S 3 VE 3/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Wiesbaden
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	-
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 VE 3/16
Datum	21.03.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 VE 15/22
Datum	10.11.2022

3. Instanz

Datum	11.05.2023

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 21. MÃ¤rz 2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

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

Die Revision wird nicht zugelassen.

T a t b e s t a n d

Die Beteiligten streiten um die Anerkennung eines Impfschadens nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Die 1954 geborene KlÃ¤gerin nahm am 04.05.1995 zusammen mit ihrem Ehemann und zwei ihrer drei Kinder an einer Schluckimpfung gegen Poliomyelitis (Auffrischungsimpfung) mit dem Impfstoff Oral-Virelon T1, Behring-Werke, Charge-Nr. 050061 A, teil. Am 07.05.1995 sind der KlÃ¤gerin zufolge bei ihr und auch den anderen Familienmitgliedern Beschwerden (Durchfall, Fieber, Kopfweh, Nackensteifigkeit, Schmerzen an der WirbelsÃ¤ule u. a.) aufgetreten. Nach Angabe

der KlÃ¤gerin besserten sich die akuten Beschwerden bei ihr nach ca. zehn Tagen wieder. Sie leide jedoch durchgÃ¤ngig seit der Impfung unter neurologischen und orthopÃ¤dischen Beschwerden.

Der Ehemann der KlÃ¤gerin verstarb am 25.08.1995. BezÃ¼glich der Frage einer Hinterbliebenenversorgung wegen eines Impfschadens haben die Beteiligten bereits einen Rechtsstreit gefÃ¼hrt. Die Klage der KlÃ¤gerin als Rechtsnachfolgerin wurde in erster Instanz abgewiesen (Sozialgericht Wiesbaden, Urteil vom 14.06.2006, S 7 VI 526/02). Die gegen dieses Urteil gerichtete Berufung blieb ohne Erfolg; sie wurde durch Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 30.01.2008 zurÃ¼ckgewiesen (L 4 VJ 2/06). Das Landessozialgericht hat in den EntscheidungsgrÃ¼nden ausgefÃ¼hrt: Die Sachermittlungen ergÃ¤ben, dass weder eine Verunreinigung des Impfstoffes vorgelegen habe, noch dass eine Verunreinigung des Impfstoffs die hochakute lymphatische Erkrankung des Verstorbenen hÃ¤tte hervorrufen kÃ¶nnen. Nach den Feststellungen der SachverstÃ¤ndigen sei insbesondere ein Zusammenhang zwischen der Polioimpfung und dem Tod des Ehemannes der KlÃ¤gerin aufgrund Multiorganversagen bei maligner lymphatischer Erkrankung nicht wahrscheinlich. Es gebe keine wissenschaftlichen Erkenntnisse, dass eine Polioimpfung eine Tumorerkrankung hervorrufen kÃ¶nne. Ein mÃ¶glicherweise vorhandenes malignes Potential des Impfstoffes hÃ¤tte sich frÃ¼hestens Jahre bis Jahrzehnte nach der Impfung manifestiert. Die hiergegen gerichtete Beschwerde zum Bundessozialgericht wurde mit Beschluss vom 08.05.2008 als unzulÃ¤ssig verworfen (B 9 VJ 1/08 B).

Im Juli 2008 beantragte die KlÃ¤gerin als Vertreterin ihrer Kinder C. A. (geb. 1981) und D. A. (geb. 1989) die Versorgung wegen eines Impfschadens infolge der Polioimpfung. Das beklagte Land wies die AntrÃ¤ge jeweils mit Bescheiden vom 07.12.2009 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 11.10.2010 zurÃ¼ck. Die hiergegen erhobenen Klagen wies das Sozialgericht mit Gerichtsbescheiden vom 26.05.2014 zurÃ¼ck (S 7 VE 2/11 und S 7 VE 3/11). Die hiergegen erhobenen Berufungen wies der erkennende Senat mit Urteilen vom 13.06.2018 mit der BegrÃ¼ndung zurÃ¼ck, es sei weder eine auÃergewÃ¶hnliche Impfreaktion noch ein Impfschaden nachgewiesen (L 1 VE 2/18 und L 1 VE 3/18).Â

Ebenfalls am 31.07.2008 beantragte die KlÃ¤gerin bei dem Beklagten die GewÃ¤hrung von Versorgung wegen eines eigenen Impfschadens nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG): Sie leide an Polyarthritis, Osteochondrose, neurologischen StÃ¶rungen, Vernarbungen des Gehirns, ErschÃ¶pfung u.a. Nach Einholung von Befundberichten und einer versorgungsÃ¤rztlichen Stellungnahme des Internisten G., wonach ein Impfschaden nicht wahrscheinlich sei, lehnte der Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 07.12.2009 mit der BegrÃ¼ndung ab, dass zwischen den GesundheitsstÃ¶rungen der KlÃ¤gerin und der angeschuldigten Impfung kein Kausalzusammenhang bestehe. Den Widerspruch der KlÃ¤gerin wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 08.10.2010 zurÃ¼ck. Hiergegen hat die KlÃ¤gerin unter dem Aktenzeichen S 7 VE 1/11 Klage zum Sozialgericht Wiesbaden erhoben. In diesem Verfahren wurde die KlÃ¤gerin mit gerichtlichem Schreiben vom 13.01.2012 zum Betreiben des Verfahrens (Ãbersendung einer

Schweigepflicht-EntbindungserklÃ¤rung) aufgefordert und auf die Rechtsfolge des Â§ 102 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen. Die KlÃ¤gerin hat das Verfahren trotz dieser Aufforderung lÃ¤nger als drei Monate nicht betrieben, so dass die KlagerÃ¼cknahme kraft Gesetzes fingiert wurde.

