
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 KlÄgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 21. MÄrz 2022 wird zur¼ckgewiesen.

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 KlÄgerin 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 KlÄgerin zufolge bei ihr und auch den anderen Familienmitgliedern Beschwerden (Durchfall, Fieber, Kopfweh, Nackensteifigkeit, Schmerzen an der WirbelsÄule u. a.) aufgetreten. Nach Angabe

der Klägerin besserten sich die akuten Beschwerden bei ihr nach ca. zehn Tagen wieder. Sie leide jedoch durchgängig seit der Impfung unter neurologischen und orthopädischen Beschwerden.

Der Ehemann der Klägerin verstarb am 25.08.1995. Bezüglich der Frage einer Hinterbliebenenversorgung wegen eines Impfschadens haben die Beteiligten bereits einen Rechtsstreit geführt. Die Klage der Klägerin 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 zurückgewiesen ([L 4 VJ 2/06](#)). Das Landessozialgericht hat in den Entscheidungsgründen ausgeführt: Die Sachermittlungen ergeben, dass weder eine Verunreinigung des Impfstoffes vorgelegen habe, noch dass eine Verunreinigung des Impfstoffes die hochakute lymphatische Erkrankung des Verstorbenen hätte hervorrufen können. Nach den Feststellungen der Sachverständigen sei insbesondere ein Zusammenhang zwischen der Polioimpfung und dem Tod des Ehemannes der Klägerin aufgrund Multiorganversagen bei maligner lymphatischer Erkrankung nicht wahrscheinlich. Es gebe keine wissenschaftlichen Erkenntnisse, dass eine Polioimpfung eine Tumorerkrankung hervorrufen könne. Ein möglicherweise vorhandenes malignes Potential des Impfstoffes hätte sich frühestens Jahre bis Jahrzehnte nach der Impfung manifestiert. Die hiergegen gerichtete Beschwerde zum Bundessozialgericht wurde mit Beschluss vom 08.05.2008 als unzulässig verworfen ([B 9 VJ 1/08 B](#)).

Im Juli 2008 beantragte die Klägerin 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 Anträge jeweils mit Bescheiden vom 07.12.2009 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 11.10.2010 zurück. Die hiergegen erhobenen Klagen wies das Sozialgericht mit Gerichtsbescheiden vom 26.05.2014 zurück (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 Begründung zurück, es sei weder eine außergewöhnliche Impfreaktion noch ein Impfschaden nachgewiesen (L 1 VE 2/18 und L 1 VE 3/18).

Ebenfalls am 31.07.2008 beantragte die Klägerin bei dem Beklagten die Gewährung von Versorgung wegen eines eigenen Impfschadens nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG): Sie leide an Polyarthritiden, Osteochondrose, neurologischen Störungen, Vernarbungen des Gehirns, Erschöpfung u.a. Nach Einholung von Befundberichten und einer versorgungsärztlichen Stellungnahme des Internisten G., wonach ein Impfschaden nicht wahrscheinlich sei, lehnte der Beklagte den Antrag mit Bescheid vom 07.12.2009 mit der Begründung ab, dass zwischen den Gesundheitsstörungen der Klägerin und der angeschuldigten Impfung kein Kausalzusammenhang bestehe. Den Widerspruch der Klägerin wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 08.10.2010 zurück. Hiergegen hat die Klägerin unter dem Aktenzeichen S [7 VE 1/11](#) Klage zum Sozialgericht Wiesbaden erhoben. In diesem Verfahren wurde die Klägerin mit gerichtlichem Schreiben vom 13.01.2012 zum Betreiben des Verfahrens (Überweisung einer

Schweigepflicht-Entbindungserklärung) aufgefordert und auf die Rechtsfolge des [Â§ 102 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen. Die Klägerin hat das Verfahren trotz dieser Aufforderung länger als drei Monate nicht betrieben, so dass die Klagerücknahme kraft Gesetzes fingiert wurde.

Am 16.06.2015 ging bei dem Beklagten ein erneuter Antrag der Klägerin auf Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetz ein. Der Beklagte wies den Antrag mit Bescheid vom 03.12.2015 zurück: Ein gleichlautender Antrag der Klägerin sei bereits mit bestandskräftigem Bescheid vom 07.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 zurückgewiesen 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 zurück. Der Antrag der Klägerin auf Versorgung nach dem IfSG sei bestandskräftig abgelehnt worden. Gründe für eine Rücknahme dieser Entscheidung gemäß [Â§ 44](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) liegen nicht vor.

