteilung, Krankenhaus R.) für notwendig erachteten drei- bis fünftägigen stationären Aufnahme mit gegebenenfalls ergänzender psychologischer Testung zur Erstellung des Gutachtens. In den daraufhin lediglich nach Aktenlage erstellten Gutachten vom 15.02.1993 gelangte Prof. Dr. G. zu der Überzeugung, dass ein cerebrales Anfallsleiden aufgrund vornehmlich der EEG-Befunde möglich sei. Nach den vorliegenden Akten seien jedoch auch psychogene Anfälle sowie Hyperventilationstetanien möglich. Eine weitergehende Bewertung sei im Rahmen eines Gutachtens rein nach Aktenlage nicht möglich, eine weitere Diagnostik, z.B. mittels Langzeit-EEG, könnte hierüber Aufschluss geben.

Nach alledem ergibt sich, dass sich im Rahmen des Überprüfungsverfahrens auf den Antrag vom 10.03.2003 hin keine relevanten neuen medizinischen Tatsachen ergeben haben, die einen Anspruch der Klägerin auf Leistungen wegen eines Impfschadens begründen könnten.

Hinsichtlich der deutlich abgeänderten Angaben der Klägerin zum Zeitpunkt und Umfang der bei ihr auftretenden Anfälle folgt der Senat - wie bereits ausgeführt - der eingehend und überzeugend begründeten Auffassung des Sozialgerichts Nürnberg, wonach den ausführlichen schriftlichen und früheren Angaben der Klägerin der Vorzug zu geben ist gegenüber dem erstmalig im Verfahren gemäß [§ 44 SGB-X](#) gemachten, den früheren zum Teil diametral widersprechenden Angaben. Auch die im Rahmen des Berufungsverfahrens erfolgten Einwendungen gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg sind für den Senat nicht überzeugend. Eine Einvernahme von Frau H. M. hielt

der Senat - entgegen seiner ursprünglichen Absicht - nicht mehr für notwendig, da die Aussage der Frau M. , dass sie bei einem Anfall der Klägerin mit Bewusstlosigkeit zugegen war, als sie zur Kontrolle der Pockenimpfung gerufen wurden, als zutreffend unterstellt werden kann. Damit ist aber nicht nachgewiesen, dass es nicht auch schon früher zu derartigen Anfällen gekommen ist. Vor allem aber kommt es auf die Aussage der Frau M. nicht entscheidungserheblich an, weil der Anspruch der Klägerin schon aus einem anderen Grunde, nämlich der Unmöglichkeit einer genauen diagnostischen Zuordnung des Krankheitsbildes der Klägerin und der damit zusammenhängenden Anfälle scheitern muss.

Die Klägerin kann schließlich auch nicht für sich eine Beweiserleichterung in Anspruch nehmen, weil die angeschuldigten Impfungen sehr lange - 1936 bzw. 1947 - zurückliegen. Diesbezüglich ist festzustellen, dass das Impfschadensrecht eindeutig normiert, nach welchem Rechtsmaßstab die Anerkennung eines Impfschadens zu erfolgen hat. Insbesondere lässt das Impfschadensrecht die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs zwischen Impfung und Impfschaden genügen. Lediglich dann, wenn sich dieser anspruchsbegründende Umstand auch unter der erleichterten Bedingung der Wahrscheinlichkeit nicht ermitteln lässt, geht es zu Lasten desjenigen, der daraus eine ihm günstige Rechtsfolge herleiten will (vgl. hierzu z.B. BSG, Urteil vom 19.08.1981, SozR 3850, § 52 Bundesseuchengesetz Nr.1 S.3). Eine darüber hinausgehende Beweiserleichterung sieht das Gesetz nicht vor und ist auch im vorliegenden Falle der Klägerin nicht veranlasst. Hinsichtlich des langen, die Beweissituation verschlechterten Zeitraumes zwischen den Impfungen und der Antragstellung im Jahre 1989 muss sich die Klägerin selbst fragen, wieso sie, obwohl bereits 1956 aus der damaligen DDR in die Bundesrepublik Deutschland übergesiedelt, erst 1989 erstmalig Antrag auf Versorgung nach dem Bundesseuchengesetz gestellt hat.

Nach alledem war die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Nürnberg vom 27.10.2005 zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [§§ 183, 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#)).

Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2008-02-26