L 15 VJ 3/00

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung
15
1. Instanz
SG Würzburg (FSB)
Aktenzeichen
S 9 VJ 1/96
Datum
28.02.2000
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 15 VJ 3/00
Datum
01.03.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Würzburg vom 28. Februar 2000 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

I.

Die Beteiligten streiten darüber, ob dem Kläger im Zusammenhang mit einer am 09.12.1975 stattgefundenen Schutzimpfung Versorgung nach dem Bundesseuchengesetz (BSeuchG) bzw. - nunmehr (seit 01.01.2001) - dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) zusteht.

Der 1974 geborene Kläger wurde am 24.05.,05.07. und am 09.12.1975 gegen Kinderlähmung, Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten und Masern (Quinto-Virelon) geimpft.

Mit Schreiben vom 18.05./29.05.1994 stellten die Eltern des Klägers beim Beklagten den Antrag, dem Kläger Versorgung nach dem BSeuchG zu gewähren: Dieser habe sich nach komplikationsloser Schwangerschaft und Geburt normal entwickelt. Anzeichen, die auf eine Behinderung hätten schließen lassen, seien nicht festzustellen gewesen. Erst nach den Impfungen seien "Abnormalitäten" aufgetreten. Mit ziemlicher Sicherheit sei deshalb anzunehmen, dass die geistige Behinderung des Klägers eine Folge der Impfungen sei. Die Eltern des Klägers legten Berichte der Städtischen Kinderklinik A. (28.08.1975, 20.10.1975, 09.02.1976), der Universitäts-HNO-Klinik W. (19.11.1979), Auszüge aus dem Mutterpass und der Patientenkarte des seinerzeitigen Hausarztes Dr.W. sowie eine Bescheinigung des Sohnes Dr.med.K. W. des mittlerweile verstorbenen Hausarztes vom 25.04.1994 vor. Dr.K.W. führte darin aus, entsprechend den Eintragungen in der Karteikarte seien nach den beiden ersten Impfungen am 24.05. und 05.07.1975 jeweils eine ausgeprägte Gastroenteritis aufgetreten; nach der Impfung vom 09.12.1975 sei es laut Karteikarte zu keinen Komplikationen gekommen. Wegen der von den Eltern berichteten Entwicklungsverzögerung und den massiven Reaktionen nach den Impfungen sei "ein ursächlicher Zusammenhang zwischen Impfung und negativen Auswirkungen nicht sicher auszuschließen". "Auf Grund der kolossalen Zusammenhänge" sei "der inzwischen gravierende Entwicklungsrückstand des Jungen vielleicht doch im Zusammenhang mit den Impfungen zu sehen, da sich nach jeder Impfung der Zustand des Jungen verschlechterte".

Auf Veranlassung des Beklagten erstattete Medizinaloberrat Dr.D. (Staatliches Gesundheitsamt M.) am 21.11.1994 den "Bericht über eine Gesundheitsstörung nach einer Schutzimpfung". Der Bericht enthält die vom Gesundheitsamt auf Grund einer Befragung der Mutter des Klägers und Beiziehung der wesentlichen medizinischen Unterlagen ermittelten Fakten zur Entwicklung des Klägers 1975 und danach. Dem Bericht wurden eine Vielzahl medizinischer Berichte sowie unter anderem ein Auszug aus dem Untersuchungsheft für Kinder mit dem Ergebnis der U-3-Untersuchung vom 17.01.1975 beigefügt. Der Beklagte holte darüber hinaus Auskünfte des Dr.P. vom 06.12.1994/05.02. 1975 ein. Dieser bescheinigte, er habe den Kläger anlässlich des Sonntagsdienstes am Samstag den 24.05.1975 wegen einer hoch fieberhaften Erkrankung nach 4-fach Impfung behandelt; eine weitere Behandlung jeweils im Sonntagsdienst sei am 05.07.1975 infolge erneuter heftiger Impfreaktion und am 09.12.1975 erfolgt, wobei es zu einem Herzstillstand gekommen sei. Auch zog der Beklagte die medizinischen Unterlagen der kinderärztlichen Praxis Dres.S. und S. bei, die den Kläger erstmals im Juli 1975 behandelt hatten.

