

S 13 VJ 2/16

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG Regensburg (FSB)
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten

Abteilung

13

1. Instanz

SG Regensburg (FSB)

Aktenzeichen

S 13 VJ 2/16

Datum

04.07.2018

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Gerichtsbescheid

Leitsätze

1. Die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs vom 21.06.2017 ([C-621/15](#)) hat keine unmittelbare Bindungswirkung für deutsche Gerichte bei Entscheidungen zu Versorgungsansprüchen nach [§ 60 IfSG](#). Denn das IfSG beruht nicht auf der europäischen Richtlinie 85/374/EWG des Rates vom 25. Juli 1985.

2. Auch eine erweiterte Auslegung des Begriffs der „Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs“ ist infolge des Urteils des EuGH vom 21.06.2017 nicht angezeigt.

3. Werden bei einem Überprüfungsantrag nach [§ 44 SGB X](#) Tatsachen oder Beweismittel erstmals im Gerichtsverfahren vorgebracht, obgleich diese dem Antragsteller bereits während des Verwaltungs- und Widerspruchsverfahrens bekannt waren, sind diese bei Prüfung der Frage, ob sich die Behörde zu Recht ohne weitere Sachermittlung auf die Bestandskraft des Ausgangsbescheides berufen hat, nicht zu berücksichtigen. Denn für die Beurteilung der verwaltungsprozessualen Frage, ob die formellen Voraussetzungen eines Antrags nach [§ 44 SGB X](#) vorliegen, die überhaupt erst eine Prüfpflicht der Behörde auslösen, ist auf den Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung abzustellen (Anschluss an BSG, Urteil vom 13.02.2014 – [B 4 AS 22/13 R](#); BSG, Urteil vom 28.10.2014 – [B 14 AS 39/13 R](#)).

I. Die Klage gegen den Bescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales - Region Oberpfalz vom 01.10.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Zentrums Bayern Familie und Soziales - Landesversorgungsamt vom 22.02.2016 wird abgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Versorgungsrente aufgrund einer Impfung im Jahr 1985 im Wege eines Überprüfungsverfahrens nach [§ 44 SGB X](#) streitig.

Der am 21.08.1985 geborene Kläger erhielt am 22.08.1985 eine BCG-Impfung gegen Tuberkulose mit einem Impfstoff der A-Firma (Chargennummer 311 766).

In der zeitlichen Folge entwickelten sich beim Kläger erste Krampfanfälle, zu deren genauem Zeitpunkt divergierende ärztliche Berichte existieren: Einem Bericht des Herrn Dr. S. vom 27.08.1985 zufolge hätten sich erste Anfälle am "2. Tag post partum plötzlich" gezeigt. Nach einem Bericht des Städtischen Krankenhauses W. vom 27.09.1985 seien zwei typische Krampfanfälle dagegen bereits "11 Stunden nach der Geburt" aufgetreten.

Am 11.04.2005 beantragte der Kläger beim Amt für Versorgung und Familienförderung Regensburg erstmals Beschädigtenversorgung nach dem Infektionsschutzgesetz wegen epileptischer Anfälle und einer spastischen Lähmung infolge dieser Impfung.

Nach Durchführung medizinischer Sachverhaltsermittlungen und Einholung versorgungsärztlicher Stellungnahmen wurde der Antrag des Klägers mit Bescheid vom 10.07.2006 abgelehnt. Es sei keine kausale Verknüpfung zwischen den bestehenden Behinderungen mit der angeschuldigten BCG-Impfung herstellbar. Bereits elf Stunden nach der Geburt seien erste Krampfanfälle aufgetreten, worauf eine Verlegung aus dem Krankenhaus O. nach W. erfolgt sei. Bei der Liquoruntersuchung seien bereits Hinweise auf eine intrazerebrale Blutung gegeben gewesen, welche sich durch eine Ultraschalluntersuchung und ein Computertomogramm am Aufnahmetag und somit vor der Impfung bestätigt habe. Die Lage der Blutung rechts parieto-occipital passe zu einer späteren linksbetonten Lähmung. Es sei damals auch

eine Kultur des Liquors angelegt worden, die am 31.08.1985 als steril (und damit auch ohne Nachweis von Tuberkelbakterien) befundet worden sei. Auch müsse nach einer Impfung eine gewisse Zeit vergehen, um Krampfanfälle auszulösen. Die spastische linksseitige Lähmung und die Krampfanfälle seien auf die Hirnblutung und nachfolgende Meningitis und somit auf schädigungsfremde Gesundheitsstörungen zurückzuführen.

Am 12.07.2006 wurde gegen diese Entscheidung Widerspruch eingelegt. Hierin wurde unter anderem ausgeführt, dass die ersten Krämpfe nicht elf Stunden nach der Geburt aufgetreten seien, sondern erst nach ca. 21 Stunden. Die Impfung sei vor Auftreten der ersten Krämpfe erfolgt. In sämtlichen Arztberichten werde dargelegt, dass der Kläger nach der Geburt hervorragende Werte aufwies; von einem etwaigen Sauerstoffmangel bzw. anderen Beschwerden sei nicht die Rede.