Am 16.06.2015 ging bei dem Beklagten ein erneuter Antrag der KlÃ¤gerin auf Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetz ein. Der Beklagte wies den Antrag mit Bescheid vom 03.12.2015 zurÃ¼ck: Ein gleichlautender Antrag der KlÃ¤gerin sei bereits mit bestandskrÃ¤ftigem Bescheid vom 07.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 zurÃ¼ckgewiesen worden. Neue Tatsachen seien nicht vorgetragen, so dass es bei den bindenden Feststellungen mit Bescheid vom 07.12.2009 bleibe. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 18.01.2016 zurÃ¼ck. Der Antrag der KlÃ¤gerin auf Versorgung nach dem IfSG sei bestandskrÃ¤ftig abgelehnt worden. GrÃ¼nde fÃ¼r eine RÃ¼cknahme dieser Entscheidung gemÃ¤Ã Â§ 44 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) lÃ¤gen nicht vor.

Hiergegen hat die KlÃ¤gerin am 18.02.2016 Klage zum Sozialgericht Wiesbaden erhoben und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, dass sie infolge der Impfung eine sogenannte Polioencephalitis mit neurologischem Defizit entwickelt habe. Der Impfstoff Oral-Virelon sei unter anderem aufgrund der nicht unerheblichen Nebenwirkungen 1998 von der stÃ¤ndigen Impfkommission zurÃ¼ckgezogen worden. Es mÃ¼sse davon ausgegangen werden, dass die KlÃ¤gerin durch die empfohlene Impfung eine erhebliche gesundheitliche SchÃ¤digung erlitten habe. Die KlÃ¤gerin hat Entlassungsbriefe des Klinikums Koblenz vom 03.05.2016 und vom 09.06.2016 sowie weitere medizinische Befundunterlagen vorgelegt, welche der Beklagte mit versorgungsÃ¤rztlicher Stellungnahme des Internisten G. vom 16.12.2016 ausgewertet hat; ein Impfschaden sei demnach unverÃ¤ndert nicht wahrscheinlich.Â

Das Sozialgericht Wiesbaden hat im Rahmen der Sachermittlungen von Amts wegen Befundberichte eingeholt bei dem Facharzt fÃ¼r Innere Medizin Dr. F. vom 29.10.2017, dem OrthopÃ¤den und Unfallchirurgen M. vom Polio-Zentrum des Katholischen Klinikums Koblenz vom 06.11.2017 sowie dem Neurologen und Psychiater Dr. H. vom 22.12.2017. Die Einholung eines Befundberichtes bei Dr. S. vom â CharitÃ©-Centrum fÃ¼r Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ scheiterte an der Vorlage eines SchweigepflichtentbindungserklÃ¤rung durch die KlÃ¤gerin â trotz des Hinweises des Gerichts auf die Folgen einer PrÃ¤klusion nach Â§ 106a SGG mit Schreiben vom 19.06.2020.

Das Sozialgericht hat sodann auf Antrag der KlÃ¤gerin gemÃ¤Ã Â§ 109 SGG vom 15.12.2020 ein internistisches Gutachten bei Prof. Dr. E. eingeholt. Der SachverstÃ¤ndige ist nach kÃ¶rperlicher Untersuchung der KlÃ¤gerin am 22.11.2021 in seinem Gutachten vom 29.11.2021 zu dem Ergebnis gelangt, dass die GesundheitsstÃ¶rungen der KlÃ¤gerin mit Wahrscheinlichkeit nicht auf die Polio-Impfung zurÃ¼ckzufÃ¼hren seien. Bei der KlÃ¤gerin lÃ¤gen zwar vielfÃ¤ltige â zum Teil aber auch nicht gesichert diagnostizierte â GesundheitsstÃ¶rungen vor. Paresen seien jedoch bis zum jetzigen Zeitpunkt nicht gesichert nachgewiesen.

Angesichts fehlender Hinweise auf neurologische und/oder vegetative Symptome in den ersten zehn Jahren nach der oralen Polioimpfung kÃ¶nne nicht von einer impfassoziierten Poliomyelitis ausgegangen werden. Auch ein Post-Polio-Syndrom sei Ã¤uÃerst unwahrscheinlich.

