L 10 VE 51/20

Land
Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht
LSG Niedersachsen-Bremen
1. Instanz
SG Osnabrück (NSB)
Aktenzeichen
S 2 VE 9/15
Datum
04.07.2019
2. Instanz
LSG Niedersachsen-Bremen
Aktenzeichen
L 10 VE 51/20
Datum
31.05.2022
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Osnabrück vom 4. Juli 2019 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt die Gewährung von Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Die am 7. Mai 2009 geborene Klägerin wurde am 27. Juli 2011 mit dem Wirkstoff FSME-IMMUN 0,25 ml Junior gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis geimpft. Ob die Klägerin am 24. August 2011 ein zweites Mal mit diesem Wirkstoff geimpft worden ist, ist streitig geblieben. Spätestens Ende des Jahres 2011 entwickelte sich bei ihr eine neurologische Erkrankung, die unter anderem zu einer Spastik in den Beinen führte.

Im Dezember 2013 beantragte die Klägerin bei dem Landratsamt des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald die Gewährung von Leistungen nach dem IfSG. Die Klägerin gab in ihrem Antrag an, ca. einen Monat nach der ersten Impfung seien bei ihr neurologische Auffälligkeiten insbesondere im Hinblick auf ihren Gang aufgetreten. Im Hinblick auf ihren Impfpass gab die Klägerin an, es sei nur eine Impfung durchgeführt worden – wie es zu einer zweiten Eintragung gekommen sei, sei für sie nicht nachvollziehbar. Das Landratsamt leitete Ermittlungen ein und zog insbesondere Unterlagen über die medizinische Geschichte der Klägerin bei. Hieraus ergibt sich unter anderem Folgendes:

Im Impfpass der Klägerin wird von dem Kinderarzt Dr. I. sowohl eine Impfung am 27. Juli als auch am 24. August 2011 mit dem angeschuldigten Wirkstoff bescheinigt. In den zugehörigen Aufklebern sind verschiedene Chargennummern mit unterschiedlichen Verwendbarkeitszeiten notiert.

Der Kinderarzt Dr. I. berichtete unter dem 14. März 2014, er habe die Klägerin zweimal mit dem angeschuldigten Impfstoff geimpft. Zuletzt habe er die Klägerin am 21. November 2011 untersucht. Damals habe ein Infekt mit starkem Husten vorgelegen. Er habe anlässlich der damaligen Untersuchung vermerkt, das zentrale Nervensystem der Klägerin sei ohne Befund gewesen. Anlässlich der ersten Impfung vermerkte er, bei der Klägerin habe eine Rhinitis vorgelegen. Eine Impfkontraindikation habe er darin nicht gesehen. Anlässlich einer Untersuchung am 24. August 2011 sei die zweite Impfung verabreicht worden. Impfkontraindikationen habe er erneut ausgeschlossen. Im Hinblick auf ein schwaches Exanthem habe er ein Medikament verordnet. Die zweite Impfung sei verabreicht worden.

Der Kinderarzt Dr. J. berichtete am 15. März 2014, die Klägerin sei ihm am 3. Januar 2012 erstmals vorgestellt worden. Da er Unregelmäßigkeiten am Gang der Klägerin beobachtet habe, habe er eine beschleunigte Vorstellung der Klägerin beim Universitätsklinikum der Universität K. veranlasst.

Von der Universitätsklinik K. /Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin liegt ein Arztbrief über die stationäre Aufnahme der Klägerin am 11. Januar 2012 vor. Darin wird die Diagnose „Spastische Diplegie“ gestellt. Die Klägerin laufe seit ihrem zwölften Lebensmonat. Ihr Gang sei immer so auffällig gewesen. Im Verlauf der letzten Monate sei zunehmend eine Unbeholfenheit mit fraglicher Gleichgewichtsproblematik aufgefallen. In dem zugehörigen Aufnahmebogen ist handschriftlich vermerkt, die Klägerin laufe seit dem ersten Lebensjahr – „breitbasiger, auffälliger Gang – steht auf Zehenspitzen.“

Die Versorgungsärztin L. führte in ihrer versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 1. Juli 2014 unter anderem aus, es werde von einer familiären spastischen Paraplegie ausgegangen. Für diese Diagnose sprächen insbesondere die Symptome mit deutlich stärkerer Spastik als Lähmungen und Hyperreflexie. Keiner der behandelnden Ärzte vermute einen Zusammenhang zu der angeschuldigten Impfung. Dafür spreche weder der zeitliche Verlauf noch lasse sich hier eine Kausalität vermuten. Auch aus der einschlägigen Fachliteratur gehe hervor, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der Impfung und der nun vorliegenden progredienten zentralen Gangstörung nicht angenommen werden könne.

