

L 1 VE 35/24

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 36 VE 15/24
Datum
15.11.2024
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 1 VE 35/24
Datum
10.07.2025
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Zum Nachweis einer Impfkomplication nach einer Corona-Schutzimpfung

Bemerkung

rechtskräftig

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 15. November 2024 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander auch im Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist die Gewährung einer Beschädigtenversorgung wegen eines Impfschadens streitig.

Bei dem 1949 geborenen Kläger wurde mit Bescheid vom 1. Juli 2010 ein Grad der Behinderung (GdB) von 80 festgestellt. Dabei wurde berücksichtigt: Schwerhörigkeit, Prostatavergrößerung mit Harnblasenentleerungsstörung, Funktionsstörung der Finger, Beinlymphödem (beidseits) und Funktionsstörung der Wirbelsäule. Mit Bescheid vom 1. August 2022 wurde eine Neufeststellung abgelehnt. Mit Widerspruchsbescheid vom 7. März 2023 wurde ein GdB von 90 festgestellt. Dabei wurde zusätzlich berücksichtigt eine Nervenstörung (Polyneuropathie) beider Beine. Die Voraussetzung für die Feststellung der Merkzeichen aG, B und G lägen nicht vor.

Im November 2020 litt er an einer Corona-Infektion.

Am 9. April 2021 stellte er sich bei seiner Hausärztin vor und beklagte in der Anamnese unter Schläfrigkeit und stromartigen Schmerzen im ganzen Körper zu leiden.

Am 11. Mai 2021 und am 10. August 2021 erhielt er eine Impfung mit dem mRNA-Impfstoff Comirnaty (Biontech/Pfizer). Eine unmittelbare Impfreaktion ist bezüglich der beiden Verabreichungen ärztlicherseits nicht dokumentiert.

Am 16. Juli 2021 stellte sich der Kläger erstmals nach der Impfung wegen einer Gangstörung nach einer Corona-Infektion vor einigen Monaten mit rezidivierender Verschlechterung der Gehfähigkeit bei seinem Neurologen vor. Am 22. Juli 2021 gab er gegenüber der Allgemeinärztin Fr. H. an, dass neue Rötungen an einem Unterschenkelödem links aufgetreten seien. Am 18. Oktober 2021 stellte der Hausarzt Dr. J. eine tiefe Beinvenenthrombose bei einem Zustand nach Covid-19 (Long-Covid-Syndrom) fest.

Am 22. Oktober 2021 litt der Kläger erneut an einer Corona-Infektion.

In der am 3. Dezember 2021 durchgeführten MRT-Untersuchung der LWS wurde eine hochgradige Spinalkanalstenose L4/5 vorgefunden. Am 7. Dezember 2021 empfahl der Hausarzt eine Krankenhauseinweisung aufgrund eines Nervenkompressionssyndroms bei Bandscheibenvorfall L4/5.

Am 13. April 2023 beantragte der Kläger die Gewährung von Versorgung wegen eines Impfschadens nach den [§§ 60 ff. IfSG](#). Als

Gesundheitsstörungen machte er geltend: Erhebliche bzw. außergewöhnliche Gehbehinderung, Harnblasenentleerungsstörung, Schwerhörigkeit, Versteifung des Fingers, Funktionsstörung der Wirbelsäule, Lymphödem beider Beine, Nervenstörung beider Beine. Als gesundheitliche Komplikationen nach den Impfungen gab er an: Missempfindungen und Taubheitsgefühl an den Füßen, Thrombose linkes Bein. Zur weiteren Entwicklung gab er an: radikale körperliche und geistige Entwicklung, er könne gerade ein paar Schritte laufen mit Stock, keine Kraft mehr in den Armen und Beinen. Seit der Impfung pflegten ihn seine Frau und seine Tochter.

Der Beklagte zog die Schwerbehindertenakte bei und holte Krankenunterlagen bei Dr. J. und Frau H. ein, forderte einen Leistungsauszug der Krankenkasse an und holte ein versorgungsärztliches Gutachten von Dr. K. an, welches diese am 29. Januar 2024 erstattete.