Die KlÃ¤gerin hat eine schriftliche Stellungnahme zu dem Gutachten vorgelegt und war mit dem Gutachten in verschiedenen Punkten nicht einverstanden. Das Gericht mÃ¼sse weitere Ermittlungen von Amts wegen vornehmen. Es sei ein SachverstÃ¤ndigengutachten einzuholen, in dem der Oral-Virelon-Impfstoff aus dem Jahr 1995 auf Kontaminationen, insbesondere auf SV 40 (Virenstamm, sog. â€Affenvirusâ€) untersucht werde. AuÃerdem sei ein statistisches Gutachten im Hinblick auf Impfungsnebenwirkungen nach Oral-Virelon-Impfungen, die um das Jahr 1995 in der Region aufgetreten seien, einzuholen.
Das Sozialgericht Wiesbaden hat die Klage mit Urteil vom 21.03.2022 abgewiesen. Sowohl der bestandskrÃ¤ftige Bescheid vom 07.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 als auch der Bescheid vom 03.12.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.01.2016 seien rechtmÃ¤Ãig und verletzten die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten; die KlÃ¤gerin habe keinen Anspruch auf BeschÃ¤digtenrente gemÃ¤Ã Â§ 60 IfSG in Verbindung mit dem BVG. Da die KlÃ¤gerin ihren Antrag vom 09.06.2015 nicht nur auf die ÃberprÃ¼fung des Bescheids 07.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 beschrÃ¤nkt, sondern neue GesundheitsstÃ¶rungen benannt habe (Polioencephalitis, Multiple Sklerose), sei eine ÃberprÃ¼fung sowohl nach Â§ 44 SGB X als auch nach Â§ 48 SGB X vorzunehmen. Der Beklagte hÃ¤tte daher auch Ã¼berprÃ¼fen mÃ¼ssen, ob seit Erlass der bestandskrÃ¤ftigen Bescheide eine wesentliche Ãnderung in den VerhÃ¤ltnissen eingetreten sei.

Rechtsgrundlage fÃ¼r den geltend gemachten Anspruch sei Â§ 60 Abs. 1 IfSG. Danach erhalte derjenige, welcher durch eine empfohlene oder angeordnete Schutzimpfung eine gesundheitliche SchÃ¤digung erlitten habe, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen des Impfschadens auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). GemÃ¤Ã Â§ 2 Nr. 11 IfSG sei ein Impfschaden die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer Ã¼ber das Ã¼bliche AusmaÃ einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen SchÃ¤digung durch die Schutzimpfung. Nach Â§ 61 Satz 1 IfSG genÃ¼ge zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer SchÃ¤digung im Sinne des Â§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG die Wahrscheinlichkeit des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs. Es mÃ¼sse eine unter den Voraussetzungen des Â§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG erfolgte Schutzimpfung, der Eintritt einer Ã¼ber eine Ã¼bliche Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen SchÃ¤digung, also eine Impfkomplikation (PrimÃ¤rschaden im Sinne eines â€Gesundheitserstschadensâ€), sowie eine â€ dauerhafte â€ gesundheitliche SchÃ¤digung, also ein Impfschaden (SekundÃ¤rschaden), vorliegen. Die Schutzimpfung (1. Glied), die Impfkomplikation (2. Glied) und der Impfschaden (3. Glied) bildeten dabei vorliegend die einzelnen Elemente der sog. â€ dem Versorgungsrecht generell zugrundeliegenden (vgl. etwa BSG, Urteil vom 25.03.2004, 9 VS 1/02 R, juris; BSG, Urteil vom 16.12.2014, 9 V 3/13 R, juris) â€ dreigliedrigen Kausalkette. Die Schutzimpfung und sowohl die als Impfkomplikation