In einem am 01.06.1995 erstatteten versorgungsärztlichen Gutachten gelangte der Nervenarzt Dr.K. zu der Auffassung, die Imbezillität mit hyperkinetischem Verhalten des Klägers stünde in keinem ausreichend wahrscheinlichem Zusammenhang mit den Quinto-Virelon-

Impfungen des Jahres 1975, sondern sei vielmehr wahrscheinlich Folge einer schon vor der ersten Impfung aufgetretenen Dünndarminfektion mit Lamblien (Lambliasis; jetzt: Giardiasis), die als chronifizierte Erkrankung mit Durchfällen und Malabsorption zu Subduralergüssen beiderseits und einem Makrocephalus mit Sonnenuntergangsphänomenen geführt habe; durch diese hydrocephale Konfiguration sei es zu erhöhtem Hirndruck mit Liquorzirkulationsstörungen und diffuser Hirnschädigung bei erheblicher Dystrophie nach Giardiasis gekommen. In weiteren Stellungnahmen vom 23.05. und 20.06.1995 vertraten der Internist Dr.D. und die Nervenärztin Dr.S. die Auffassung, der angebliche Herzstillstand im Anschluss an die Impfung vom 09.12.1975 sei nicht ausreichend bewiesen, da Dr.P. ihn lediglich aus dem Gedächtnis bescheinigt habe und diesbezügliche Unterlagen nicht vorhanden seien.

Mit Bescheid vom 31.07.1995 lehnte der Beklagte daraufhin den Antrag des Klägers auf Beschädigtenversorgung ab. Den dagegen eingelegten Widerspruch wies er nach Einholung einer versorgungsärztlichen Stellungnahme des Dr.K. (05.09.1995) mit Widerspruchsbescheid vom 21.09.1995 zurück. Dieser Bescheid wurde bindend.

II.

Mit Schreiben vom 02.02.1996 beantragte der Kläger die Rücknahme des Bescheides vom 31.07.1995.

Mit Bescheid vom 05.03.1996 lehnte der Beklagte diesen Antrag ab, weil in dem Neufeststellungsantrag keinerlei Gesichtspunkte vorgetragen worden seien, die auf eine Rechtswidrigkeit des Bescheides vom 31.07.1995 hindeuteten. Eine Rücknahme dieses Bescheides gemäß § 44 Abs.1 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) könne daher nicht erfolgen.

Den dagegen eingelegten Widerspruch des Klägers wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.04.1996 zurück.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht Würzburg Klage erhoben und Versorgung nach dem BSeuchG in Verbindung mit dem BVG beantragt. Zur Begründung wurde vorgetragen: Der Kläger habe sich wie seine Geschwister nach der Geburt gut entwickelt. Lediglich nach den zwei ersten Impfungen mit Quatro- oder Quinto-Virelon sei es jeweils zu starkem Fieber, Erbrechen und Durchfall gekommen; er habe sich davon, ebenso wie von den Folgen eines in der Kinderklinik A. mittels Fontanellenpunktionen behandelten Subduralergusses, gut erholt. Erst nach der trotz Bedenken der Mutter des Klägers von Dr.W. am 09.12.1975 durchgeführten dritten Impfung sei es nicht nur erneut zu hohem Fieber, sondern am 10. oder 11.12.1975 zu Zuckungen sowie zum plötzlichen Eintritt eines völlig leblos erscheinenden Zustandbildes gekommen. Der notfallmäßig aufgesuchte Dr.P. habe den Kläger mittels einer Spritze wieder zum Atmen gebracht. Eine Klinik sei nicht aufgesucht worden, weil Dr.P. unter Hinweis auf einen folgenlos abgelaufenen "Fieberkrampf" seines Sohnes die Eltern des Klägers beruhigt habe. Der Kläger habe im Anschluss daran ca. drei bis vier Wochen fast nur noch geschlafen und sei sehr teilnahmslos gewesen. Vor dem 09.12.1975 bereits vorhandene Fähigkeiten (Kommunikation mit Eltern und Geschwistern, beginnende Sprache, Halten und selbstständiges Zum-Munde-Führen des Kinderlöffels, freies Sitzen u.a.) hätten nach der Impfung nicht oder kaum mehr vorgelegen. Es sei deshalb davon auszugehen, dass der Kläger nach der dritten Mehrfachimpfung eine schwere Impfencephalopathie erlitten habe. Bei dem von den Eltern laienhaft als "Herzstillstand" geschilderten Zustand der Leblosigkeit des Klägers am 10. oder 11.12.1975, der von Dr.P. ungeprüft in sein Attest übernommen worden sei, habe es sich tatsächlich um einen sehr schweren Krampfanfall gehandelt. Die erhebliche geistige Retardierung des Klägers sei Folge dieses Impfschadens.