Mit Bescheid vom 7. Februar 2024 lehnte der Beklagte den Antrag ab. Der Kausal-zusammenhang zwischen der angeschuldigten Impfung vom 11. Mai 2021 und der geltend gemachten Gesundheitsstörung sei nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit zu begründen. Dagegen spreche unter anderem, dass die Beschwerdesymptomatik mit Gangstörung bereits nach der ersten Corona-Erkrankung im November 2020 und damit vor der ersten Corona-Impfung vorgelegen habe. Den zeitnahen ärztlichen Befundberichten seien im engen Zusammenhang mit der ersten und zweiten Impfung keine Angaben über eine mögliche Impfreaktion oder eine Impfkomplication zu entnehmen. Ein impfbedingter Erstscha-den, auf den die Beschwerdesymptomatik zurückgeführt werden könne, sei zu keinem Zeitpunkt diagnostiziert worden.

Den hiergegen erhobenen Widerspruch vom 12. März 2024 wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 10. Mai 2024 als unbegründet zurück.

Am 12. Juni 2024 hat der Kläger beim Sozialgericht Frankfurt am Main Klage erhoben. Er sei seit der Impfung gehbehindert, die Beschwerden seien am Tag der Impfung eingetreten.

Mit Gerichtsbescheid vom 15. November 2024 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Der Kläger habe keinen Anspruch auf Anerkennung eines Impfschadens und Gewährung von Versorgungsleistungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) i.V.m. Bundesversorgungsgesetz (BVG) wegen der Impfung vom 11. Mai 2021 bzw. vom 10. August 2021. Es fehle sowohl an einer Primärschädigung ("Impfkomplication") als auch an der hierauf zurückzuführenden Schädigungsfolge ("Impfscha-den").

Unter Bezugnahme auf die Ausführungen in den streitigen Bescheiden ([§ 136 Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz <SGG>) hat das Sozialgericht ergänzend vorgetragen: Nach [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) in der zum Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Fassung vom 28. Mai 2021 erhalte, wer durch eine Schutzimpfung oder durch eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die von einer zuständigen Landesbehörde öffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurde, die gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 aufgrund einer Rechtsverordnung nach [§ 20i Abs. 3 Satz 1 Nr. 1a](#), auch i.V.m. Nr. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgenommen wurde, die auf Grund dieses Gesetzes angeordnet wurde, die gesetzlich vorgeschrieben war oder die auf Grund der Verordnungen zur Ausführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften durchgeführt worden ist, eine gesundheitliche Schädigung erlitten habe, nach der Schutzimpfung wegen des Impfschadens im Sinne des [§ 2 Nr. 11 IfSG](#) oder in dessen entsprechender Anwendung bei einer anderen Maßnahme wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der Schädigung auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes bestimme. Die Anerkennung als Impfscha-den setze eine dreigliedrige Kausalkette voraus (BSG, Urteil vom 25. März 2004, [B 9 VS 1/02 R](#) sowie Urteil vom 16. Dezember 2014, [B 9 V 3/13 R](#)): Ein schädigender Vorgang in Form einer "Schutzimpfung oder einer anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe", der die Voraussetzungen des [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) erfülle, müsse zu einer "gesundheitlichen Schädigung", also einem Primärscha-den in Form einer Impfkomplication geführt haben, die wiederum den "Impfscha-den", d.h. die dauerhafte gesundheitliche Schädigung, also den Folgescha-den, bedinge. Diese drei Glieder der Kausalkette müssten im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, nachgewiesen sein (ständige Rspr., siehe BSG, Urteil vom 25. Juli 2017, [L 20 VJ 1/17](#); Hess. LSG, Urteil vom 26. Juni 2014, [L 1 VE 12/09](#)). Für diesen Beweisgrad sei es zwar nicht notwendig, dass die erforderlichen Tatsachen mit absoluter Gewissheit feststünden. Ausreichend, aber auch erforderlich sei jedoch ein so hoher Grad der Wahrscheinlichkeit, dass bei Abwägung des Gesamtergebnisses des Verfahrens kein vernünftiger, den Sachverhalt überschauender Mensch am Vorliegen der Tatsachen zweifle und somit eine an Sicherheit grenzende Wahrscheinlichkeit vorliege (vgl. BSG, Urteil vom 5. Mai 1993, [9/9a RV 1/92](#)). Lasse sich der Vollbeweis in Bezug auf die drei Elemente der Kausalitätskette nicht führen oder der Ursachenzusammenhang zwischen den drei Gliedern der Kausalitätskette nicht wahrscheinlich machen und auch über die Kann-Versorgung nicht herstellen, so gehe die Nichterweislichkeit der Tatsache bzw. des Ursachenzusammenhangs nach den allgemeinen Regeln der Beweislast zu Lasten dessen, der sich zur Begründung seines Anspruchs hierauf stütze, vorliegend also zu Lasten des Klägers.

