

S 17 VJ 377/10

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

SG Karlsruhe (BWB)

Sachgebiet

Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht

Abteilung

17

1. Instanz

SG Karlsruhe (BWB)

Aktenzeichen

S 17 VJ 377/10

Datum

11.04.2012

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Anerkennung eines Impfschadens und die Gewährung von Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetzes (IfSG) wegen einer darauf beruhenden Intelligenzminderung.

Der am ... März ... geborene Kläger ist am ... Oktober ... gegen Pocken geimpft worden und hat darauf mit Fieber reagiert. Später machten sich Entwicklungsstörungen bei ihm bemerkbar. Nach einer Wiederholung der ersten Klasse konnte er wegen schulischer Probleme am Ende der zweiten Klasse nicht versetzt werden. Daraufhin erfolgte ... eine pädagogische-psychologische Prüfung, die einen Intelligenztest und eine Schulleistungsprüfung umfasste und empfahl, den Kläger in die zweite Klasse einer Sonderschule umzuschulen. Nach der Schule absolvierte er eine Lehre zum Gärtnereifachwerker und ist in diesem Beruf bis heute tätig.

Am ... März ... beantragte er die Feststellung einer Schädigungsfolge nach dem Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz und legte seinen Impfpass vor. Das Versorgungsamt leitete den Antrag an das Landesamt für Gesundheit und Soziales in ... weiter. Dies zog Befundunterlagen des behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie Dr ... bei und ließ von dem Nervenarzt Dr ... ein Gutachten nach Aktenlage erstellen. Dr ... kam zu dem Ergebnis, dass ein Impfschaden zwar möglich sei, es für eine anzunehmende Wahrscheinlichkeit jedoch an Daten fehle. In einem anschließend eingeholten Kausalitätsgutachten nach Aktenlage kam der Arzt für Mikrobiologie und Kinder-/Jugendmedizin Dr ... zu dem Ergebnis, dass trotz der spärlichen Informationslage ein Impfschaden eher unwahrscheinlich sei.

Durch Bescheid vom ... Mai ... lehnte das Landesamt für Gesundheit und Soziales in ... den Antrag ab. Seinen hiergegen erhobenen Widerspruch begründete der Kläger u.a. damit, dass bilddiagnostisch eine diskrete Seitenasymmetrie festgestellt worden sei, die Dr ... zufolge durch einen frühkindlichen Impfschaden entstanden sein könne. Nach Aussagen seiner Mutter habe er im Anschluss an die Pockenimpfung sehr hohes Fieber gehabt und in dieser Phase beide Augen derart verdreht, dass man die Pupillen nicht mehr gesehen habe. Auch nach Auffassung von Dr ... sei eine Impffencephalopathie (Impf-Gehirnentzündung) mit nachfolgender Entwicklungsverzögerung möglich.

Die Beklagte hörte erneut ihren ärztlichen Dienst an und wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom. Januar ... als unbegründet zurück.

Der Kläger hat hiergegen am ... Januar ... Klage beim Sozialgericht Karlsruhe erhoben.

Er trägt vor, nach der Pockenimpfung ca. 1 bis 2 Tage hohes Fieber gehabt und die Augen verdreht zu haben. Seine Mutter habe die behandelnden Ärzte zu Rate gezogen, die allerdings mittlerweile verstorben seien. Da es ihm am nächsten Tag wieder besser gegangen sei, seien von ärztlicher Seite keine Untersuchungen hinsichtlich eines Impfschadens erfolgt. Nach den Erinnerungen seiner Mutter sei seine frühkindliche Entwicklung bis zu diesem Vorfall "bilderbuchartig" gewesen. Zur Begründung hat der Kläger Auszüge aus seiner Schulakte der Sonderschule ... vorgelegt, die u.a. eine Entwicklungsbeschreibung seiner Mutter von ... und ein pädagogisch-psychologisches Gutachten enthält.

Der Kläger beantragt,

den Beklagten unter Abänderung des Bescheids vom ... Mai ... in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom ... Januar ... zu verurteilen, bei ihm einen Impfschaden festzustellen und ihm Entschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz i.V.m. dem Bundesversorgungsgesetz ab ... März ... zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er verweist zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen im Widerspruchsverfahren.