Das Sozialgericht hat die den Kläger betreffenden BSeuchG- und Schwerbehinderten-Akten des Beklagten beigezogen und ein von dem Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie Prof.Dr.W. am 28.01./03.07.1998 erstattetes Gutachten eingeholt. Der Sachverständige gelangte zu der Auffassung, die nach den ersten beiden 5-fach Impfungen aufgetretenen gesundheitlichen Folgen (Fieber, Erbrechen, Durchfall) hätten sich noch im Rahmen üblicher Impfreaktionen bewegt und deshalb keinen Impfschaden dargestellt. Anders sei dies bei den Folgen der am 09.12.1975 durchgeführten dritten Impfung zu beurteilen. Das lebensbedrohliche Akutbild, das am 10.12.1975 aufgetreten sei, müsse als großer Krampfanfall mit im Vordergrund stehender "Erschlaffungsphase" und ausgeprägter Auswirkung auf Atmung sowie Herz-Kreislauf-Funktionen gedeutet werden. Der weitere Verlauf der Entwicklung in der Inkubationszeit mit fortdauernder Beeinträchtigung im Sinne von tagelangem Schlafzustand, Verweigerung der Nahrungszufuhr, Verlust zuvor schon bestandener Leistungen auf statischem und motorischem Gebiet, im Bereich des Sozialverhaltens und im Hinblick auf die Sprachentwicklung lege diese Auslegung nahe. Bereits am ersten Tag nach der dritten 5-fach Impfung sei es somit wahrscheinlich zum Auftreten einer postvaccinalen Encephalopathie und zu einem ganz entscheidenden Entwicklungsknick gekommen. Ursächlich dafür sei der Keuchhustenanteil der 5-fach Impfung. Die Erkrankungen des Klägers im Säuglingsalter (Darminfektion mit Lamblien = Lambliasis bzw. Giardiasis sowie subdurale Ergüsse) hätten sicher eine Belastungssituation für den Kläger dargestellt, könnten aber für das Defektzustandsbild ab Dezember 1975 nicht ursächlich verantwortlich gemacht werden.

Der Beklagte hat sich der Auffassung des gerichtlichen Sachverständigen nicht angeschlossen und zur Begründung versorgungsärztliche Stellungnahmen der Nervenärztin Dr.S. vom 30.04./03.09.1998 vorgelegt. Dr.S. verwies darin insbesondere auf in der Akte befindliche medizinische Unterlagen, nach denen vor der dritten Impfung ein Entwicklungsrückstand des Klägers dokumentiert sei, der zeitnah nach dieser Impfung nicht mehr festgestellt worden sei. Auch hätten die dramatischen Ereignisse nach dem 09.12.1975 (Herzstillstand, Entwicklungsknick) keinerlei Eingang in zeitnahe medizinische Dokumentationen gefunden. Ein Impfschaden in Gestalt einer postvaccinalen Encephalopathie im Anschluss an die dritte Impfung sei deshalb nicht ausreichend bewiesen; der ursächliche Zusammenhang der beim Kläger vorliegenden hochgradigen Beeinträchtigung der psychisch-geistigen Entwicklung mit ausgeprägten Symptomen eines hirnorganischen Psychosyndroms mit den 5-fach Impfungen und insbesondere der dritten Impfung sei deshalb nicht ausreichend wahrscheinlich.

In der mündlichen Verhandlung vom 28.02.2000 hat das Sozialgericht unter anderem die Geschwister des Klägers, S. H. und Dr.F. Z. , als Zeugen vernommen.

Mit Urteil vom 28.02.2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen: Die Aussagen der Angehörigen des Klägers zu dem nach der dritten Impfung aufgetretenen lebensbedrohlichen Akutereignis seien nicht ausreichend glaubhaft, um dieses Ereignis als gesichert ansehen zu können. Wegen des Fehlens jeglicher zeitnaher medizinischer Dokumente sei auch der Schluss des Sachverständigen, es habe sich bei diesem Ereignis nicht um einen Herzstillstand, sondern um einen großen Krampfanfall gehandelt, nicht nachzuvollziehen. Insgesamt sei die Rechtswidrigkeit des bindenden Bescheides vom 31.07.1995 im Sinn des § 44 SGB X nicht nachgewiesen.

Einen Antrag des Klägers auf Protokollberichtigung hat das Sozialgericht mit Beschluss vom 19.05.2000 abgelehnt. Die dagegen erhobene außerordentliche Beschwerde hat das Bayerische Landessozialgericht verworfen (Beschluss vom 12.02.2001).