Daraufhin lehnte das Landratsamt Breisgau-Hochschwarzwald mit hier angefochtenen Bescheid vom 21. August 2014 die beantragten Leistungen ab.

Auf den Widerspruch der Klägerin wurden weitere medizinische Unterlagen beigezogen. Der Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie Professor Dr. M. vom medizinischen Versorgungszentrum am Klinikum N. teilte mit Schreiben vom 4. November 2014 mit, einen Zusammenhang zwischen der angeschuldigten Impfung und der neurologischen Symptomatik sei aufgrund der Dynamik der Symptomatik und dem nach seiner Kenntnis nicht beschriebenen Auftreten einer spastischen Paraparese nach der Impfung weitgehend ausgeschlossen. Ergänzend legte Professor Dr. M. seine Arztbriefe über die Behandlung der Klägerin im Zeitverlauf vor.

Die Obermedizinalrätin Dr. O. wertete in ihrer versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 10. Februar 2015 die nun vorliegenden Unterlagen insgesamt aus und gelangte erneut zu der Einschätzung, die bei der Klägerin vorliegende Erkrankung sei nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die angeschuldigte Impfung zurückzuführen. Daraufhin wies das Regierungspräsidium Stuttgart mit Widerspruchsbescheid vom 25. März 2015 den Widerspruch der Klägerin zurück.

Am 20. April 2015 ist Klage erhoben worden. Zur deren Begründung machte die Klägerin geltend, sie habe ca. drei Wochen nach der ersten Impfung das Gleichgewicht nicht mehr halten können.

Das zunächst angerufene Sozialgericht Freiburg verwies die Klage mit Beschluss vom 9. Juni 2015 an das zuständige SG Osnabrück(SG). Das SG hat zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts zunächst erneut einen Befundbericht von Professor Dr. M. vom 3. August 2017 beigezogen. Dieser hat unter anderem berichtet, er habe die Klägerin zuletzt am 23. Oktober 2012 gesehen. Bei den durchgeführten molekulargenetischen Untersuchungen sei keine Ursache für die Erkrankung der Klägerin gefunden worden. Seine Verdachtsdiagnose sei dennoch eine familiäre, spastische Paraplegie. Er halte eine weitere genetische Diagnostik für erforderlich, da es insoweit neuere Methoden gäbe. Er könne sich einen Zusammenhang mit der Impfung nicht vorstellen. Daraufhin hat das SG ein Gutachten von Professor Dr. P. vom Institut für Humangenetik der Universitätsmedizin Q. veranlasst. Dieser ist in seinem Gutachten vom 11. Juli 2018 zu dem Ergebnis gelangt, auch er habe bei seinen Untersuchungen keinen Hinweis auf einen genetischen Defekt der Klägerin gefunden. Hieraus könne aber noch nichts geschlossen werden, da in der medizinischen Wissenschaft noch nicht alle möglichen Gendefekte, die als Ursache für eine derartige Erkrankung in Betracht kämen, gefunden worden seien.

Daraufhin hat das SG ein weiteres Gutachten nach Aktenlage von dem Neurologen Professor Dr. R. veranlasst. In seinem Gutachten vom 27. März 2019 hat dieser unter anderem darauf hingewiesen, der bei der Klägerin verwendete Impfstoff sei bei Kindern vom ersten Lebensjahr an angezeigt. Einen Fallbericht in der einschlägigen Literatur zu Impfschäden nach FSME- Impfungen, der der Erkrankung der Klägerin ähnele, habe er nicht finden können. Nach dem derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis könne eine über Monate allmählich fortschreitende neurologische Erkrankung nicht als Impfkomplikation erklärt werden. Soweit die Eltern der Klägerin eine Überdosierung des Impfstoffs vermuteten, könne diese Überlegung im Hinblick auf Kausalitätsprobleme nicht weiterhelfen. Im Ergebnis sehe er keinen Zusammenhang zwischen der Erkrankung der Klägerin und der angeschuldigten Impfung.