Der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Dr ... hat unter dem ... Oktober ... ein vom Gericht von Amts wegen veranlasstes neurologisch-psychiatrisches Gutachten erstattet und bei dem Kläger eine leichte Lernbehinderung diagnostiziert. Eine Hirnentzündung sei jedoch nicht nachweisbar. Nach den Unterlagen sei es unwahrscheinlich, dass eine solche stattgefunden habe. Angeborene Lernbehinderungen kämen bei einer Betroffenheit von 3 % bis 4 % jeden Jahrgangs recht häufig vor.

Das Gericht hat die Mutter des Klägers in der mündlichen Verhandlung als Zeugin gehört. Für die Einzelheiten ihrer Aussage wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die beigezogene Verwaltungsakte des Beklagten und die Prozessakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der Bescheid vom ... Mai ... und der Widerspruchsbescheid vom ... Januar ... sind rechtmäßig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten. Er hat keinen Anspruch gegen den Beklagten auf Anerkennung von Gesundheitsstörungen als Impfschadensfolge und Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG).

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 wurde, eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Ein Impfschaden ist gemäß [§ 2 Nr. 11 IfSG](#) die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung, die über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgeht. Für die Entstehung eines Anspruchs auf Versorgungsleistungen müssen folglich eine schädigende Einwirkung (Schutzimpfung), der Eintritt einer über eine übliche Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Impfkomplikation) sowie eine - dauerhafte - gesundheitliche Schädigung (Gesundheitsschaden als Impfschaden) nachgewiesen sein. Das Vorliegen dieser drei Anspruchsmerkmale muss im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, feststehen (BSG, Urteil vom 07.04.2011 - [B 9 VJ 1/10 R](#), Rn. 36).

Wenn eine nach der Impfung aufgetretene Krankheit erwiesen ist, muss beurteilt werden, ob die Krankheit mit Wahrscheinlichkeit auf die betreffende Impfung zurückzuführen sind, also ein Ursachenzusammenhang (Kausalität) besteht. Dabei ist zwischen der haftungsbegründenden Kausalität zwischen Impfung und Impfkomplikation (Primärschädigung) und der haftungsausfüllenden Kausalität zwischen Impfkomplikation und Folgeschaden (Impfschaden) zu unterscheiden (vgl. BSG, Urteil vom 15.12.1999, Az: [B 9 VS 2/98 R](#)). Für den ursächlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und der Schädigungsfolge genügt gemäß [§ 61 Satz 1 IfSG](#) der Beweismaßstab der Wahrscheinlichkeit. Wahrscheinlich ist die Kausalität in diesem Sinne dann, wenn mehr für als gegen sie spricht, d.h. die für den Zusammenhang sprechenden Umstände mindestens deutlich überwiegen (vgl. BSG, Urteil vom 19.03.1986, Az. [9a RVI 2/84](#) m.w.N.). Wenn auch impfunabhängige Ursachen in Betracht kommen, reicht es für die Wahrscheinlichkeit aus, wenn die Impfung zum Eintritt des Erfolges zumindest annähernd gleichwertig beigetragen hat (Wilke, Soziales Entschädigungsrecht, 7. Aufl., § 52 BSeuchG Rn. 5 f). Die bloße Möglichkeit des Zusammenhangs zwischen der unüblichen Impfreaktion und dem dauerhaften Gesundheitsschaden reicht jedoch nicht aus.

Im Impfschadensrecht sind alle medizinischen Fragen, insbesondere zur Kausalität von Gesundheitsstörungen, auf der Grundlage des im Entscheidungszeitpunkt neuesten medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnisstands zu beantworten (BSG, Urteil vom 07.04.2011 - [B 9 VJ 1/10 R](#), Rn. 42). Dabei sind grundsätzlich die Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht (AHP, Teil 2 SGB IX) in ihrer jeweils geltenden Fassung (zuletzt AHP 2008) zu beachten, die unter Nr. 53 bis 143 Hinweise zur Kausalitätsbeurteilung bei einzelnen Krankheitszuständen enthalten. Dies gilt auch für die Zeit ab Inkrafttreten der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung am 1. Januar 2009, die keine Bestimmungen über die Kausalitätsbeurteilung bei einzelnen Krankheitsbildern mehr enthält, so dass insoweit auf die letzte Fassung der AHP (2008) zurückgegriffen werden muss. Die auf den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft fußenden Anhaltspunkte haben normähnlichen Charakter und sind grundsätzlich wie untergesetzliche Normen heranzuziehen, um eine möglichst gleichmäßige Handhabung der in ihnen niedergelegten Maßstäbe zu gewährleisten.