Gegen das Urteil vom 28.02.2000 hat der Kläger - im Wesentlichen unter Wiederholung seines bisherigen Vorbringens sowie dem neuen Vortrag, sein Zustand könne auch die Folge einer allergisch-toxischen Reaktion auf das bei den damaligen Impfstoffen zur Konservierung verwendete Thiomersal und dessen stark fungizide/bakterizide Inhaltsstoffe sein - Berufung eingelegt.

Der Senat hat die einschlägigen Akten des Beklagten, das den Kläger betreffende Original-Untersuchungsheft für Kinder sowie die Original-Krankenunterlagen der Kinderklinik A. beigezogen, eine Auskunft des Sohnes und Praxisnachfolgers des am 14.09.2000 verstorbenen Dr.P. eingeholt und am 24.03.2003 die Eltern sowie den Bruder des Klägers, Dr.F. Z. , als Zeugen vernommen.

Die Beteiligten haben sich zu dem Ergebnis der Zeugenvernehmungen geäußert. Der Beklagte hat darüberhinaus zu dem Vorbringen des Klägers, sein Zustand könne auch Folge einer allergisch-toxischen Reaktion auf Thiomersal sein, Stellung genommen.

Auf Antrag des Klägers (§ 109 Sozialgerichtsgesetz - SGG -) hat Prof.Dr.K. (ehemaliger Direktor der Landeskinderklinik N.) am 09.06.2004 ein Gutachten erstattet. Er gelangte darin zu der Auffassung, das Dauerleiden des Klägers in Gestalt eines schweren Intelligenzdefektes, eines hirnorganischen Psychosyndroms mit Konzentrationsunfähigkeit und Erethismus, sprachlicher Behinderung, leichterer Störung der Grob- und insbesondere der Feinmotorik erkläre sich zwanglos aus den subduralen Ergüssen des Klägers und der durch sie bewirkten Druckschädigung des Gehirns. Die subduralen Ergüsse seien im Juli 1975 erstmals diagnostiziert und behandelt worden; sie seien aber älteren Datums - höchstwahrscheinlich Folge einer perinatalen Ursache - und stünden mit den Impfungen vom 24.05. und 05.07.1975 in keinem Zusammenhang. Nur wenn das Gericht den erstmals 1994, in entscheidender Form aber erst seit 1997 gemachten Angaben, der Kläger habe unmittelbar nach der Impfung vom 09.12.1975 einen als Krampfanfall zu interpretierenden "Herzstillstand" mit anschließender mehrwöchiger postkonvulsiver Symptomatik gehabt, folgen und ihnen Beweiswert zuerkennen sollte, nur dann könne ein Impfschaden angenommen werden. Es müsse dann eine innerhalb der für Pertussis-Impfstoff typischen Inkubationszeit eine postvaccinale konvulsive Encephalopathie angenommen werden, die dann mit Wahrscheinlichkeit zu einer weiteren Schädigung des Gehirns geführt hätte. Diese impfbedingte Hirnschädigung wäre dann neben den Folgen der subduralen Ergüsse zur Hälfte für das Dauerleiden des Klägers verantwortlich, das seit den Achtzigerjahren mit einer MdE von 100 v.H. zu bewerten sei. Eine ursächliche Mitwirkung der in den damals verwendeten Impfstoffen enthaltenen Zusatzstoffe (Thiomersal, Aluminiumhydroxyd, Formaldehyd) am Zustand des Klägers hat der Sachverständige ausgeschlossen.

Der Beklagte hat sich dazu schriftsätzlich am 10.08./12.11.2004 geäußert und eine versorgungsärztliche Stellungnahme des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Privatdozent Dr.K. (27.07.2004) vorgelegt. Der Kläger hat sich mit Schreiben vom 26.10./24.11.2004 geäußert und auf eine Publikation des Arztes für Impfwesen Prof. Dr.Ehrengut ("Erfahrungen eines Gutachtens über Impfschäden in der BRD von 1955 bis 2004", Fall 15) verwiesen, in der über hirnatrophische Prozesse nach Pertussis-Schutzimpfung berichtet und das Auftreten abnormer Gefäßpermeabilitätsstörungen an der Hirnoberfläche diskutiert wird.