in Betracht kommende als auch die dauerhafte GesundheitsstÃ¶rung im Sinne des Impfschadens mÃ¼ssten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, d.h. im sog. Vollbeweis, feststehen. Dagegen genÃ¼ge fÃ¼r die zwischen diesen Merkmalen erforderlichen UrsachenzusammenhÃ¤nge der BeweismaÃstab der Wahrscheinlichkeit, vgl. Â§ 61 Satz 1 IfSG (vgl. nur BSG, Urteil vom 07.04.2011, 9 VJ 1/10 R, juris Rn. 38).
Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang zwischen der Polio-Impfung im Jahr 1995 und den von der KlÃ¤gerin geltend gemachten gesundheitlichen BeeintrÃ¤chtigungen, insbesondere einer Polioencephalitis, auf welche die KlÃ¤gerin ihren Klageantrag zuletzt beschrÃ¤nkt habe, lasse sich nicht herleiten. Dabei stÃ¼tze sich die Kammer auf die im Verwaltungs- und im Gerichtsverfahren vorgelegten und eingeholten medizinischen Unterlagen und insbesondere auch auf das Gutachten des von der KlÃ¤gerin benannten SachverstÃ¤ndigen Prof. Dr. E. Dieser habe alle Ã¼ber die KlÃ¤gerin seit dem Jahr 2005 vorliegenden Befundberichte ausgewertet und die KlÃ¤gerin am 22.11.2021 persÃ¶nlich ambulant untersucht. Er komme zu dem Ergebnis, dass die von ihm festgestellten GesundheitsstÃ¶rungen mit Wahrscheinlichkeit nicht auf die Polioimpfung zurÃ¼ckzufÃ¼hren sind. Dieses Ergebnis sei zur Ãberzeugung der Kammer unter BerÃ¼cksichtigung der gesamten Aktenlage plausibel und nachvollziehbar. Der SachverstÃ¤ndige habe anhand der Aktenlage und aufgrund seiner Untersuchung bei der der KlÃ¤gerin keine GesundheitsstÃ¶rung feststellen kÃ¶nnen, welche als ImpfschÃ¤den zugrunde gelegt werden kÃ¶nnten. Bei der vorzunehmenden KausalitÃ¤tsbeurteilung seien im vorliegenden Fall die bis zum Jahr 2008 gÃ¼ltigen Anhaltspunkte fÃ¼r die Ã¤rztliche GutachtertÃ¤tigkeit (AHP) zu berÃ¼cksichtigen. Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts handele es sich bei den von einem SachverstÃ¤ndigenbeirat beim zustÃ¤ndigen Bundesministerium fÃ¼r Arbeit und Soziales erarbeiteten und stÃ¤ndig weiterentwickelten AHP um eine Zusammenfassung medizinischen Erfahrungswissens und damit um ein antizipiertes SachverstÃ¤ndigengutachten (BSG SozR 4-3250 Â§ 69 Nr. 9). Die AHP enthielten zuletzt 2005 unter Nr. 57 detaillierte Angaben zu ImpfschÃ¤den bei Schutzimpfungen (unter 2. Poliomyelitis-Schutzimpfung). Die detaillierten Kriterien zur Abgrenzung einer Ã¼blichen Impfreaktion von einem Impfschaden seien in der letzten gÃ¼ltigen Fassung der AHP (2008) nicht mehr enthalten. Die seit dem 01.01.2009 an die Stelle der AHP getretene Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) enthalte anders als die AHP keine Bestimmungen Ã¼ber die KausalitÃ¤tsbeurteilung bei einzelnen Krankheitsbildern, sodass insoweit die AHP als aktueller Stand der Wissenschaft zugrunde gelegt werden kÃ¶nnten (vgl. hierzu mit ausfÃ¼hrlicher BegrÃ¼ndung: Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 10.12.2020, L 11 VJ 26/17, Rn. 44 â 54, juris).

In Teil C Nr. 57. 2 a) AHP 1996, 2004 und 2005 (jeweils Seite 194 f.) seien als Ã¼bliche Impfreaktionen einer Poliomyelitis-Schutzimpfung mit Lebendimpfstoff aufgefÃ¼hrt:

â- Ãbliche Impfreaktionen: einige Tage nach der Schluckimpfung gelegentlich â nur wenige Tage anhaltend â DurchfÃ¤lle, Erbrechen, erhÃ¶hte Temperaturen, Exantheme, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit.
â ImpfschÃ¤den: PoliomyelitisÃ¤hnliche Erkrankungen mit schlaffen LÃ¤hmungen

von wenigstens 6 Wochen Dauer (Impfpoliomyelitis): Inkubationszeit beim Impfling 3 bis 30 Tage, Auftreten von LÃ¤hmungen nicht vor dem 6. Tag nach der Impfung.Â â□□ Bei Immundefekten sind lÃ¤ngere Inkubationszeiten zu beachten (bis zu mehreren Monaten).

â□□ Beim Guillain-BarrÃ©-Syndrom ist ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang mit der Impfung dann wahrscheinlich, wenn die Erkrankung innerhalb von 10 Wochen nach der Impfung aufgetreten ist, auÃ□erdem Impfviren und/oder eine AntikÃ¶rperbildung nachzuweisen waren und andere Ursachen der Erkrankung ausscheiden.

â□□ Die sehr selten beobachtete Meningoenzephalitis und/oder die Manifestation eines hirnorganischen Anfallsleidens ohne die Symptome einer Impfpoliomyelitis bedÃ¼rfen stets einer besonders sorgfÃ¤ltigen diagnostischen KlÃ¤rung. Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang mit der Impfung ist dann wahrscheinlich, wenn die Erkrankung zwischen dem 3. und 14. Tag nach der Impfung nachgewiesen wurde und auÃ□erdem Impfviren und/oder eine AntikÃ¶rperbildung nachzuweisen waren und andere Ursachen der Erkrankung ausscheiden. Einzelne hirnorganische AnfÃ¤lle nach der Impfung (z.B. FieberkrÃ¤mpfe) mit einer mehrmonatigen Latenz zur Entwicklung eines Anfallsleidens kÃ¶nnen nicht als Erstmanifestation des Anfallsleidens gewertet werden.â□□

Die Ermittlungen hÃ¤tten im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte fÃ¼r das Bestehen eines derartigen dauernden Impfschadens ergeben. Aktenkundig sei, dass die KlÃ¤gerin wenige Tage nach der Impfung Ã¼ber Durchfall, Fieber, Kopfweh, Nackensteifigkeit, Schmerzen an der WirbelsÃ¤ule, den Schultern sowie an den Gliedern, Haut- und NervenempfindlichkeitsstÃ¶rungen u. a. geklagt habe. Insoweit handele es sich jedoch um Ã¼bliche Impfreaktionen nach einer Impfung mit Polio-Lebendimpfstoff.