Nach Teil C Nr. 57 AHP 2008 stellen die von der beim Robert Koch-Institut eingerichteten Ständigen Impfkommision entwickelten und im Epidemiologischen Bulletin veröffentlichten Kriterien (Arbeitsergebnisse) zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion von einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung ("Impfschaden") den jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft dar. Dieser Beurteilungsgrundsatz beruht auf einem Beschluss des Ärztlichen Sachverständigenbeirats "Versorgungsmedizin" beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Falls Anzeichen dafür vorliegen, dass die AHP 2008 den aktuellen Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr beinhalten, haben Verwaltung und Gerichte auf andere Weise den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft zu ermitteln und müssen andere Erkenntnisquellen, insbesondere Sachverständigengutachten nutzen (vgl. BSG, Urteil vom 07.04.2011, Az: [B 9 VJ 1/10 R](#)).

Vorliegend kann offen bleiben, ob die Tatbestandsvoraussetzungen des [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) im Übrigen erfüllt sind. Bei Anwendung der oben dargestellten rechtlichen Grundsätze scheidet das Begehren des Klägers auf eine Versorgung nach dem IfSG schon daran, dass nach Überzeugung des Gerichts eine über die übliche Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung (Impfkomplikation) nach der Impfung im Jahr 1966 nicht nachgewiesen ist und zwischen der Impfung und der beim Kläger bestehenden Intelligenzminderung kein Kausalzusammenhang im versorgungsrechtlichen Sinn wahrscheinlich ist.

Für diese Überzeugung stützt sich das erkennende Gericht in erster Linie auf die Sachverständigengutachten von Dr ..., Dr ... und Dr ..., deren Einschätzungen es sich nach eigener kritischer Urteils- und Überzeugungsbildung zu eigen macht. Alle drei Gutachter sind in Kenntnis der rechtlichen Rahmenbedingungen zu dem Ergebnis gelangt, dass die erforderliche Wahrscheinlichkeit für einen Impfschaden nicht vorliegt.

Wie Dr ... in seinem Gutachten nach Aktenlage vom ... Juni ... nachvollziehbar dargelegt hat, sind etwa 3 % der Bevölkerung von einer angeborenen leichten Intelligenzminderung (Oligophrenie) betroffen. Eine krankhafte Veränderung des Gehirns nach einer Impfung erleiden nach Schätzungen hingegen etwa nur 0,0001 % der Geimpften, so dass die Wahrscheinlichkeit einer angeborenen Intelligenzminderung grundsätzlich viel höher ist als die Wahrscheinlichkeit eines Impfschadens, der zu einer Intelligenzminderung geführt hat. Dr. Tesch ist zu der - nach seinen eigenen Angaben - nur vagen Einschätzung gekommen, dass ein Impfschaden mit nachfolgender Entwicklungsverzögerung möglich ist. Ihm fehlten im Übrigen aber Daten, um von Wahrscheinlichkeiten sprechen zu können. Überzeugend ist insofern auch seine Ausführung, dass allein die Angabe einer 1- bis 2- tägigen Fieberphase ohne stationäre Behandlung, ohne weitergehende Untersuchungen und ohne Unterlagen über eine Verhaltensauffälligkeit in der Folgezeit schon für die Diagnose eines Impfschadens nicht ausreicht.

Auch der Arzt für Mikrobiologie und Kinder-/Jugendmedizin Dr ... ist unter sorgfältiger Auswertung aktueller wissenschaftlicher Literatur in seinem Kausalitätsgutachten nach Aktenlage zu der Schlussfolgerung gekommen, dass mehr gegen als für einen kausalen Zusammenhang zwischen der Pockenimpfung und der Intelligenzminderung des Klägers besteht. Die schwere Nebenwirkung der Gehirnentzündung (nach Pockenschutzimpfung) tritt nach seinen Ausführungen in der Regel nach einer Inkubationszeit von 7 bis 12 Tagen nach der Impfung auf und verläuft mit hohem Fieber, Krämpfen und Bewusstseinsstörungen. Schon zum Zeitpunkt seines Gutachtens vom ... Dezember ... ließen die Erinnerungen der Eltern, wie sie in der Akte vorlagen, es nach Auffassung von Dr. Schneeweiß als wenig wahrscheinlich erscheinen, dass der Kläger einen solchen Impfschaden erlitten hat, da solch schwere Impfkomplicationen nicht geschildert worden sind.