Der Kläger beantragt sinngemäß, den Beklagten unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts Würzburg vom 28.02.2000 sowie des Bescheides vom 05.03.1996 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.04.1996 zu verurteilen, den Bescheid/Widerspruchsbescheid vom 31.07./21.09.1995 zurückzunehmen und ihm unter Anerkennung von "Imbezillität mit psychomotorischer Unruhe bei Encephalopathie" als Impfschadensfolgen (Impfung vom 09.12.1975) ab 01.05.1994 Versorgung nach einer MdE von 100 v.H. - hilfsweise 50 v.H. - zu gewähren.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen, weil das angefochtene Urteil der Sach- und Rechtslage entspreche.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts auf den Inhalt der zu Beweiszwecken beigezogenen Akten und Unterlagen sowie auf den Inhalt der Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung des Klägers ist zulässig (§§ 61 Abs.2 BSeuchG bzw. 68 Abs.2 IfSG i.V.m. §§ 143, 151 SGG). Sie ist jedoch nicht begründet.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob der Beklagte verpflichtet ist, den bindenden Bescheid vom 31.07.1995 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.09.1995 zurückzunehmen und dem Kläger aus Anlass der bei diesem bestehenden neurologisch-zerebralen Behinderung Versorgung nach einer MdE von 100 v.H. - hilfsweise: nach einer solchen von 50 v.H. - zu gewähren. Das ist dann der Fall, wenn es sich bei dieser Gesundheitsstörung um Folgen der 5-fach Impfung vom 09.12.1975 - insbesondere der dabei durchgeführten Schutzimpfung gegen Keuchhusten - handelt.

Dies hat das Sozialgericht mit Recht verneint.

§ 44 Abs.1 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Zehntes Buch - (SGB X) bestimmt, dass ein unanfechtbarer Verwaltungsakt mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen ist, soweit sich im Einzelfall ergibt, dass bei Erlass dieses Verwaltungsaktes das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Sozialleistungen zu Unrecht nicht erbracht worden sind.

Entsprechend der Regelung des - seit 01.01.2001 durch § 60 Abs.1 IfSG inhaltsgleich ersetzten - § 51 Abs.1 BSeuchG in Verbindung mit dem BVG erhält derjenige, der durch eine Impfung, die u.a. öffentlich empfohlen war, einen Impfschaden erlitten hat, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen des Impfschadens auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG. Voraussetzung im Einzelnen dafür ist, dass die empfohlene Impfung die Gesundheitsstörungen wahrscheinlich verursacht hat. Wahrscheinlich in diesem Sinn ist die Kausalität dann, wenn wenigstens mehr für als gegen sie spricht, das heißt die für den Zusammenhang sprechenden Umstände mindestens deutlich überwiegen. Die Impfung als schädigende Einwirkung, der Impfschaden - das

ist ein über die übliche Impfreaktion hinausgehender Gesundheitsschaden - und die Schädigungsfolge (Dauerleiden) müssen nachgewiesen, nicht nur wahrscheinlich sein (BSG, 19.03.1986, 9a RV 2/84 und 26.06.1985, 9a RVi 3/83 = BSG in SozR 3850 Nr.9 und 8).

Die vorgenannten Voraussetzungen sind nicht erfüllt. Bei der 5-fach Impfung gegen Kinderlähmung, Wundstarrkrampf, Diphtherie, Keuchhusten und Masern, der sich der Kläger am 09.12.1975 unterzog, handelte es sich zwar unstreitig um eine öffentlich empfohlene Impfung. Das sichere Auftreten eines Impfschadens und insbesondere der wahrscheinliche Kausalzusammenhang des Defektzustandes des Klägers (Dauerleiden) mit dem angenommenen Impfschaden ist aber nicht ausreichend bewiesen.

Nach den Impfungen vom 24.05. und 05.07.1975 ist es, wie die beiden Sachverständigen Prof.Dr.W. und Prof.Dr.K. übereinstimmend dargelegt haben, zu keinem Impfschaden, d.h. einem über die übliche Impfreaktion hinausgehenden Gesundheitsschaden, gekommen. Das nach den Angaben der Angehörigen jeweils nach diesen Impfungen aufgetretene hohe Fieber mit Durchfall stellt eine übliche Impfreaktion dar.