Mit Widerspruchsbescheid vom 24.08.2006 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Die Ungereimtheit hinsichtlich der in den Befunden angegebenen Stunden bezüglich des ersten Auftretens der Krampfanfälle und der Verlegung in das Krankenhaus W. seien nicht geeignet, einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der durchgeführten Impfung und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen zu belegen. Der zeitliche Aspekt allein sei nicht ausreichend für die Annahme eines Impfschadens. Eine klinisch-symptomatische Schädigung des zentralen Nervensystems sei nach einer derart kurzen Latenzzeit (bis zu 24 Stunden) zwischen Impfung und ersten Symptomen (hier: dem zerebralen Anfall) bei einer BCG-Erstimpfung nahezu auszuschließen. Zudem hätten sich bei steriler Blutkultur und negativem CRP keine Infektionshinweise ergeben. Die pathophysiologischen Vorgänge, die zu einer klinisch-symptomatischen Hirnschädigung führten, benötigten in der Regel einen Zeitraum von mindestens drei Tagen nach erfolgter Impfung. Das am 22.08.1985 - also noch am Tage der Impfung erstellte - cranielle Nativ-CT habe den dringenden Verdacht auf eine große Hirnblutung bestätigt. Die weitere Diagnostik in der Kinderklinik E. habe diese große Hirnblutung, die letztlich als alleinige Ursache der nunmehr vorliegenden halbseitigen Lähmung und des Anfallsleidens angesehen werden müsse, ebenfalls bestätigt.

Gegen diese Entscheidung erhob der Kläger am 20.09.2006 eine erste Klage zum Sozialgericht Regensburg (S 3 VJ 4/06). Im Rahmen dieses Verfahrens holte das Gericht ärztliche Sachverständigengutachten ein, insbesondere ein Gutachten des Herrn Dr. R. vom 22.02.2008 nach [§ 106 SGG](#) sowie ein Gutachten nach [§ 109 SGG](#) des Herrn Dr. J. vom 08.09.2008 samt ergänzender Stellungnahme vom 06.11.2008. Auf den Inhalt dieser Gutachten wird vollumfänglich verwiesen; beide Sachverständige verneinten einen Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers. Bereits damals war der Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens der Krampfanfälle gewürdigt worden. Zudem war ein Schreiben der B-Firma vom 12.11.2008 in das Verfahren eingeführt worden, in dem sich das Unternehmen beim Kläger für die Mitteilung eines Verdachtsfalles einer unerwünschten Arzneimittelwirkung nach Gabe eines BCG-Impfstoffs bedankt, das Vorgehen zur Meldepflicht beschreibt und den Kläger um weitere medizinische Informationen bittet; auf den Inhalt wird verwiesen. Am 06.10.2009 wurde die Klage zurückgenommen.

Am 28.07.2015 ging beim Beklagten ein neuerlicher Antrag des Klägers auf Beschädigtenversorgung nach dem Infektionsschutzgesetz ein; dieser wurde als Antrag nach [§ 44 SGB X](#) ausgelegt.

Mit Schreiben vom 17.08.2015 teilte der Kläger mit, er halte seinen Antrag aufrecht. Falsch sei der Bericht der Klinik W., dass er bereits 17 Stunden nach der Geburt eingeliefert worden sei. Die im Bericht enthaltenen Werte (Liquorstatus, Glicytose) seien nach einer damaligen Auskunft eines Arztes eine allergische Reaktion auf den Stoff, der den Impfstoff haltbar mache. Es reiche aus, wenn mehr für einen Impfschaden spreche als dagegen.

Mit Bescheid des Zentrums Bayern Familie und Soziales - Region Oberpfalz vom 01.10.2015 wurde der Antrag auf Rücknahme des Bescheides vom 10.07.2016 abgelehnt. Neue Beweismittel oder Tatsachen seien nicht vorgebracht worden. Bezüglich des fehlenden kausalen Zusammenhangs zwischen den Gesundheitsstörungen und der am 22.08.1985 durchgeführten Impfung werde auf die Begründungen im Bescheid vom 10.07.2006 und im Widerspruchsbescheid vom 24.08.2006 verwiesen.

Ein hiergegen eingelegter Widerspruch vom 26.10.2015 wurde nicht weiter begründet und vom Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 22.02.2016 zurückgewiesen.

Am 29.03.2016 erhob der Kläger hiergegen Klage zum Sozialgericht Regensburg.

Mit Schriftsatz vom 15.06.2016 führte der Kläger ein Schreiben der B-Firma vom 13.01.2009 in das Verfahren ein. Hierin heißt es unter anderem, dass gemäß Arzneimittelgesetz der vorliegende Fall wegen der medizinischen Bedeutsamkeit und des bleibenden Schadens als schwerwiegend zu bewerten sei. Hirnblutungen seien nach Gabe von BCG-Impfstoffen nicht bekannt und nicht beschrieben, ebenso wenig wie Hirnblutungen ein Symptom einer allergischen Reaktion seien. Am ehesten hätten die diagnostizierten Blutgerinnungsstörungen zu der Hirnblutung beigetragen. Ein Zusammenhang mit der BCG-Impfung werde nicht gesehen. Eine diesem Schreiben beigefügte Packungsbeilage aus dem Jahr 1984 ("Gebrauchsinformation der A-Firma" zu BCG-Vaccine) wurde mit Schreiben vom 23.06.2016 nachgereicht. Auf den Inhalt der beiden Schreiben wird vollumfänglich verwiesen.

Das Gericht hat in Ausübung seiner Amtsermittlungsbefugnisse gemäß [§ 106 Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) eine Stellungnahme des Paul-Ehrlich-Instituts vom 10.03.2017 eingeholt. Darin wird unter anderem ausgeführt, dass in der Literatur bekannte Nebenwirkungen der meisten attenuierten BCG-Impfstoffe lokale oder regionale Komplikationen in Form einer existierenden oder ausgedehnten Ulzeration oder Lymphknotenschwellungen seien. Disseminierte BCG-Infektionen sowie eine Osteomyelitis seien sehr selten. Eine aktuelle Literaturrecherche habe keine weiteren Informationen über einen möglichen Zusammenhang zwischen BCG-Impfung und Hirnblutung und/oder Anfallsleiden ergeben. Das PEI habe in seinem Archiv alle Meldungen zu Verdachtsfällen von Nebenwirkungen zu BCG-Impfungen der Jahre 1985 und 1986 durchgesehen und keine Meldung über Hirnblutungen und Krampfleiden identifiziert.