Mit Urteil vom 4. Juli 2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es zunächst sehr ausführlich die rechtlichen Voraussetzungen für die Anerkennung eines Impfschadens nach dem IfSG dargelegt. Sodann hat es die vorliegenden medizinischen Unterlagen im Einzelnen gewürdigt und ist unter Heranziehung medizinischer Literatur zu dem Ergebnis gelangt, ein Zusammenhang zwischen der nunmehr vorliegenden Erkrankung der Klägerin und der angeschuldigten Impfung lasse sich nicht feststellen.

Gegen das am 18. Juli 2019 zugestellte Urteil ist am 5. August 2019 Berufung eingelegt worden. Das Verfahren war zunächst bis zum 13. Juli 2020 ruhend gestellt. Nach Wiederaufnahme durch die Klägerin machte diese zur Begründung der Berufung folgende Erwägungen geltend:

Bereits ca. drei Wochen nach der Impfung seien erste Symptome einer Gangstörung beobachtet worden. Der Vater der Klägerin sei gleichzeitig mit dieser geimpft worden. Daher liege der Verdacht einer Verwechslung der beiden Impfungen und damit einer Überdosierung bei der Klägerin nahe. Es sei zu vermuten, dass Dr. I. im November 2011 unsorgfältig gearbeitet habe und deswegen die schon beginnende neurologische Störung der Klägerin nicht bemerkt habe. In diesem Zusammenhang hat die Klägerin auch Videoaufnahmen vorgelegt, die bestätigen sollen, dass im fraglichen Zeitraum bereits eine beginnende neurologische Erkrankung vorgelegen hat. Vor der Impfung sei eine solche Erkrankung auf den weiter vorgelegten Videoaufnahmen indessen nicht zu erkennen. Im Verlauf des Berufungsverfahrens hat die Klägerin dann noch verschiedene Stellungnahmen der ersten Vorsitzenden des Bundesvereins Impfgeschädigter S. vorgelegt (vom 20. Oktober 2020 und vom 10. Oktober 2021).

Der Senat hat auf Antrag der Klägerin ein Gutachten des Internisten und klinischen Pharmakologen Professor Dr. T. vom 13. Juni 2021 nebst ergänzender Stellungnahme vom 19. November 2021 nach Aktenlage beigezogen. Dieser ist im Ergebnis den bisher beteiligten Medizinern in seiner Einschätzung gefolgt. Insbesondere im Hinblick auf die bei der Klägerin vorliegende Symptomatik sei ein Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung nicht wahrscheinlich. Eine solche Symptomatik sei in der wissenschaftlichen Literatur im Zusammenhang mit Impfschäden durch den hier streitigen Impfstoff nicht beschrieben worden. Professor Dr. T. hat sich insbesondere mit dem ADEM Syndrom auseinandergesetzt, welches nach Impfungen immer wieder vorkomme. Aber gerade hierfür sei eine Symptomatik wie bei der Klägerin nicht beschrieben worden. In Auseinandersetzung mit von der Klägerin vorgebrachten Argumenten, hat er weiter ausgeführt, auch die bei der Erstimpfung vorliegende Rhinitis habe kein Anlass sein müssen, die Impfung zu unterlassen. Professor Dr. T. hat insbesondere auch die von der Klägerin vorgelegten Videoaufnahmen durchgesehen und ist zu dem Ergebnis gelangt, auch auf den Aufnahmen aus November 2011 lasse sich nicht sicher eine bereits vorhandene neurologische Erkrankung feststellen. Er habe den vorliegenden Unterlagen keinerlei Anhaltspunkte für eine Fehl- oder Überdosierung entnehmen können. Soweit die Eltern der Klägerin immer wieder darauf hinwiesen, eine genetisch bedingte Erkrankung sei ausgeschlossen worden, treffe dies gerade nicht zu, da in der medizinischen Wissenschaft noch gar nicht alle Gendefekte bekannt seien, die zu einer derartigen Erkrankung führen könnten. Ergänzend wird auf die Ausführungen des