Ob es nach der Impfung vom 09.12.1975 zu einem Impfschaden gekommen ist, ist nicht mit dem vorgeschriebenen Beweisgrad der "an Gewissheit grenzenden Wahrscheinlichkeit" (Vollbeweis) nachgewiesen. Der Kläger geht zwar davon aus, dass am 10.12. 1975 ein derartiger Impfschaden in Gestalt eines Krampfanfalles eingetreten ist. Dies erscheint jedoch nicht in dem Maße gesichert, dass die Voraussetzungen des Vollbeweises als erfüllt angesehen werden können. Es erstaunt, dass es nicht die geringsten zeitnahen Dokumentationen zu diesem von den Angehörigen als lebensbedrohlicher "Herzstillstand" beschriebenen Ereignis gibt. Weder die Aufzeichnungen des Hausarztes Dr.W. noch die anamnestischen Aufzeichnungen der Kinderklinik A. anlässlich des stationären Aufenthaltes im Januar 1976 enthalten dazu irgendeinen Hinweis. Aufzeichnungen des seinerzeit notfallmäßig konsultierten ortsansässigen Dr.P. sind nicht mehr vorhanden. 19 Jahre später, am 06.12.1994, hat Dr.P. eine Bescheinigung ausgestellt ("Herr J. Z ... wurde von mir anlässlich des Sonntagsdienstes am Samstag den 24.05.1975 wegen einer hoch fieberhaften Erkrankung nach 4-fach Impfung behandelt. Eine weitere Behandlung jeweils im Sonntagsdienst erfolgte am 05.07.1975 infolge erneuter heftiger Impfreaktion und am 09.12.1975, wobei es zu einem Herzstillstand gekommen war.") und dabei aus dem Gedächtnis exakt die Impf- bzw. Behandlungsdaten angegeben. Eine stationäre Einweisung erfolgte nicht; entgegen der Auflage des Dr.P. (vgl. dessen Schreiben vom 05.02.1995) wurde offensichtlich auch Dr.W. zur Überwachung des Zustandes nach dem Herzstillstand nicht aufgesucht, obwohl die Zeugen diesen Zustand als deutlich zum Negativen verändert beschrieben haben.

Auch die Datierung des angegebenen dramatischen Ereignisses gibt zu Zweifeln Anlass. Dr.P. gab in seiner Bestätigung vom 06.12.1994 an, die Behandlung am 09.12.1975 ("Herzstillstand") sei ebenfalls im Rahmen des "Sonntagsdienstes" erfolgt. Bei dem 09.12.1975 handelte es sich aber um einen Dienstag.

Auch wenn man den Eintritt eines lebensbedrohliches Ereignisses am 09. oder 10.12.1975 auf Grund der Zeugenaussagen und der Bescheinigung des Dr.P. als gesichert annehmen wollte, bestehen Zweifel daran, dass es sich bei diesem Ereignis um einen postvaccinalen Krampfanfall gehandelt hat. Die Sachverständigen Prof.Dr.W. und Prof.Dr.K. sind zwar der Auffassung, bei dem Ereignis vom 09. oder 10.12.1975 habe es sich, soweit man das Ereignis als gesichert annimmt, viel eher um einen Krampfanfall als um einen Herzstillstand aus sonstigen Gründen gehandelt. Der Senat ist aber der Auffassung, dass der Nachweis eines postvaccinalen Krampfanfalles damit nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad erbracht ist. Insbesondere enthalten die Bescheinigung des Dr.P. vom 06.12.1994 und dessen aus der Erinnerung gegebene Auskunft vom 05.02.1995 keinerlei Hinweise auf einen Krampfanfall oder einen Zustand nach Krampfanfall. Die Aussage der Mutter des Klägers vom 24.03.2003, in der bekundet wurde, Dr.P. habe die stationäre Einweisung des Klägers mit der Bemerkung nicht für nötig erachtet, sein Sohn habe ebenfalls einmal einen Fieberkrampf gehabt und besuche jetzt das Gymnasium, erscheint - gerade im Hinblick auf die im Verlauf des Verfahrens eingetretenen Änderungen der Aussagen der Mutter des Klägers - nicht ausreichend, um ein Krampfgeschehen als gesichert annehmen zu können. Dies gilt auch für die Aussage des Bruders des Klägers, der zur Zeit des Ereignisses elf Jahre alt war.