Nach Durchführung eines Erörterungstermins am 10.05.2017 wurde dem Kläger mit Beschluss vom 24.07.2017 Prozesskostenhilfe u.a. vor dem Hintergrund der Würdigung des EuGH-Urteils vom 21.06.2017 gewährt.

Der Kläger bringt vor, dass seine gesundheitlichen Einschränkungen auf einen Impfschaden zurückzuführen seien. Er sei am 21.08.1985 kerngesund geboren worden. Am 22.08.1985 sei die Tuberkuloseimpfung erfolgt und danach hätten sich plötzlich Krampfanfälle gezeigt.

Demgegenüber gehe der Beklagte von einem unzutreffenden Sachverhalt aus, wenn es wiederholt heiße, dass es bereits elf Stunden nach der Geburt zu Krampfanfällen gekommen und dass der Kläger bereits 17 Stunden nach der Geburt in W. eingeliefert worden sei. Die nach der Geburt ermittelten Werte seien eindeutige Hinweise auf eine allergische Reaktion, und als Auslöser dieser Reaktion komme nur die Tuberkuloseimpfung in Betracht. Die Stellungnahme der B-Firma vom 13.01.2009 habe dem Beklagten bei Erlass des Bescheides vom 10.07.2006 nicht vorgelegen; sie bestätige aber die Behauptung des Klägers, wonach die Impfung mit BCG am Morgen des ersten Tages nach der Geburt zum Folgeschaden spastische Hemiparese links mit statischen Auswirkungen auf den Stütz- und Bewegungsapparat geführt habe, über diese Einschätzung habe sich der Beklagte, der diese Stellungnahme gekannt habe, nicht hinwegsetzen dürfen. Erst nach der Impfung seien die massiven Störungen aufgetreten. Aufgrund des tatsächlichen Verlaufs ab der Geburt sei bis zum Beweis des Gegenteils davon auszugehen, dass eben und gerade die Impfung Auslöser für den späteren Dauerschaden sei. Der Impfstoff sei längst vom Markt genommen worden, und es werde auch Abstand davon genommen, Kinder derart früh zu impfen. Einer Studie von Quast und Kollegen aus dem Jahr 1986 sei zu entnehmen, dass eine Impfung mit Lebendbakterien zu Entzndungsbildung führe. Damit trage der Impfstoff das Risiko von Gehirnhautentzndungen und Hirnblutungen in sich, damit das Risiko, an spastischer Hemiparese zu erkranken. Auch eine Studie von Tardieu und Kollegen bestätige dies. Weiter habe die Mutter des Klägers zwei Wochen vor der Geburt eine Mandelentzündung/Halsentzündung gehabt und sei mit Penicillin behandelt worden; der Gesichtspunkt, ob die Entzündung der Mutter zu Vorschäden beim Kläger geführt habe, welche dann den Eintritt des Impfschadens noch wahrscheinlicher machten, sei bislang ebenfalls nicht untersucht worden. Einem Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 09.11.2007 (S 1 VJ 2/05) zufolge, als eine Entscheidung, die auch erst nach Abschluss des Verwaltungsverfahrens im Ausgangsverfahren ergangen sei, reiche es für den Leistungsanspruch aus, wenn überwiegende Gründe für das Vorliegen eines Impfschadens sprchen. Nach einer aktuellen Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs vom 21.06.2017 komme es vorliegend auf eine wissenschaftliche Bestätigung des vom Kläger vorgetragenen Sachverhalts, der in sich schlüssig sei, gar nicht an, da bereits ernsthafte, klare und übereinstimmende Indizien vorlägen, die den Schluss auf das Vorliegen eines Fehlers des Impfstoffes sowie auf einen ursächlichen Zusammenhang zwischen diesen Fehler und der Krankheit zuließen.

Der Kläger beantragt zuletzt, den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides des ZBFS vom 01.10.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des ZBFS vom 22.02.2016 zu verurteilen, den Bescheid vom 10.07.2006 zurückzunehmen und dem Kläger Versorgungsrente nach dem IfSG in Verbindung mit dem BVG zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Der Beklagte wendet ein, dass keine neuen Gesichtspunkte vorgebracht worden seien, welche einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und der frühkindlichen Hirnschädigung nahelegen bzw. eine objektive Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 10.07.2006 begründen könnten. Die Angaben des Arzneimittelherstellers seien eindeutig unrichtig zitiert worden. Auch der weiter beigelegten Packungsbeilage aus dem Jahr 1984 seien keine entsprechenden Hinweise zu entnehmen. Es gebe keinen vernünftigen Zweifel daran, dass die spastische Hemiparese und die Krampfanfälle durch die nachgewiesene Hirnblutung ausgelöst worden seien. Die Hirnblutung sei nicht durch die Impfung ausgelöst worden. Als Risikofaktor habe ein erniedrigter Quickwert vorgelegen. Die Argumentation, die BCG-Impfung könne Entzündungen einschließlich Gehirnhautentzndungen auslösen und diese könnten Ursache von Hirnblutungen sein, sei zwar im längeren Verlauf nicht völlig unmöglich, aber der zeitliche Ablauf beim Kläger sei völlig anders gewesen. Es sei nicht primär eine Meningitis aufgetreten, was gerade die Bezeichnung "lebensfrisch" belege, sondern primär eine Hirnblutung durch niedrige Gerinnungswerte. Auch wäre eine tuberkulöse Meningitis nicht innerhalb eines Tages so ausgeprägt, dass sie eine Hirnblutung bedinge, sondern würde über mehrere Tage bis Wochen verlaufen; hierzu könne sogar auf die vom Kläger vorgelegte Literatur (Tardieu und Kollegen) verwiesen werden - beide Fälle hätten eine Meningitis erst fünf und sechs Monate nach der Impfung entwickelt. Auch seien die Fallbeschreibungen gänzlich different, da dort im Liquor der Impfstamm des Bakteriums hoch positiv gewesen sei; im Gegensatz dazu seien der Liquor und die Kultur im vorliegenden Fall steril gewesen. Zusammenfassend handele es sich beim Auftreten einer großen Blutung mit Mittellinienverlagerung am Tag nach der Geburt um eine schwere Erkrankung, die das Auftreten einer spastischen Hemiparese mit Krampfanfällen schlüssig erkläre. Auch die Spekulationen im Zusammenhang mit der Behandlung der Mutter während der Schwangerschaft mit einem Antibiotikum führten nicht weiter. Der Bescheid aus dem Jahr 2006 sei weiter als zutreffend anzusehen.