Sachverständigen Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen sinngemäß,

1. Das Urteil des Sozialgerichts Osnabrück vom 4. Juli 2019 sowie den Bescheid des Landratsamts Breisgau-Hochschwarzwald vom 21. August 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des Regierungspräsidiums Stuttgart vom 25. März 2015 aufzuheben,
2. Das beklagte Land zu verurteilen bei der Klägerin Schädigungsfolgen nach dem Infektionsschutzgesetz festzustellen sowie ihr Beschädigtenrente nach einem Grad der Schädigungsfolgen von zumindest 30 zu gewähren.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf ihre angefochtenen Bescheide, dass erstinstanzliche Urteil sowie auf die Äußerungen sämtlicher beteiligten Mediziner.

Zur Ergänzung des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie auf den beigezogenen Verwaltungsvorgang (zwei Bände) Bezug genommen. Diese Unterlagen waren Gegenstand der Entscheidungsfindung.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Rechtsstreits ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Entscheidungsgründe

Der Senat entscheidet in Anwendung von § 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mündliche Verhandlung.

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Das SG hat die Klage mit seinem hier angefochtenen Urteil vom 4. Juli 2019 zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 21. August 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. März 2015 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Feststellung von Schädigungsfolgen und Zahlung von Beschädigtenrente aus §§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 61 IfSG in Verbindung mit §§ 9 Abs. 1 Nr. 3, 31 Abs. 1 Satz 1 BVG.

Das SG hat in seinem ausführlichen und detaillierten Urteil die rechtlichen Voraussetzungen für einen Anspruch nach dem Infektionsschutzgesetz nach einer Impfung unter Heranziehung der höchstrichterlichen Rechtsprechung dargelegt. Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen hierauf in Anwendung von § 153 Abs. 2 SGG Bezug.

Bei der bei der Klägerin am 27. Juli 2011 durchgeführten Impfung mit dem Impfstoff FSME – Immun Junior handelte es sich um eine empfohlene Impfung im Sinne dieser Vorschriften. Dies ist zwischen den Beteiligten unumstritten und vom SG im Einzelnen dargelegt worden. Der Senat nimmt hierauf zur Vermeidung von Wiederholungen in Anwendung von § 153 Abs. 2 SGG Bezug und sieht insoweit von weiteren Ausführungen ab.

Der Senat hält ebenso wie das SG schon das Gutachten von Professor Dr. R. vom 27. März 2019 für überzeugend und erschöpfend. Schon dieser hat darauf hingewiesen, eine Erkrankung, wie sie bei der Klägerin nunmehr vorliege, sei in der gesamten Literatur im Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung nicht beschrieben worden. Insoweit hat er sich auch schon der Auffassung von Professor Dr. M. angeschlossen, welcher dies ebenfalls in allen dem Senat vorliegenden Unterlagen immer wieder betont hat. Auch auf die diesbezüglichen Ausführungen des SG nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Grundauffassung ist im Berufungsverfahren durch das auf Antrag der Klägerin eingeholte Gutachten von Professor Dr. T. nur erneut bestätigt worden. Auch dieser hat im Ergebnis ausgeführt, die spezifische Form der Erkrankung der Klägerin könne nicht in Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung gebracht werden und so das vom SG gefundene medizinische Ergebnis erneut bestätigt. Soweit die Klägerin immer wieder geltend macht, es sei eben keine andere Ursache für ihre Erkrankung nachgewiesen, verkennt sie den vom SG ausführlich dargelegten rechtlichen Rahmen der hier zu treffenden Entscheidung. Nicht die Beklagte muss beweisen, woran die Klägerin erkrankt ist, sondern die Klägerin muss beweisen, dass ihre Erkrankung mit Wahrscheinlichkeit auf die angeschuldigte Impfung zurückzuführen ist. Alle beteiligten Sachverständigen haben darauf hingewiesen, eine derartige Erkrankung könne auch genetisch bedingt sein. Dies gilt insbesondere auch für den Genetiker Professor Dr. P., der zwar keine genetische Ursache für die Erkrankung der Klägerin gefunden hat, aber ausdrücklich ausgeführt hat, insoweit sei die wissenschaftliche Erforschung genetischer Ursachen längst nicht abgeschlossen. Daher halten alle gehörten Mediziner eine solche Verursachung der Erkrankung der Klägerin für jedenfalls möglich, wenn nicht gar wahrscheinlich. Vor diesem Hintergrund kann auch im Ergebnis dahinstehen, wann erstmals Symptome der neurologischen Erkrankung der Klägerin feststellbar waren. Wenn eine Erkrankung mit dieser Symptomatik nicht in Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung gebracht werden kann, dann kommt es eben auch nicht darauf an, wann erste Anzeichen der Erkrankung diagnostiziert werden konnten.