Ausgehend von diesen Grundsätzen habe sich die Kammer nicht davon überzeugen können, dass beim Kläger ein Impfscha-den vorliege. Vorliegend fehle es bereits am Nachweis einer Primärschädigung. Auch sei eine dauerhafte gesund-heitliche Schädigung infolge der Impfung, also ein Folgescha-den (Impfscha-den), nicht zu erkennen. Hinsichtlich der erforderlichen Primärschädigung fänden sich in der gesamten ärztlichen Dokumentation keine Anhaltspunkte für eine unübliche Impfreaktion des Klägers oder eine etwaige Impfkomplication nach den durchgeführten Impfungen im Mai und August 2021. Ein impfbedingter Erstscha-den, auf den die Beschwerdesymptomatik zurückgeführt werden könnte, sei nicht nachgewiesen. Die erste ärztliche Vorstellung des Klägers nach der Impfung im Mai 2021 sei am 16. Juli 2021 dokumentiert. Damals habe der Kläger gegenüber seinem behandelnden Neurologen Dr. L. anamnestisch angegeben, seit einer Corona-Infektion im November 2020 an einer Gangstörung und einer rezidivierenden Harnblasenentzündung zu leiden. Die neurologische Untersuchung habe unauffällige Befunde gezeigt. Nach der zweiten Impfung im August 2021 sei erst am 18. Oktober 2021 die nächste Vorstellung bei seinem Hausarzt Dr. J. erfolgt, der beim Kläger eine tiefe Beinvenenthrombose links, eine akute Corona-Infektion und ein Long-Covid-Syndrom im Zusammenhang mit einer Corona-Infektion im November 2020 festgestellt habe. Zudem habe sich die Kammer auch angesichts der nachvollziehbaren und überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen Dr. K. im Gutachten vom 29. Januar 2024 nicht davon überzeugen können, dass der aktuelle Gesundheitszustand des Klägers im Zusammenhang mit der Impfung im Mai 2021 bzw. im August 2021 stehe. Der Kläger selbst sei zunächst von einem Zusammenhang der Gangstörung mit seiner Corona-Erkrankung im November 2020 ausgegangen. So habe er bei der Vorstellung im Universitätsklinikum A-Stadt am 9. Dezember 2021 angegeben, seit einer Corona-Infektion im November 2020 unter Halluzinationen mit Verwirrheitszuständen zu leiden. Er sei vor der Corona-Infektion absolut mobil gewesen und habe bis zu fünf Kilometer joggen können. Dort habe er zudem dargelegt, seit ca. drei Wochen (also seit Mitte November 2021) auf einen Rollstuhl angewiesen zu sein. Die behandelnden Ärzte seien von einem Symptom-Mischbild mit Allgemeinzustandsverminderung bei einem Zustand nach einer Corona-Infektion ausgegangen und hätten dem Kläger die Durchführung einer Long-Covid-Rehabilitationsmaßnahme empfohlen. Auch gegenüber seinem Kardiologen habe der Kläger am 4. Januar 2022

angegeben, seit einer Corona-Infektion vor ca. zwölf Monaten an einer ausgeprägten Kraftlosigkeit und an rezidivierenden Harnwegsinfektionen zu leiden. Dies sei vor der Corona-Infektion nicht so gewesen. Dort sei ein Post-Covid-Syndrom diagnostiziert worden. Gleichmaßen habe der Kläger im Rahmen einer stationären Behandlung im Agaplesion Markus-Krankenhaus vom 12. bis 16. Februar 2022 angegeben, seit der Corona-Infektion im November 2020 an einer allgemeinen Schwäche und Kraftlosigkeit zu leiden, ebenso gegenüber den behandelnden Ärzten der DKD Helios Klinik X-Stadt im Rahmen des stationären Aufenthalts vom 20. Juli bis zum 18. August 2022. Mit E-Mail vom 22. März 2022 habe der Kläger zudem gegenüber dem Hessischen Amt für Versorgung und Soziales im Rahmen eines Neufeststellungsverfahrens erklärt, seit einer Corona-Infektion im November 2020 nicht mehr richtig laufen zu können. In Anbetracht der ärztlichen Dokumentation und den dort enthaltenen anamnestischen Angaben des Klägers habe sich die Kammer nicht von einem ursächlichen Zusammenhang der geltend gemachten Schädigungsfolgen und der am 11. Mai 2021 und vom 10. August 2021 erfolgten Impfungen im Sinne der Verursachung oder Verschlimmerung überzeugen können.