Wollte man - wie nicht - einen postvaccinalen Krampfanfall am 09. oder 10.12.1975 als gesichert ansehen, so fehlte es jedenfalls am wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang zwischen diesem Geschehen und der cerebral bedingten Behinderung des Klägers. Dieser Zustand wäre auf die Impfung und den dadurch ausgelösten Krampfanfall nur dann - zur Hälfte (vgl. hierzu die schlüssigen und überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr.K.) - zurückzuführen, wenn es sich bei dem Krampfanfall nicht bloß um einen febrilen postvaccinalen Anfall, sondern um die Manifestation einer (postvaccinalen) Encephalopathie gehandelt hätte. Als Beweis dafür ist jedoch das Auftreten eines Entwicklungsknicks zeitnah zur Impfung unerlässlich, wie die Sachverständigen Prof.Dr.W. und Prof.Dr.K. übereinstimmend betont haben. Ein derartiger Entwicklungsknick ist zwar von den Angehörigen bekundet worden (der Kläger sei ab dem 10.12.1975 völlig apathisch gewesen, habe nicht mehr sitzen, sprechen, auch den Löffel nicht mehr halten können, nur noch geschlafen und auch zu schielen begonnen; er habe auf nichts mehr reagiert, Kontaktaufnahme sei nicht mehr möglich gewesen und er habe wochenlang geschlafen). Diese erstmals ca. 12 Jahre später erfolgten Bekundungen werden jedoch durch zeitnahe ärztliche Dokumentationen nicht bestätigt. Im Gegenteil, der Abschlussbericht der Kinderklinik A. über den stationären Aufenthalt des Klägers vom 27.01. bis 05.02.1976 beschreibt den Kläger als "sehr freundliches, situationsentsprechend reagierendes Kind in gutem Ernährungszustand und nur noch leichter statomotorischer Retardierung". Im Aufnahmebericht vom 27.01.1976 heißt es "statomotorisch deutlich gegenüber vorher gebessert", was sich offensichtlich auf den Zustand während des vorausgegangenen stationären Aufenthaltes im Oktober 1975 (06. bis 15.10.1975) bezieht. Davon, dass der Kläger ab 10.12.1975 entsprechend den Angaben seiner Eltern und seines Bruders im Beweistermin vom 24.03.2003 auf nichts mehr reagierte, wochenlang schlief, apathisch im Bett lag und nicht mehr alleine sitzen konnte, auch dass die Nahrungszufuhr sehr schwierig und eine Kontaktaufnahme nicht mehr möglich war (Zeuge Dr.F. Z.), dass der Kläger völlig verändert war, nicht mehr greifen, den Löffel nicht mehr halten konnte, nur noch schlief und apathisch war (R. Z. und I. Z.), ist im vorgenannten Bericht nichts erwähnt, obwohl dieser Zustand nach den Aussagen der Zeugen Wochen bis Monate angedauert haben soll. Die Krankenunterlagen belegen auch in keiner Weise, dass der Kläger ab 27.01.1976 wegen dieses Zustandes bzw. wegen eines Entwicklungsrückschritts stationär aufgenommen wurde. Als Grund für die Einweisung ist im Krankenblatt vielmehr unter "Aufnahmediagnose" vermerkt: "Kontrolle nach SE" (SE = Subduralerguss). Entsprechend wurden dann beim Kläger erneut Fontanellenpunktionen durchgeführt. Die Patientenkarte des Dr.W. enthält für den fraglichen Zeitraum ebenfalls keine Eintragungen, aus denen auf einen Entwicklungsknick geschlossen werden könnte. Auch im Bericht der Kinderklinik A. über den weiteren stationären Aufenthalt ab 21.08.1976 sind Feststellungen, die auf einen Entwicklungsknick schließen ließen, nicht enthalten. Ebenso wie in den Berichten über die vorausgegangenen stationären Aufenthalte wird lediglich ein leichter statomotorischer Entwicklungsrückstand festgestellt. Bei der Befragung durch Medizinaloberrat Dr.D. (Staatliches Gesundheitsamt M.) am

21.11.1994 berichtete die Mutter des Klägers zwar über hohes Fieber nach der Impfung vom 09.12.1975 und das Auftreten eines Herzstillstandes; von einem eindrucksvollen Entwicklungsknick, wie er nunmehr - und auch bei der Befragung durch Prof. Dr.W. (09.01.1998) sowie im Schreiben der Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 01.08.1997 - geschildert wurde, ist in dem entsprechenden Bericht des Dr.D. aber nicht die Rede. Das gleiche gilt z.B. für die anamnestischen Erhebungen im Jahr 1980 in der Universitätsklinik W. für Kinder- und Jugendpsychiatrie (vgl. Bericht Prof.Dr.N. vom 10.03.1980); dort ist von einem Entwicklungsknick bzw. entsprechenden Symptomen im Alter von etwa einem Jahr nicht die Rede; es heißt vielmehr, erste Artikulationsversuche hätten mit 12 Monaten stattgefunden, erst mit drei Jahren habe der Kläger "Papi" und "Mutti" gesagt; auch das Sitzen sei "erst mit 11 bis 12 Monaten" gelungen.

Das nach Angaben der Eltern des Klägers nach der Impfung vom 09.12.1975 aufgetretene Schielen (Strabismus) stellt keinen ausreichenden Beweis für eine Encephalopathie dar, da ein Strabismus auf verschiedenen Ursachen beruhen und im Fall des Klägers auch zwanglos als Folge der Subduralergüsse erklärt werden kann (vgl. Gutachten Prof.Dr.K.).