Im übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts wegen der Einzelheiten auf die Akte des Beklagten und die Akten des Sozialgerichts (einschließlich der Alt-Akte S 3 VJ 4/06) verwiesen.

Die Beteiligten wurden mit Schreiben vom 12.03.2018 zur Entscheidung durch Gerichtsbescheid gemäß [§ 105 SGG](#) angehört. Sie erklärten sich hiermit einverstanden.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet: Der bestandskräftige Bescheid des Beklagten vom 10.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.08.2006 erweist sich weiterhin als rechtmäßig; neue relevante Tatsachen oder Beweismittel wurden nicht vorgebracht. Der Beklagte durfte sich zu Recht ohne weitere Sachprüfung darauf beziehen.

Das Gericht kann ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, da die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der Sachverhalt geklärt ist; die Beteiligten sind vorher gehört worden, [§ 105 Abs. 1 SGG](#).

I.

Die Klage ist zulässig.

Streitgegenstand ist neben der Anfechtung der belastenden Bescheide das Begehren zur Verpflichtung des Beklagten zur Zurücknahme des bestandskräftigen Bescheides vom 10.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 24.08.2006 und zur Gewährung von Versorgungsrente nach dem IfSG in Verbindung mit dem BVG.

Die Klage ist statthaft als kombinierte Anfechtungs-, Verpflichtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 1 S. 1 SGG](#)). Auch die weiteren Zulässigkeitsvoraussetzungen liegen vor, insbesondere wurde die Klage form- und fristgerecht (der 28.03.2016 war der Ostermontag)

erhoben. Das Gericht ist sachlich und örtlich zuständig.

II.

Da das IfSG am 1. Januar 2001 in Kraft getreten ist, bei zeitgleichem Außerkrafttreten des BSeuchG ohne Übergangsvorschrift, ist im Hinblick auf den Entschädigungsanspruch bis zum Inkrafttreten des IfSG das BSeuchG weiterhin anzuwenden, sofern der Antrag auf Entschädigung vor dem 01.01.2001 gestellt wurde; d.h. für einen Anspruchszeitraum bis zum 31.12.2000 ist § 51 Abs. 1 BSeuchG zu prüfen, für den Zeitraum ab 01.01.2001 dagegen [§ 60 IfSG](#) (vgl. etwa BSG, Urteil vom 20. Juli 2005 - B [9a/9 VJ 2/04 R](#)). Ist der Antrag auf Entschädigung - wie hier - erst nach dem 01.01.2001 gestellt worden, ist dagegen ausschließlich auf das IfSG abzustellen.

Nach [§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG](#) erhält bei einem Impfschaden u.a. Versorgung, wer durch eine Schutzimpfung, die von einer zuständigen Landesbehörde öffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen worden ist, eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Nach [§ 61 Satz 1 IfSG](#) genügt zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Schädigung im Sinn des [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Wenn diese Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht, kann gemäß [§ 61 Satz 2 IfSG](#) mit Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde der Gesundheitsschaden als Folge einer Schädigung im Sinn des [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) anerkannt werden. Die BCG-Impfung vom 22.08.1985 fiel (zum damaligen Zeitpunkt) in den Schutzbereich des IfSG.

Nachdem der Bescheid vom 10.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.08.2006 aber durch Rücknahme der Klage S 3 VJ 4/06 bestandskräftig wurde und der Beklagte sich ohne erneute Sachprüfung und Sachentscheidung auf die damaligen Bescheide bezogen hat, kann eine gerichtliche Überprüfung nur eingeschränkt erfolgen (vgl. hierzu und zum folgenden die Ausführungen des Bayerischen Landessozialgerichts in den Urteilen vom 18.03.2013 - [L 15 VK 11/11](#), vom 08.04.2014 - [L 15 VK 2/11](#) und vom 07.05.2014 - [L 15 VK 10/13](#)):

Ausgangspunkt ist die gesetzliche Regelung des [§ 77 SGG](#), wonach ein Verwaltungsakt für die Beteiligten in der Sache bindend wird, wenn ein Rechtsbehelf nicht oder erfolglos eingelegt wird. Diese Bestandskraft (Unanfechtbarkeit) ist ein wesentliches Prinzip der Rechtsordnung. Mit der Bestandskraft wird Rechtssicherheit geschaffen, weil die Beteiligten wissen, woran sie sind, nämlich dass die Regelung des Verwaltungsakts sie bindet, und Rechtsfrieden garantiert, weil weiterer Streit über den Verwaltungsakt ausgeschlossen ist. Für den Adressaten des Verwaltungsakts ist damit keine unangemessene Benachteiligung verbunden, hat er doch die Möglichkeit, sich im Rahmen der zur Verfügung stehenden Rechtsmittel gegen einen Bescheid zu wehren und dessen Rechtmäßigkeit überprüfen zu lassen. Schöpft er diese Mittel nicht aus oder akzeptiert er den Verwaltungsakt, weil er selbst keinen überzeugenden Zweifel an der Rechtmäßigkeit hat, müssen die Beteiligten die getroffene Regelung in der Zukunft für und gegen sich gelten lassen.