Die im Verwaltungs- und im gerichtlichen Verfahren eingeholten Befundberichte der behandelnden Ã□rzte sowie die Untersuchung durch den SachverstÃ¤ndigen Prof. Dr. E. hÃ¤tten keinen Nachweis einer poliomyelitisÃ¤hnlichen Erkrankung mit schlaffen LÃ¤hmungen nach der Inkubationszeit von maximal 30 Tagen nach der Impfung erbracht. Vielmehr seien bei der KlÃ¤gerin bei den zahlreichen Kontakten zu verschiedenen Ã□rzten bis zur jetzigen Zeit Paresen nicht gesichert nachgewiesen worden. Anzeichen fÃ¼r das Auftreten des Guillain-BarrÃ©-Syndroms innerhalb von 10 Wochen nach der Impfung bzw. eine Meningoenzephalitis und/oder die Manifestation eines hirnorganischen Anfallsleidens hÃ¤tten sich nicht ergeben.
Auch das von dem SachverstÃ¤ndigen zusÃ¤tzlich zu den in der AHP aufgefÃ¼hrten ImpfschÃ¤den in ErwÃ¤gung gezogene und bei der KlÃ¤gerin aus Sicht des SachverstÃ¤ndigen nicht auszuschlieÃ□ende Post-Polio-Syndrom sei jedenfalls nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Impfung im Jahr 1995 zurÃ¼ckzufÃ¼hren.

Auch wenn die KlÃ¤gerin subjektiv davon Ã¼berzeugt sei, dass es ihr und ihren geimpften FamilienangehÃ¶rigen aus voller Gesundheit heraus seit dem Tag der Impfung gesundheitlich schlecht gehe und dass die gesundheitlichen Probleme nur

auf die Impfung zurÃ¼ckzufÃ¼hren sein kÃ¶nnten, werde dies durch die umfangreichen dem Gericht vorliegenden Befundberichte nicht belegt. Vielmehr gÃ¤ben die Ãußerungen verschiedener behandelnder Ãrzte Anlass zum Zweifel an einem ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen der Polioimpfung und den Beschwerden der KlÃ¤gerin. Dem Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 22.12.2017 zufolge, bei dem sich die KlÃ¤gerin seit 13.02.2015 in Behandlung befunden habe, sei die KlÃ¤gerin in ihrer eigenen hypochondrischen Welt gefangen. Sie leide unter einer schweren Depression mit psychotischen Inhalten, die unabhÃ¤ngig von der Neurologie sei. Nach dem Entlassungsbericht des Katholischen Klinikums Koblenz vom 09.06.2016, wo eine umfassende stationÃ¤re Post-Polio-Diagnostik stattgefunden habe, seien viele Anteile der von der KlÃ¤gerin geÃ¤ußerten Beschwerden nicht durch eine Post-Polio-Symptomatik zu erklÃ¤ren.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen habe die Kammer nicht fÃ¼r erforderlich gehalten.

Insbesondere sei es nicht notwendig gewesen, eine Untersuchung des verwendeten Oral-Virelon-Impfstoffs aus dem Jahr 1995 auf Kontaminationen, insbesondere auf SV 40, in die Wege zu leiten. Bereits in dem Verfahren der KlÃ¤gerin S 7 VI 526/02 betreffend eine Hinterbliebenenversorgung, habe der SachverstÃ¤ndige Prof. Dr. T. dargelegt, dass er es nach wissenschaftlichen MaÃstÃ¤ben fÃ¼r ausgeschlossen halte, dass die verwendete Impfcharge, welche vom Paul-Ehrlich-Institut untersucht und freigegeben worden sei, verunreinigt gewesen sei. Hinsichtlich des SV 40-Virus sei eine Untersuchung auch deswegen nicht zielfÃ¼hrend, weil selbst bei einer solchen Kontamination nicht davon ausgegangen werden kÃ¶nne, dass diese mit Wahrscheinlichkeit zu einer SchÃ¤digung der KlÃ¤gerin gefÃ¼hrt habe. Wie der SachverstÃ¤ndige Prof Dr. E. darlegt, waren anders als im Jahr 1995 in der Zeit von 1955 bis 1963 erhebliche Teile des Polio-Impfstoffe mit SV 40 kontaminiert, so dass sich ein groÃer Teil der BevÃ¶lkerung damit infiziert habe. Trotz dieser sehr vielen Infektionen sei kein Zusammenhang zwischen frÃ¼heren SV40-Infektionen und anderen Erkrankungen nachgewiesen worden. Die Kammer sehe keinen Anlass an diesen Darstellungen des SachverstÃ¤ndigen zu zweifeln.