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen ist ergänzend auf folgende Gesichtspunkte kurz hinzuweisen:

Für die Entscheidung des Rechtsstreits kann im Ergebnis dahingestellt bleiben, ob die Klägerin auch am 24. August 2011 erneut gegen FSME geimpft worden ist. Die Klägerin – vertreten durch ihre Mutter – hat insoweit – dies ist einzuräumen – von Anbeginn des Verfahrens an darauf hingewiesen, es sei nicht zutreffend, was insoweit in ihrem Impfbuch dokumentiert sei. Gegen diesen Vortrag der Klägerin spricht indessen einerseits schon die Eintragung im Impfbuch, die jeweils auch mit einem Aufkleber des Impfstoffs versehen ist. Für den Senat ist nicht nachvollziehbar, wie es zu dieser Eintragung im Zusammenhang mit der Verwendung des Aufklebers gekommen sein soll, wenn die Klägerin nicht geimpft worden ist. Zudem hat Dr. I. auch die Eintragungen aus seiner Patientenkartei vorgelegt, in der die Impfung ebenfalls

dokumentiert ist. Da bei dieser Eintragung nicht nur die Impfung, sondern auch weitere Befunderhebungen dokumentiert sind, spricht auch dies dafür, dass die Impfung stattgefunden hat. Einer weiteren Beweiserhebung insofern bedurfte es indessen nicht, weil es für die Entscheidung des Rechtsstreits auf diesen Umstand nicht ankommt.

Der Senat geht davon aus, dass es im Fall der Klägerin nicht zu einer Falschdosierung des Impfstoffs gekommen ist, wie dies von der Klägerin immer wieder vorgetragen worden ist. Insoweit ist darauf hinzuweisen, dass ausdrücklich auf dem Aufkleber im Impfbuch die Verwendung des Kinderimpfstoffs dokumentiert ist. Ein solcher Aufkleber findet sich jeweils immer auch auf der verwendeten Spritze bei der Impfung, sodass es für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Arztpraxis immer erkennbar ist, welcher Impfstoff sich in der aufgezogenen Spritze befindet. Die Klägerin hat auch keinerlei Anzeichen für eine Fehldosierung vorgetragen außer dem Umstand der Impfung ihres Vaters am selben Termin. Die Behauptung, es sei zu einer Fehldosierung gekommen, erfolgt also gleichsam ins Blaue hinein. Auch der Sachverständige Professor Dr. T. konnte in seinem Gutachten keinerlei Hinweise für eine falsche Verwendung des Impfstoffs finden (vergleiche Seite 29 des Gutachtens vom 13. Juni 2021). Selbst wenn aber zugunsten der Klägerin unterstellt würde, es sei zu einer Fehldosierung gekommen, was nach Auffassung des Senats fernliegt, so würde dies nichts daran ändern, dass die Auffassung von Professor Dr. M., Professor Dr. R. und Professor Dr. T., wonach eine Erkrankung, wie sie bei der Klägerin vorliegt, nicht durch den angeschuldigten Impfstoff ausgelöst wird, auch insoweit gilt.

Die Kostenentscheidung beruht auf der Anwendung von § 193 SGG.

Anlass, die Revision in Anwendung von § 160 Abs. 2 SGG zuzulassen, besteht nicht.

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-10-28