Die Regelung des [§ 44 SGB X](#) ermöglicht unter bestimmten Voraussetzungen eine ausnahmsweise Abweichung von der Bindungswirkung (Bestandskraft) unanfechtbarer und damit für die Beteiligten bindend gewordener sozialrechtlicher Verwaltungsakte, um damit materielle Rechtmäßigkeit herzustellen. [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) eröffnet dazu zwei Alternativen. Entweder muss bei der bestandskräftig gewordenen Entscheidung das Recht unrichtig angewandt worden (erste Alternative) oder die Behörde muss beim Erlass des bestandskräftig gewordenen Verwaltungsakts von einem Sachverhalt ausgegangen sein, der sich nachträglich aufgrund des Bekanntwerdens neuer Tatsachen als unrichtig erwiesen hat (zweite Alternative).

Beide Tatbestandsvarianten des [§ 44 SGB X](#) sind vorliegend nicht nachgewiesen:

1. Keine unrichtige Rechtsanwendung

Bei dieser Alternative des [§ 44 SGB X](#) handelt es sich um eine rein rechtliche Überprüfung der Rechtmäßigkeit der bestandskräftig gewordenen Entscheidung, bei der es auf den Vortrag neuer Tatsachen nicht ankommt und die von Amts wegen zu erfolgen hat (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006, Az.: [B 2 U 24/05 R](#)). Eine derartige Überprüfung bedeutet jedoch nicht, dass eine vollständige Überprüfung des Sachverhalts mittels neuer Ermittlung des Sachverhalts und neu einzuholender Gutachten durchzuführen wäre. Vielmehr ist lediglich aus rein rechtlicher Sicht zu würdigen, ob der der bestandskräftig gewordenen Entscheidung zu Grunde liegende Sachverhalt rechtlich zutreffend beurteilt und rechtlich in nicht zu beanstandender Weise bewertet worden ist. Weitergehende Sachermittlungen sind im Rahmen der ersten Alternative nicht geboten, sondern es sind die tatsächlichen Feststellungen, wie sie dem bestandskräftigen Bescheid zu Grunde gelegen haben, auch im Überprüfungsverfahren zu beachten und lediglich zu prüfen, ob auf diesen Tatsachen aufbauend, unabhängig von ihrer Richtigkeit, die rechtlichen Schlussfolgerungen zutreffend sind (vgl. zum Ganzen BayLSG, Urteile vom 18.03.2013 - [L 15 VK 11/11](#), vom 08.04.2014 - [L 15 VK 2/11](#) und vom 07.05.2014 - [L 15 VK 10/13](#)). Daran bestehen vorliegend keine Zweifel:

a. Kein Nachweis einer anderen versorgungsmedizinischen (= versorgungsrechtlichen) Einschätzung

Das Gericht hält die Einschätzung des Beklagten weiterhin für zutreffend, auch unabhängig von der offenen Frage, zu welchem Zeitpunkt die Krampfanfälle erstmalig aufgetreten sind.

Ein Zusammenhang zwischen BCG-Impfungen und Gehirnblutungen, Anfallsleiden oder allergischen Reaktionen ist wissenschaftlich nicht bekannt. Dies bestätigt auch das Paul-Ehrlich-Institut noch einmal in seinem Schreiben vom 10.03.2017. Auch der Sachverständige Dr. J. vertrat diese Auffassung schon im ersten sozialgerichtlichen Verfahren S 3 VJ 4/06 (vgl. seine ergänzende Stellungnahme vom 06.11.2008), wobei er zusätzlich anführte, dass es für eine allergische Reaktion auch keinerlei Aufzeichnungen gebe; die vom Klägerbevollmächtigten in der Klageschrift zitierten Werte hatte der Sachverständige bereits damals gewürdigt.

(Theoretisch) denkbar erscheint dem Gericht nur dann ein Zusammenhang, wenn es zu einer impfbedingten Meningitis gekommen wäre. Dies geben die medizinischen Fakten aber bis heute nicht her: Denn auch wenn es möglich ist, dass Impfungen zu einer Entzündung einschließlich einer Hirnhautentzündung führen können, tritt dies nicht sofort ein, sondern erst in der zeitlichen Folge mehrerer Tage bis Wochen. Dies zeigt gerade auch die vom Kläger in Bezug genommene Veröffentlichung einer Fallstudie von Tardieux und Kollegen (Tuberculous meningitis due to BCG in two previously healthy children, The Lancet, 1988, 440 - 441), die eine zeitliche Latenz von mehreren Monaten beschreiben. Dass beim Kläger ein atypisch frühzeitiges entzündliches Geschehen eingesetzt hätte, lässt sich mit der vorliegenden

medizinischen Dokumentation nicht belegen; im Gegenteil war der gezogene Liquor ebenso steril wie die gesetzte Kultur.