Auch statistische Erhebungen hinsichtlich einer HÃ¤ufung von Impfungsnebenwirkungen nach Oral-Virelon-Impfungen, die um das Jahr 1995 in der Region durchgefÃ¼hrt worden seien, habe die Kammer nicht fÃ¼r notwendig erachtet. Selbst wenn sich herausstellen sollte, dass es andere FÃ¤lle von Impfnebenwirkungen gebe, Ã¤ndere dies nichts daran, dass bei der KlÃ¤gerin aus den dargestellten GrÃ¼nden kein Impfschaden nachgewiesen sei und ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang ihrer Beschwerden mit der Impfung unwahrscheinlich sei.

Die Kammer habe es auch nicht fÃ¼r erforderlich erachtet, der KlÃ¤gerin Gelegenheit zu geben, medizinische Befunde aus den Jahren unmittelbar nach der Impfung vorzulegen. Zwar seien fÃ¼r die Zeit zwischen 1995 und 2005 anders als fÃ¼r die Folgejahre keine Befunde aktenkundig. Falls die anwaltlich vertretene KlÃ¤gerin diese Befunde fÃ¼r entscheidungserheblich halte, sei in keiner Weise nachvollziehbar, warum diese in den Ã¼ber 13 Jahren seit der Antragstellung bei

dem Beklagten nicht vorgelegt oder benannt worden seien bzw. warum die KlÃ¤gerin die betreffenden Ãrzte im Klageverfahren nicht von der Schweigepflicht entbunden habe. Die Kammer erwarte von weiterem Abwarten bzw. weiteren Ermittlungen keine Ergebnisse, welche zu einer anderen Beurteilung des Falles fÃ¼hren wÃ¼rden.

Die KlÃ¤gerin hat gegen das ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten am 23.03.2022 zugestellte Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 21.03.20022 am 25.04.2022 Berufung zum Hessischen Landessozialgericht erhoben. Zur BerufungsbegrÃ¼ndung fÃ¼hrt sie aus: Das SachverstÃ¤ndigengutachten des Prof. Dr. E. sei unzureichend und berÃ¼cksichtige maÃgebliche Tatsachen nicht: Bei ihr habe anfangs ein extrem hoher Impftiter und nunmehr immer noch ein hoher Impftiter auf eine durchgemachte Polioinfektion schlieÃen lassen. Wenn Covid 19 durch hohe Titer nachgewiesen werde, sei das bei Polio nicht anders. Bis zur Impfung im Jahr 1995 habe sie nicht unter Kopfschmerzen und neurologischen AusfÃ¤llen gelitten; die Impfung sei das einzige Ereignis, dass ab 1995 eine Enzephalitis habe auslÃ¶sen kÃ¶nnen. Eine LÃ¤sion im Gehirn zeige einen entzÃ¼ndlichen Prozess, den sie seit 2009 mit Ibuprofen behandle. Zu berÃ¼cksichtigen sei auch, dass ihr drittes Kind am 04.05.1995 nicht geimpft worden und als einziges Familienmitglied gesund geblieben sei. Eines ihrer geimpften Kinder leide zwischenzeitlich sogar unter schwarzem Hautkrebs. Verfahrensfehlerhaft habe das Sozialgericht es unterlassen ein neurologisch und ein orthopÃ¤disches Gutachten zu beauftragen. Die KlÃ¤gerin sei von ihrer frÃ¼heren RechtsanwÃ¤ltin zur Auswahl des von ihr im Rahmen des Â§ 109 SGG benannten SachverstÃ¤ndigen Prof. Dr. E. gedrÃ¤ngt worden, obwohl dieser nicht Ã¼ber ausreichende Kompetenzen im Bereich Neurologie-OrthopÃ¤die-Virologie verfÃ¼ge. Der Neurologe Dr. S. werde nunmehr von der Schweigepflicht befreit und sei ergÃ¤nzend zu befragen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 21.03.2022 und den Bescheid des Beklagten vom 07.12.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 sowie den Bescheid vom 03.12.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.01.2016 aufzuheben, und den Beklagten zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Leistungen nach Â§ 60 Infektionsschutzgesetz i.V.m. BVG zu gewÃ¤hren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der Beklagte verweist auf die aus seiner Sicht zutreffende BeweiswÃ¼rdigung durch das erstinstanzliche Gericht. Ein KausalitÃ¤tszusammenhang zwischen der Impfung im Jahr 1995 und den geltend gemachten GesundheitsschÃ¤den sei nicht darstellbar. Aus den AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin werde zudem nicht deutlich, was ein neurologisches oder orthopÃ¤disches Gutachten erbringen kÃ¶nne. Der Sachverhalt sei umfangreich im Verwaltungs- und Sozialgerichtsverfahren

aufgeklÃ¤rt worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Ã¼brigen Inhalt der Gerichtsakten, auch die der Verfahren S 7 VI 526/02 / L 4 VJ 2/06, sowie auf die beigezogenen IfSG-Akten des Beklagten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e

Die Entscheidung konnte gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss ergehen, da das Gericht die Berufung einstimmig fÃ¼r unbegrÃ¼ndet und eine mÃ¼ndliche Verhandlung nicht fÃ¼r erforderlich hÃ¤lt. Die Beteiligten sind zu dieser Vorgehensweise mit gerichtlicher VerfÃ¼gung vom 22.08.2022 angehÃ¶rt worden.