Insgesamt vermitteln die Vielzahl der vorliegenden Unterlagen den Eindruck, dass der Kläger bereits ab dem Säuglingsalter nicht ordnungsgemäß gedieh. Beispielhaft hierfür sei z.B. verwiesen auf das amtsärztliche Zeugnis vom 07.05.1979, in dem es über den Kläger heißt: "mit etwa drei Monaten rezidivierende Darmerkrankungen, dadurch häufige stationäre Behandlung und Entwicklungsverzögerung"; ähnlich der bereits erwähnte Bericht der Universitätsklinik W. für Kinder- und Jugendpsychiatrie vom 10.03.1980 ("Seit dem fünften Lebensmonat habe er unter starken Durchfällen gelitten. Etwa mit 20 Monaten seien in der Universitäts-Kinderklinik F. Lamblien festgestellt worden. Nach mehreren stationären Aufenthalten guter Behandlungserfolg; seitdem sei er besser gediehen, ...") oder der Bericht der seinerzeit behandelnden Kinderärzte Dres.S. und S. vom 26.02.1979 ("Die Entwicklung sei von Anfang an verzögert verlaufen"). Im Bericht des Staatlichen Gesundheitsamtes M. vom 10.07.1979 an die Praxis Dr.S./Dr.S. heißt es: "Die Anamnese, die wir durch die Mutter erfahren haben, wirkt recht diffus".

Nach alldem hält der Senat auch den für die Annahme einer postvaccinalen Encephalopathie zu fordernden Nachweis eines Entwicklungsknicks alsbald nach der Impfung vom 09.12.1975 nicht im Sinn des Vollbeweises für erbracht. Ein wahrscheinlicher Kausalzusammenhang zwischen dem (angenommenen) Impfschaden in Gestalt eines Fieberkrampfes am 09. oder 10.12.1975 und dem Defektzustand des Klägers kann deshalb nicht bejaht werden.

Der Beurteilung des Sachverständigen Prof.Dr.W. vermochte sich der Senat schon deshalb nicht anzuschließen, weil dieser Sachverständige von einem mit Sicherheit durch die Aussagen der Angehörigen bewiesenen Entwicklungsknick nach der Impfung vom 09.12.1975 ausging. Entsprechendes gilt für die von der Klägerseite eingeholte Stellungnahme des P.-Instituts vom 05.02.2003, das im Übrigen keine Kenntnis der Akten hatte.

Ohne dass der Senat gehalten wäre, im Falle der Ablehnung von Impfschadensfolgen eine andere schlüssige Begründung für die Ursachen der beim Kläger bestehenden Behinderung zu liefern, sei darauf hingewiesen, dass der Sachverständige Prof. Dr.K. in schlüssiger und überzeugender Weise dargelegt hat, der Zustand des Klägers könnte vollursächlich den 1975/76 aufgetretenen subduralen Ergüssen, die mit den Impfungen in keinem Zusammenhang stünden, zugerechnet werden.

Auch eine wesentliche Ursachenqualität der in den Impfstoffen enthaltenen Zusatzmittel - Thiomersal, Formaldehyd, Aluminiumhydroxyd - hat Prof.Dr.K. in seinem Gutachten vom 09.06.2004 im Hinblick auf die geringe Menge dieser Zusatzstoffe schlüssig und überzeugend verneint.

Nach der im sozialgerichtlichen Verfahren geltenden sog. "objektiven Beweislast" trägt jeder Beteiligte die Beweislast für die Tatsachen, die den von ihm geltend gemachten Anspruch begründen. Kann das Gericht trotz Ausschöpfung aller Ermittlungsmöglichkeiten bestimmte Tatsachen nicht feststellen (non liquet), so geht diese verbliebene Ungewissheit zu Lasten desjenigen, der aus dieser Tatsache einen Anspruch ableiten will (Meyer-Ladewig, Kommentar zum SGG, 7. Auflage, Rdnrn.19a zu § 103; 6 zu § 118, jeweils mit weiteren Nachweisen).

Die Berufung gegen das angefochtene Urteil des Sozialgerichts Würzburg musste deshalb zurückgewiesen werden.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus §§ 183, 193 SGG.

Zur Zulassung der Revision besteht kein Anlass, weil die Voraussetzungen des § 160 Abs.2 Nrn.1 bis 2 SGG nicht vorliegen.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2005-07-01