Damit bleibt als naheliegender (konkurrierender) Faktor der erniedrigte Quick-Wert nach der Geburt. Dieser steht aber mit der Impfung in keinerlei Zusammenhang. b. Keine Änderung der Rechtslage durch die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofs vom 21.06.2017

Auch das Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vom 21.06.2017 ([C-621/15](#)) ändert nichts an den bislang geltenden Beweismaßstäben des IfSG. Denn in dem zugrundeliegenden Fall ging es um die (zivilrechtliche) Frage der Haftung eines Herstellers für fehlerhafte Produkte (dort: des Herstellers eines Impfstoffs gegen Hepatitis B) für das Auftreten einer multiplen Sklerose bei der geimpften Person. Der EuGH hatte sich mit der Auslegung einer europäischen Richtlinie zur Haftung für fehlerhafte Produkte zu beschäftigen, welche in französisches nationales Recht umgesetzt worden war; dies ist nicht vergleichbar mit der Versorgung bei Impfschäden nach dem IfSG.

Teilweise wird hierzu vertreten, dass das Urteil des EuGH für die Rechtsanwendung nach deutschem Recht, insbesondere dem Arzneimittelhaftungsrecht, ohnehin keine nennenswerten praktischen Auswirkungen habe und der EuGH den Kausalitätsnachweis nicht erleichtert habe (vgl. Bomsdorf/Seehawer; Grenzen von Beweiserleichterungen in der Produkthaftung, Neue juristische Wochenschrift 2017, 2743 - 2744; ebenso Czetztritz/Thewes, Anmerkung zum Urteil des EuGH vom 21.06.2017, [C-621/15](#) - Zur Beweislast bei Fragen zur Haftung für einen fehlerhaften Impfstoff, PharmR 2017, 392 - 394; im Kern auch: Kuchheuser; Anmerkung zu einer Entscheidung des EuGH vom 21.06.2017, [C-621/15](#) - Zur Grenze von Beweiserleichterungen in der Produkthaftung, NVwZ 2017, 1524 - 1525).

Aber selbst bei Annahme einer Ausweitung der Erleichterungen zu Beweisanforderungen hat diese Rechtsprechung des EuGH keine bindende Wirkung: Denn das deutsche IfSG beruht nicht auf der europäischen Richtlinie 85/374/EWG des Rates vom 25. Juli 1985 zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Haftung für fehlerhafte Produkte, so dass etwaige Auslegungsvorgaben des EuGH zur Beweislast in Produkthaftungsfällen hier nicht bindend sind.

Unabhängig von diesem formalen Argument ist es aber auch nicht angezeigt, diese Vorgaben über die Auslegung des Begriffs der Wahrscheinlichkeit in das deutsche Impfschadensrecht zu übernehmen: Dies wäre eine weitere Beweiserleichterung, die das Gesetz nicht vorsieht. Das Bundessozialgericht (BSG, Urteil vom 27.8.1998 - [B 9 VJ 2/97 R](#)) hat hierzu bereits früher entschieden, dass die objektive Beweislast bezüglich der Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhanges beim Geimpften liegt, und zwar auch bei unaufgeklärtem Ursachenzusammenhang zwischen Impfung und dauerndem Gesundheitsschaden; die gesetzlichen Beweiserleichterungen (Wahrscheinlichkeit des Ursachenzusammenhanges, Kann-Versorgung) seien ausreichend. Dem schließt sich das Gericht im vollen Umfang an.

c. Keine neue Rechtslage durch eine Entscheidung des Sozialgerichts Würzburg vom 09.11.2007 (S 1 VJ 2/05)

Ebenso kann einer Entscheidung des Sozialgerichts Würzburg vom 09.11.2007 keine Änderung der Rechtslage nach Eintritt der Bestandskraft entnommen werden, zumal die erste Klage (S 3 VJ 4/06) erst im Jahr 2009 zurückgenommen wurde.

Unabhängig davon, dass die Entscheidung nicht veröffentlicht ist, stellt ihr (vom Klägerbevollmächtigten zitierter) Inhalt keine Neuerung dar, wenn es geheißenen haben soll, dass für die Annahme eines Impfschadens überwiegende Gründe sprechen müssen. Es handelt sich vielmehr um die Definition der "Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges", wie sie auch vom Beklagten und dem Gericht der Entscheidung zugrunde gelegt wurde.

2. Keine neuen (relevanten) Tatsachen und Beweismittel

Für die zweite Alternative kommt es auf die Benennung neuer Tatsachen und Beweismittel im Rahmen eines abgestuften Verfahrens an (vgl. BSG, Urteil vom 03.02.1988, Az.: [9/9a RV 18/86](#), das auch im Urteil des BSG vom 05.09.2006, Az.: [B 2 U 24/05 R](#) nicht infrage gestellt worden ist). Die Prüfung bei dieser zweiten Alternative hat sich an den rechtlichen Vorgaben zu orientieren, wie sie auch im Rahmen eines gerichtlichen Wiederaufnahmeverfahrens zu beachten sind. Es liegt daher der zweiten Alternative ein Verfahren zugrunde, bei der es auf die Benennung neuer Tatsachen und Beweismittel ankommt (vgl. BSG, Urteil vom 05.09.2006, Az.: [B 2 U 24/05 R](#)). Ergibt sich bei diesem Verfahren nichts Neues, was für die Unrichtigkeit der Vorentscheidung sprechen könnte, darf sich die Verwaltung ohne jede Sachprüfung auf die Bindungswirkung der bestandskräftigen Entscheidung berufen. Werden zwar neue Tatsachen oder Erkenntnisse vorgetragen und neue Beweismittel benannt, ergibt aber die Prüfung, dass die vorgebrachten Gesichtspunkte nicht tatsächlich vorliegen oder für die frühere Entscheidung nicht erheblich waren, darf sich die Behörde ebenfalls auf die Bindungswirkung stützen. Eine Behörde ist daher nur dann, wenn die Prüfung zu dem Ergebnis führt, dass ursprünglich nicht bekannte Tatsachen oder Erkenntnisse vorliegen, die für die Entscheidung wesentlich sind, oder wenn sich herausstellt, dass das Recht unrichtig angewandt worden ist, dazu verpflichtet, ohne Rücksicht auf die Bindungswirkung erneut zu entscheiden (vgl. BSG, Urteil vom 03.02.1988, Az.: [9/9a RV 18/86](#)).