Die zulÃ¤ssige Berufung ist unbegrÃ¼ndet.

Das Sozialgericht Wiesbaden hat mit Urteil vom 21.03.2022 die Klage zurecht abgewiesen. Sowohl der bestandskrÃ¤ftige Bescheid des Beklagten vom 07.12.2009 als auch der Bescheid vom 03.12.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.01.2016 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten.

Entgegen den AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts hat der Beklagte den bestandskrÃ¤ftigen Bescheid von 07.12.2009 zutreffend allein auf Grundlage des Â§ 44 SGB X Ã¼berprÃ¼ft. Auch wenn die KlÃ¤gerin mit ihrem Antrag vom 16.06.2015 (und nachfolgend) weitere ImpfschÃ¤den geltend macht, handelt es sich dabei nicht um einen â Verschlechterungsantragâ gemÃ¤Ã Â§ 48 SGB X. Nach dieser Vorschrift ist die Feststellung einer wesentlichen Ãnderung nach Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung durch den Vergleich der tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnisse zu zwei maÃgeblichen Zeitpunkten zu bestimmen. Eine ablehnende Entscheidung der Verwaltung kommt jedoch grundsÃ¤tzlich als Ausgangspunkt fÃ¼r den Vergleich nicht in Betracht, da diese keine Dauerwirkung im Sinne des Â§ 48 SGB X enthÃ¤lt (Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 30.08.2022, L 3 U 209/20, juris). So verhÃ¤lt es sich vorliegend: Der Beklagte hat mit dem bestandskrÃ¤ftigen Bescheid vom 07.12.2009 den Antrag der KlÃ¤gerin abgelehnt und keine Feststellungen getroffen, so dass dieser Bescheid auch keine Dauerwirkung entfaltet, die zu Vergleichszwecken im Sinne des Â§ 48 SGB X herangezogen werden kÃ¶nnte. Rechtsgrundlage fÃ¼r eine ÃberprÃ¼fung des bestandskrÃ¤ftigen Bescheids ist daher vorliegend allein Â§ 44 SGB X.

Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Anerkennung eines Impfschadens und GewÃ¤hrung von BeschÃ¤digtenrente gemÃ¤Ã Â§ 60 Abs. 1 IfSG i.V.m. dem BVG, denn der Bescheid vom 07.12.2009 ist weiterhin zutreffend, und damit nicht nach Â§ 44 SGB X zurÃ¼ckzunehmen. Die Feststellungen des Beklagten sind nicht zu beanstanden, denn weder hat die KlÃ¤gerin neue Erkenntnisse oder Tatsachen vorbringen kÃ¶nnen noch hat die ÃberprÃ¼fung im Klage- und Berufungsverfahren etwas ergeben, was fÃ¼r die Unrichtigkeit der Feststellungen im angegriffenen Bescheid sprechen kÃ¶nnten.

Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat insoweit gemÃ¤Ã Â§ 153

Abs. 2 SGG vollumfÃ¤nglich Bezug auf die zutreffenden EntscheidungsgrÃ¼nde des erstinstanzlichen Urteils. Sie sind Ã¼berzeugend und wÃ¼rdigen die fallentscheidenden Aspekte vollstÃ¤ndig.

Der Vortrag im Berufungsverfahren begrÃ¼ndet keine andere Entscheidung.

Der Senat musste sich insbesondere nicht gedrÃ¤ngt sehen, weitere medizinische SachaufklÃ¤rung im Rahmen der ihm nach Â§Â§ 103, 106 SGG obliegenden Pflicht zur AufklÃ¤rung des Sachverhalts durchzufÃ¼hren.