Der Kläger hat gegen den ihm am 22. November 2024 zugestellten Gerichtsbescheid am 13. Dezember 2024 vor dem Hessischen Landessozialgericht Berufung eingelegt und zur Begründung vorgetragen, dass unstreitig eine Veränderung seines Gesundheitszustandes vor der Erkrankung mit dem Corona-Virus und nach entsprechender Ausheilung und zweifacher Impfung gegen das Corona-Virus eingetreten sei. Diese Feststellungen rechtfertigten sich nicht nur durch seine eigenen Angaben, vielmehr seien sie beweisrechtlich auch nachvollziehbar dokumentiert worden durch die Feststellungen und die Angaben seiner Familie. Insbesondere die Wahrnehmungen seiner Tochter M. seien geeignet, den schädigungsrechtlich relevanten Sachverhalt zu Gunsten des Klägers zu beweisen. Der Kläger sei direkt am Tag der Impfung zu einem Pflegefall geworden. Er habe eine erhebliche Gangunsicherheit und Inkontinenz entwickelt. Seit dem Tag der Impfung habe er keine Kraft mehr in seinen Händen und Füßen und es sei nachweislich vom Hausarzt eine Nervenstörung festgestellt worden. Der Allgemeinarzt J. habe in seinem Attest vom 30. Mai 2022 bestätigt, dass der Kläger seit dem 18. November 2021 an einer „gesicherten Polyneuropathie mit gesicherter multifaktoriellen Gangstörung“ leide. Für den Kausalitätsnachweis zwischen der geltend gemachten Gesundheitsstörung und einem Impfschaden reiche die Wahrscheinlichkeit aus. Dies werde angenommen, wenn nach den herrschenden medizinischen wissenschaftlichen Erkenntnissen mehr für als gegen den ursächlichen Zusammenhang spreche. Es wäre zumindest geboten gewesen, die Tochter des Klägers als Zeugin zu vernehmen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 15. November sowie den Bescheid des Beklagten vom 7. Februar 2024 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Mai 2024 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, die bei dem Kläger bestehenden Erkrankungen als Folgen eines Impfschadens anzuerkennen und ihm Entschädigungsleistungen nach dem Impfschutzgesetz in Verbindung mit dem SGB XIV in Form einer Beschädigtenversorgung nach einem GdS in Höhe von mindestens 30 zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend. Die Anerkennung der geltend gemachten Impfschädigung scheitere bereits bei dem im Vollbeweis nachzuweisenden Primärschaden. Aber selbst wenn der Primärschaden im Vollbeweis erbracht werden könnte und auch der Sekundärschaden im Vollbeweis nachgewiesen wäre, sei es dennoch fraglich, ob der kausale Zusammenhang zwischen der Impfkomplication, die auf der Schutzimpfung beruhen müsste und dem Impfschaden, der wiederum durch die Impfkomplication verursacht sein müsste, nach dem Beweismaßstab der Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden könnte. Der Kläger mache geltend, dass er seit der Impfung an einer erheblichen Gehbehinderung leide. Anhand seiner Aussagen in den ärztlichen Unterlagen und anhand der zahlreichen ärztlichen Unterlagen selbst sowie entsprechend der versorgungsmedizinischen Stellungnahme von Dr. N. vom 29. Januar 2024 werde deutlich, dass die Beschwerden mit Gangstörung bereits vor der ersten Impfung aufgetreten seien, nämlich nach der ersten Corona-Infektion im November 2020. Innerhalb der aktenkundigen Befundberichte werde der Beginn der Beschwerden demnach sowohl von dem Kläger selbst als auch von den behandelnden Ärzten immer wieder auf die Corona-Erkrankung vom November 2020 und ein diagnostiziertes Long-Covid-/Post-Covid-Syndrom zurückgeführt.