a. Rechtliche Präklusion bei verspätetem Vortrag von Tatsachen oder Beweismitteln erst nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens im Gerichtsverfahren

Der vom Beklagten zutreffend nach [§ 133 BGB](#) als Überprüfungsantrag nach [§ 44 SGB X](#) ausgelegte Antrag des Klägers vom 24.07.2015 wurde im Verwaltungsverfahren kaum begründet. Es liegt lediglich eine Stellungnahme des Klägers vom 17.08.2015 vor. Im Widerspruchsverfahren wurde der Kläger anwaltlich vertreten; doch trotz gewährter Akteneinsicht erfolgte keine weitere Begründung des Widerspruchs. Weitere Tatsachen wurden dagegen erst im Gerichtsverfahren vorgelegt.

[§ 44 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) sieht eine Überprüfung nur "im Einzelfall" vor. Dementsprechend wird in der Rechtsprechung eine inhaltliche Prüfpflicht der Behörde verneint, wenn nicht ein einzelner oder mehrere konkrete, bestimmbare Verfügungssätze von Verwaltungsakten, sondern das Verwaltungshandeln insgesamt zur Überprüfung durch die Verwaltung gestellt wird (vgl. etwa BSG Beschluss vom 14.3.2012 - [B 4 AS 239/11 B](#)). Ein Prüfanliegen "im Einzelfall" ist daher erst dann zu bejahen, wenn entweder eine bestimmte Fragestellung tatsächlicher oder rechtlicher Natur oder eine konkrete Verwaltungsentscheidung benannt wird (vgl. BSG, Urteil vom 13. Februar 2014 - [B 4 AS 22/13 R](#)). Dies ist vorliegend zwar grundsätzlich - jedenfalls nach Auslegung ([§ 133 BGB](#)) des Antrags des Klägers vom 24.07.2015 - zu bejahen, weil klar war, dass der Kläger sich gegen den Bescheid vom 10.07.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 24.08.2006 wandte.

In welchem Umfang eine Behörde ihrer Amtsermittlungspflicht nachzukommen hat, beurteilt sich jedoch nach Lage des Einzelfalls: Als Kriterium für den Umfang der Amtsermittlungspflicht ist beispielsweise zu berücksichtigen, ob der Leistungsberechtigte (mit juristischem Sachverstand) vertreten oder unvertreten ist oder ob sich aus vorangegangenen Kontakten zwischen ihm und der Verwaltung Anhaltspunkte für das Begehren des Antragstellers ergeben; auch kann von Bedeutung sein, in welchem Gesamtkontext ein Überprüfungsantrag gestellt wird (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 13. Februar 2014 - [B 4 AS 22/13 R](#); ebenso BSG, Urteil vom 28. Oktober 2014 - [B 14 AS 39/13 R](#)). Demzufolge genügt es nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht, wenn der Leistungsberechtigte eine Nachbesserung des bis dahin unbestimmten und nicht objektiv konkretisierbaren Antrags erst im Klageverfahren vornimmt. Für die Beurteilung, ob die formellen Erfordernisse eines solchen Antrags vorliegen, der überhaupt erst eine Prüfpflicht des Leistungsträgers auslöst, ist auf die zum Zeitpunkt der letzten Verwaltungsentscheidung zu diesem Überprüfungsantrag vorgetragenen tatsächlichen und/oder rechtlichen Anhaltspunkte abzustellen (BSG, Urteil vom 13. Februar 2014 - [B 4 AS 22/13 R](#); Urteil vom 28. Oktober 2014 - [B 14 AS 39/13 R](#)).

Unter Berücksichtigung dieser Rechtsprechung geht das Gericht vorliegend davon aus, dass ein für den Kläger "negativer" Überprüfungsbescheid nach [§ 44 SGB X](#) nicht erfolgreich durch die Anführung von Tatsachen oder Beweismitteln angegriffen werden kann, die dem Betroffenen im Zeitpunkt des Verwaltungs- und Widerspruchsverfahrens bereits vorlagen, die aber der Behörde bis zum Abschluss des Widerspruchsverfahrens nicht bekannt gegeben wurden. Denn nur bei tatsächlich vorgebrachten Tatsachen oder Beweismitteln kann eine Behörde darüber entscheiden, ob sie in eine neuerliche Sachprüfung einsteigen muss oder nicht; Ermittlungen "ins Blaue hinein" sind der Behörde nicht zumutbar. Dies ist gleichzeitig auch der Prüfungsmaßstab für ein Gericht, das (zunächst) zu prüfen hat, ob sich die Behörde zu Recht auf eine bestandskräftige Entscheidung beruft, ohne eine erneute Sachprüfung vorzunehmen. Inwieweit dies auch gilt, wenn Tatsachen oder Beweismittel überhaupt erst nach Abschluss des Widerspruchsverfahrens bekannt werden, kann vorliegend dahinstehen.

b. Schreiben der B-Firma

Nach den unter Ziffer II. 2. a. dargestellten Grundsätzen hätte der Kläger das Schreiben bereits während des Verwaltungs- und Widerspruchsverfahrens zu seinem Überprüfungsantrag vorlegen können. Eine Vorlage erfolgte erst im Gerichtsverfahren. Damit ist nach den obigen Ausführungen das Schreiben bereits formal nicht geeignet, die Entscheidung des Beklagten (Absehen von einer weiteren inhaltlichen Sachprüfung) in Frage zu stellen.