Der Senat sieht es nicht als erforderlich an, den erstinstanzlich benannten, aber bis Juli 2020 nicht von der Ã¤rztlichen Schweigepflicht befreiten Dr. S. vom â□□CharitÃ©-Centrum fÃ¼r Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ□□ als sachverstÃ¤ndigen Zeugen zu hÃ¶ren. Die KlÃ¤gerin wurde mehrfach â□□ auch stationÃ¤r â□□ in der CharitÃ©, u.a. auch im â□□CharitÃ©-Centrum fÃ¼r Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ□□ untersucht. Hierzu liegt u.a. ein ausfÃ¼hrlicher Behandlungsbericht vom 01.09.2020 vor (stationÃ¤rer Aufenthalt der KlÃ¤gerin vom 20.07.2020 bis 24.07.2020). In diesem Bericht werden erneut die (unstreitigen) MS-typischen LÃ¤sionen (seit Erstbefund 2008 konstant, ohne FloriditÃ¤t) bestÃ¤tigt; es wird (erneut) die Diagnose eines radiologisch isolierten Syndroms (RIS) gestellt, da keine klinischen Korrelate zu diesen LÃ¤sionen vorlÃ¤gen. Die Genese des Syndroms aus rezidivierenden FieberschÃ¼ben mit begleitender ErschÃ¶pfung- und Schmerzsymptomatik sei Ã¤tiologisch nicht zuordenbar. Aufgrund der durchgefÃ¼hrten Untersuchungen (EEG, SEPs, VEPs, Liquor, NPU) ergebe sich kein Anhalt fÃ¼r eine neurologische oder rheumatologische Erkrankung. Eine Psychotherapie zur Trauma- und KrankheitsbewÃ¤ltigung wurde dringend empfohlen, da die behandelnden Ã□rzte eine funktionelle Ã□berlagerung und aggravierte Symptomatik des Beschwerdebildes in Betracht zogen. Eine weitere Befragung eines Arztes vom â□□CharitÃ©-Centrum fÃ¼r Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ□□ ist vor dem Hintergrund dieses umfangreichen Entlassungsberichtes aus Sicht des Senats nicht notwendig. Im Ã□brigen ist die KlÃ¤gerin mit der Vorlage einer SchweigepflichtentbindungserklÃ¤rung gemÃ¤Ã□ Â§ 157a Abs. 2 SGG prÃ¤kludiert; der entsprechende Hinweis des Sozialgerichts gemÃ¤Ã□ Â§ 106a SGG mit Schreiben vom 19.06.2020 (zugestellt an die frÃ¼here ProzessbevollmÃ¤chtigte am 25.06.2020) erfÃ¼llt insoweit die rechtlichen Anforderungen des Â§ 106a SGG.Â Im Ã□brigen ist der Sachverhalt aus Sicht des Senats â□□ soweit mÃ¶glich â□□ auch vollstÃ¤ndig aufgeklÃ¤rt. Die vorliegenden Ã¤rztlichen Unterlagen und das Gutachten von Prof. Dr. E. vom 29.11.2021 haben dem Senat wie auch dem Sozialgericht die fÃ¼r die richterliche Ã□berzeugungsbildung notwendigen sachlichen Grundlagen vermittelt (Â§ 118 Abs. 1 Satz 1 SGG, Â§ 412 Abs. 1 ZPO) und auch hinreichend dargelegt, dass ein auf die Polio-Schluckimpfung vom 04.05.1995 kausal zurÃ¼ckzufÃ¼hrender Impfschaden Ã¤uÃ□erst unwahrscheinlich ist.Â

Der Vortrag der KlÃ¤gerin, es sei ein neurologisches sowie ein orthopÃ¤disches Gutachten einzuholen, ist aus Sicht des Senats zudem nicht ausreichend substantiiert. Sowohl die die KlÃ¤gerin behandelnden Ã□rzte des

â□□CharitÃ©-Centrum fÃ¼r Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ□□ als auch Prof. Dr. E. schlieÃ□en ausdrÃ¼cklich eine neurologische Erkrankung der KlÃ¤gerin aus. Daneben gibt es in den vorliegenden medizinischen Unterlagen keinen Hinweis darauf, dass ein orthopÃ¤disches Leiden der KlÃ¤gerin auf die Polio-Impfung zurÃ¼ckgefÃ¼hrt werden kÃ¶nnte. Vielmehr handelt es sich bei den orthopÃ¤dischen Befunden (beginnende Coxarthrose, HWS-Osteochondrose, beginnende Degeneration der Facettengelenke der LWS, degenerativer Innenmeniskusriss, degenerative DiskusschÃ¤digung der linken Hand, Polyarthose u.a.) um degenerative Erkrankungen des Skelettsystems. Beweisanregungen, die so unsubstantiiert sind, dass im Grunde erst die Beweisaufnahme selbst die entscheidungs- und damit beweiserheblichen Tatsachen aufdecken soll beziehungsweise die allein den Zweck haben, dem BeweisfÃ¼hrer, der nicht genÃ¼gend Anhaltspunkte fÃ¼r seine Behauptungen angibt, erst die Grundlage fÃ¼r substantiierte Tatsachenbehauptungen zu verschaffen, legen dem Tatsachengericht keine weitere Beweisaufnahme nahe. Um eine solche â□□Ausforschungsbeweisanregungâ□□ handelt es sich vorliegend, weil offenbar sachverstÃ¤ndig geklÃ¤rt werden soll, ob durch weitere Ermittlungen â□□hinreichende Hinweiseâ□□ auf eine neurologische Erkrankung sowie einen Kausalzusammenhang zwischen der streitigen Polio-Impfung und dem multiplen Beschwerdebild (mit Ã¼berwiegend nicht ausreichend gesicherten Diagnosen) zu finden sind. Hiervon musste sich der Senat nicht â□□gedrÃ¤ngtâ□□ fÃ¼hlen, weiteren Beweis zu erheben (vgl. hierzu auch noch BSG, Urteil vom 18.11.2015 â□□ B 9 V 1/14 R).

Warum die anwaltlich vertretene KlÃ¤gerin letztlich Prof. Dr. E. im Rahmen ihres Antrages nach Â§ 109 SGG benannt hat, entzieht sich der Kenntnis des Gerichts. Hieraus ergibt sich jedenfalls kein Ansatz fÃ¼r den Senat, ein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen.

Die Berufung der KlÃ¤gerin war daher zurÃ¼ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.
Â

Erstellt am: 16.05.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024