Übereinstimmend mit den beiden Gutachtern im Verwaltungsverfahren hat auch Dr ... in seinem Gutachten nach Aktenlage und aufgrund einer Untersuchung im Gerichtsverfahren die Wahrscheinlichkeit eines Impfschadens verneint. Dabei ist er sogar zu der Einschätzung gekommen, dass kein Zusammenhang zwischen der Lernbehinderung des Klägers und der Pockenimpfung besteht. Er betont ausdrücklich, dass seine Einschätzung nicht nur auf einem Mangel an Unterlagen beruht. Zu Recht weist er daraufhin, dass eine Gehirnentzündung nach Pockenschutzimpfung zum Teil oder auch ganz ohne Folgen abheilen kann. Um starke kognitive Einschränkungen zu hinterlassen, müsste eine schwere Gehirnentzündung vorgelegen haben. Eine sofortige Klinikeinweisung, wie es bei einem Verdacht auf eine Hirnentzündung üblich ist, haben die behandelnden Ärzte damals aber nicht vorgenommen. Nach den Unterlagen ist es der Einschätzung von Dr ... zufolge unwahrscheinlich, dass eine solche Hirnentzündung überhaupt abgelaufen ist.

Dieses Ergebnis ist auch durch die glaubwürdige Zeugenaussage der Mutter des Klägers in der mündlichen Verhandlung gestützt worden. Nach ihrer Angabe hat der Kläger zwar nach der Impfung zirka zwei Tage lang Fieber gehabt, aber das Fieber ist nicht so hoch gewesen, dass sie sich Sorgen gemacht hat. Sie hat zudem bestätigt, dass das "Augenverdrehen" während der Fieberphase ein einmaliger Vorfall gewesen ist und konnte sich nicht mehr daran erinnern, ob der Kläger dabei bewusstlos oder noch ansprechbar gewesen ist. Die herbeigerufene Ärztin Dr ... ist laut ihrer glaubhaften Erinnerung sofort auf ihren Anruf hin vorbeigekommen und war dann aber der Auffassung, dass glücklicherweise nichts passiert sei, weil der Kläger schnell wieder bei sich gewesen ist. Die Zeugenaussage bestätigt nach tatrichterlicher Überzeugung des Gerichts, dass keine ungewöhnliche Fieberreaktion des Klägers auf die Impfung erfolgt ist. Das schnelle Herbeieilen der Ärztin und ihre Äußerung spricht dafür, dass sie in Bezug auf eine Impfkomplication sensibilisiert gewesen ist, aber eine entsprechende gesundheitliche Schädigung ihrer Einschätzung nach nicht vorgelegen hat. Dass der Zeugin erst später, nach der Impfung, eine Entwicklungsverzögerung bei dem Kläger aufgefallen ist, führt nicht zu der zwingenden Schlussfolgerung, dass die Intelligenzminderung vor der Impfung noch nicht vorgelegen hat. Es ist durchaus üblich, dass sich Intelligenzminderungen bei Kindern erst später bemerkbar machen.

Insgesamt konnte keiner der befragten Ärzte ein Impfkomplication bejahen, so dass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Gesundheitsstörung (Intelligenzminderung) durch die Impfung verursacht worden ist.

Damit liegen auch die Voraussetzungen für die Gewährung der sog. "Kannversorgung" gemäß [§ 60 Abs. 1 IfSG](#) i.V.m. [§ 61 S. 2 IfSG](#) nicht vor. Diese kommt in Betracht, wenn die erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache des festgestellten Leidens in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht. In solchen Fällen kann gemäß [§ 61 Satz 2 IfSG](#) mit Zustimmung der für die Kriegsopferversorgung zuständigen obersten Landesbehörde der Gesundheitsschaden als Folge einer Schädigung im Sinne des [§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) anerkannt werden. Voraussetzung wäre allerdings, dass zumindest eine Impfkomplication (Primärschädigung) nachgewiesen ist. Vorliegend fehlt es jedoch schon an diesem Schritt, da eine Impf-Hirnentzündung als Schädigungsfolge nicht ersichtlich ist. Mit der Kannversorgung kann jedoch das Fehlen einer Impfstoffkomplication (vorliegend: Primärschädigung in Form einer Hirnentzündung) nicht geheilt werden.

Die Klage war daher mit der Kostenfolge des [§ 193 SGG](#) abzuweisen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2013-04-11