Unabhängig davon stellt das Schreiben der B-Firma vom 13.01.2009 weder eine neue Tatsache noch ein neues Beweismittel dar. Insbesondere wird damit kein Impfschadensfall bestätigt, sondern - ganz im Gegenteil - ausgeführt, dass Hirnblutungen nach Gabe von BCG-Impfstoffen nicht bekannt und nicht beschrieben seien und dass am ehesten die diagnostizierten Blutgerinnungsstörungen zu der Hirnblutung beigetragen hätten. Auch erhielt der Kläger das Schreiben noch während des ersten Gerichtsverfahrens S 3 VJ 4/06 (die Klagerücknahme wurde erst am 06.10.2009 erklärt).

c. Vorlage der Packungsbeilage der A-Firma aus dem Jahr 1984

Die Packungsbeilage war dem Schreiben der B-Firma vom 13.01.2009 beigelegt. Dementsprechend gilt hier dasselbe wie unter Ziffer II. 2. a. und b. ausgeführt.

Unabhängig davon ist die Erkrankung des Klägers in der überlassenen Gebrauchsinformation der damaligen A-Firma überhaupt nicht erwähnt, so dass bereits aus diesem Grund kein neuer Sachvortrag im Sinne des [§ 44 SGB X](#) vorliegt.

Auch die Auskunft des Paul-Ehrlich-Instituts vom 10.03.2017 zeigt, dass die Erkrankungen des Klägers nicht zu den bekannten Nebenwirkungen des BCG-Impfstoffs gehören.

Unabhängig davon führt die Anführung einer Erkrankung unter den "Nebenwirkungen" in Medizinprodukte-Informationen (Beipackzettel) eines Impfstoffs nicht dazu, dass dadurch automatisch ein Kausalzusammenhang nachgewiesen wäre (Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 15.6.2012 - [L 13 VJ 59/11](#)).

d. Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens von Krampfanfällen

Der Umstand, dass zum Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens der Krampfanfälle unterschiedliche ärztliche Berichte vorliegen, ist keine neue Tatsache. Dies war bereits im Ausgangsverfahren bekannt und aktenkundig (vgl. Bl. 76 ff. der Versorgungsakte).

Zudem beschäftigten sich auch die Sachverständigen mit dieser Frage, insbesondere der gerichtliche Sachverständige Dr. J. im ersten sozialgerichtlichen Verfahren S 3 VJ 4/06.

Auch wenn sicher viel für die Einschätzung des Klägers spricht, liegt ein sicherer Nachweis nicht vor. Angesichts der medizinischen Rahmenbedingungen würde aber selbst ein Nachweis der klägerischen Ansicht vorliegend nicht zu einer abweichenden versorgungsmedizinischen Beurteilung führen (vgl. oben Ziffer 1. a.).

e. Entzündungserkrankung der Mutter während der Schwangerschaft mit Penicillin-Behandlung

Medizinische Nachweise von Folgen für den Kläger einer Entzündungserkrankung der Mutter während der Schwangerschaft mit Penicillin-Behandlung liegen nicht vor (dokumentiert ist im Bericht des Krankenhauses W. vom 27.09.1985 lediglich eine mit Penicillin behandelte Mandelentzündung der Mutter während der Schwangerschaft, so dass dies ebenfalls keine neue Tatsache ist).

Nicht dokumentiert sind Folgen hiervon für den Kläger. Auf rein spekulativer Grundlage aber kann eine Anerkennung nach dem IfSG nicht erfolgen, zumal auch in diesem Falle (bereits theoretisch) unklar bleibt, inwiefern die Verabreichung des Impfstoffs eine wesentliche Ursache für die Entstehung oder Verschlimmerung der Gesundheitsstörungen des Klägers sein kann. 3. Keine weitere Beweisaufnahme

Hat eine Behörde unter zutreffender Anwendung des [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) eine erneute Sachprüfung und Sachentscheidung abgelehnt, kann sich das Gericht über diese Entscheidung nicht hinwegsetzen und den gesamten Sachverhalt einer wiederholten Sachprüfung unterziehen. Denn [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) gibt nur der Verwaltung selbst, nicht aber dem Gericht die Möglichkeit, sich über eine frühere negative Entscheidung zu Gunsten des Antragstellers hinwegzusetzen (vgl. BSG, Beschluss vom 09.08.1995, Az.: [9 BVg 5/95](#); Schleswig-Holsteinisches LSG, Urteil vom 11.04.2004, Az.: [L 8 U 115/02](#); ständige Rspr. des Senats, vgl. z.B. Urteil vom 18.02.2014, Az.: [L 15 VK 3/12](#)). Eine erneute Begutachtung durch Einholung von Sachverständigengutachten scheidet dann aus (sowohl nach [§ 106 SGG](#) als auch nach [§ 109 SGG](#)), vgl. BayLSG, Urteile vom 18.03.2013 - [L 15 VK 11/11](#), vom 08.04.2014 - [L 15 VK 2/11](#) und vom 07.05.2014 - [L 15 VK 10/13](#).

III.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2018-10-19