Darüber hinaus habe sich die Gangstörung durch Ausgleich eines ausgeprägten Vitamin-B12-Mangels verbessert und werde ursächlich auf die bereits im Oktober 2019 radiologisch nachgewiesene hochgradige lumbale Spinalkanalstenose zurückgeführt. Zudem leide der Kläger laut Angaben des behandelnden Orthopäden schon seit vielen Jahren schädigungsunabhängig an tiefsitzenden Rückenbeschwerden mit Schmerzausstrahlung in beiden Beinen mit massiver Beschwerdezunahme bereits nach leichter körperlicher Belastung. Außerdem habe durch eine MRT-Schädel-Untersuchung ein impfbedingter Schaden, auf den die Gangstörung zurückzuführen wäre, ausgeschlossen werden können, da hier keinerlei krankhafte Befunde am Hirn hätten diagnostiziert werden können. Nach den Ausführungen von Dr. N. mangle es zudem auch an einem zeitlichen Zusammenhang. So sei die Aussage des Klägers, bereits am Tag der Impfung zum Pflegefall geworden zu sein, mit den biologischen Prozessen im Körper nicht vereinbar. Grund hierfür sei, dass wenige Stunden für eine Immunantwort des Immunsystems nicht ausreichend seien, da mit einem Auftreten von Antikörpern erst nach fünf bis sieben Tagen zu rechnen sei. Weiter führe Dr. N. aus, dass es sich bei Betrachtung des Krankheitsbildes nach der ersten Impfung nicht um einen pflegebedürftigen Zustand handele. Dies werde dahingehend bestärkt, dass wohl weder der Kläger, noch der impfende Arzt einer zweiten Impfung zugestimmt hätten, wenn der Kläger tatsächlich aufgrund der ersten Impfung ein Pflegefall geworden wäre. Abschließend sei festzustellen, dass auch die Vorladung etwaiger Zeugen zur Bestätigung des subjektiv empfundenen Gesundheitszustandes des Berufungsklägers vor und nach den angeschuldigten Impfungen hinsichtlich der hier streitgegenständlichen haftungsausfüllenden Kausalität nicht zielführend sei.

Im Anschluss an die Verkündung des Urteils am 10. Juli 2025 hat der Kläger erklärt, dass er auf Rechtsmittel verzichtet.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte des Beklagten, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage mit Gerichtsbescheid vom 15. November abgewiesen. Der Bescheid des Beklagten vom 7. Februar

2024 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Mai 2024 ist rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Von einer Darstellung der Entscheidungsgründe wird gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) sowie im Hinblick auf den Rechtsmittelverzicht ([§ 136 Abs. 4 SGG](#)) abgesehen.

Lediglich ergänzend wird auf Folgendes hingewiesen:

Der Anwendung der zum 01.01.2024 in Kraft getretenen Regelungen des Sozialgesetzbuchs Vierzehntes Buch (SGB XIV) steht die Übergangsregelung gemäß [§ 142 Abs. 2 SGB XIV](#) entgegen. Hiernach ist über einen bis zum 31.12.2023 gestellten und nicht bestandskräftig beschiedenen Antrag auf Leistungen nach dem BVG oder nach einem Gesetz, das das BVG ganz oder teilweise für anwendbar erklärt, nach dem im Zeitpunkt der Antragstellung geltenden Recht zu entscheiden. Wird hierbei ein Anspruch festgestellt, werden ebenfalls Leistungen nach Absatz 1 Satz 1 erbracht. Der streitige Antrag des Klägers ist vor dem 01.01.2024 gestellt, ohne dass über ihn bereits eine bestandskräftige Entscheidung getroffen worden ist. Damit ist grundsätzlich das im Zeitpunkt der Antragstellung geltende Recht anwendbar. Die Rechtsgrundlage bestimmt sich daher nach den Vorschriften des IfSG und des BVG in der bis zum 31.12.2023 geltenden Fassung.

Der Senat sah sich nicht veranlasst, die Tochter des Klägers als Zeugin zu vernehmen. Aufgrund der umfangreichen ärztlichen Befundberichte und dokumentierten Angaben des Klägers sind Ausführungen der Tochter zu seinem Zustand nach den streitigen Impfungen nicht geeignet, eine andere Beurteilung zu begründen.

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

Dieses Urteil ist mit erklärtem Rechtsmittelverzicht unanfechtbar.

Rechtskraft

Aus

Saved

2025-08-25