Hiergegen hat die Klägerin am 18.02.2016 Klage zum Sozialgericht Wiesbaden erhoben und zur Begründung ausgeführt, 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 ständigen Impfkommision zurückgezogen worden. Es müsse davon ausgegangen werden, dass die Klägerin durch die empfohlene Impfung eine erhebliche gesundheitliche Schädigung erlitten habe. Die Klägerin hat Entlassungsbriefe des Klinikums Koblenz vom 03.05.2016 und vom 09.06.2016 sowie weitere medizinische Befundunterlagen vorgelegt, welche der Beklagte mit versorgungsärztlicher Stellungnahme des Internisten G. vom 16.12.2016 ausgewertet hat; ein Impfschaden sei demnach unverändert nicht wahrscheinlich.

Das Sozialgericht Wiesbaden hat im Rahmen der Sachermittlungen von Amts wegen Befundberichte eingeholt bei dem Facharzt für Innere Medizin Dr. F. vom 29.10.2017, dem Orthopäden 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 Charité-Centrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie scheiterte an der Vorlage einer Schweigepflichtentbindungserklärung durch die Klägerin trotz des Hinweises des Gerichts auf die Folgen einer Präklusion nach [Â§ 106a SGG](#) mit Schreiben vom 19.06.2020.

Das Sozialgericht hat sodann auf Antrag der Klägerin gemäß [Â§ 109 SGG](#) vom 15.12.2020 ein internistisches Gutachten bei Prof. Dr. E. eingeholt. Der Sachverständige ist nach körperlicher Untersuchung der Klägerin am 22.11.2021 in seinem Gutachten vom 29.11.2021 zu dem Ergebnis gelangt, dass die Gesundheitsstörungen der Klägerin mit Wahrscheinlichkeit nicht auf die Polio-Impfung zurückzuführen seien. Bei der Klägerin liegen zwar vielfältige zum Teil aber auch nicht gesichert diagnostizierte Gesundheitsstörungen 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 kann nicht von einer impfassozierten Poliomyelitis ausgegangen werden. Auch ein Post-Polio-Syndrom sei „erst unwahrscheinlich.“

Die Klägerin hat eine schriftliche Stellungnahme zu dem Gutachten vorgelegt und war mit dem Gutachten in verschiedenen Punkten nicht einverstanden. Das Gericht müsse weitere Ermittlungen von Amts wegen vornehmen. Es sei ein Sachverständigen Gutachten einzuholen, in dem der Oral-Virelon-Impfstoff aus dem Jahr 1995 auf Kontaminationen, insbesondere auf SV 40 (Virenstamm, sog. „Affenvirus“) untersucht werde. Außerdem 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 bestandskräftige 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 rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten; die Klägerin habe keinen Anspruch auf Beschädigtenrente gemäß [Â§ 60 IfSG](#) in Verbindung mit dem BVG. Da die Klägerin ihren Antrag vom 09.06.2015 nicht nur auf die Äberprüfung des Bescheids vom 07.12.2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 08.10.2010 beschränkt, sondern neue Gesundheitsstörungen benannt habe (Polioencephalitis, Multiple Sklerose), sei eine Äberprüfung sowohl nach [Â§ 44 SGB X](#) als auch nach [Â§ 48 SGB X](#) vorzunehmen. Der Beklagte hätte daher auch Äberprüfen müssen, ob seit Erlass der bestandskräftigen Bescheide eine wesentliche Änderung in den Verhältnissen eingetreten sei.

Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch sei [Â§ 60 Abs. 1 IfSG](#). Danach erhalte derjenige, welcher durch eine empfohlene oder angeordnete Schutzimpfung eine gesundheitliche Schädigung erlitten habe, wegen der gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen des Impfschadens auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Gemäß [Â§ 2 Nr. 11 IfSG](#) sei ein Impfschaden die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer Äber das Äbliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung. Nach [Â§ 61 Satz 1 IfSG](#) genüge zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Schädigung im Sinne des [Â§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs. Es müsse eine unter den Voraussetzungen des [Â§ 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG](#) erfolgte Schutzimpfung, der Eintritt einer Äber eine Äbliche Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung, also eine Impfkomplication (Primärschaden im Sinne eines „Gesundheitserstschadens“), sowie eine „dauerhafte“ gesundheitliche Schädigung, also ein Impfschaden (Sekundärschaden), vorliegen. Die Schutzimpfung (1. Glied), die Impfkomplication (2. Glied) und der Impfschaden (3. Glied) bildeten dabei vorliegend die einzelnen Elemente der sog. „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](#))“ dreigliedrigen Kausalkette. Die Schutzimpfung und sowohl die als Impfkomplication

in Betracht kommende als auch die dauerhafte Gesundheitsstörung im Sinne des Impfschadens müssten mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit, d.h. im sog. Vollbeweis, feststehen. Dagegen genüge für die zwischen diesen Merkmalen erforderlichen Ursachenzusammenhänge der Beweismaßstab der Wahrscheinlichkeit, vgl. [Â§ 61 Satz 1 IfSG](#) (vgl. nur BSG, Urteil vom 07.04.2011, [9 VI 1/10](#) R, juris Rn. 38).

Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Polio-Impfung im Jahr 1995 und den von der Klägerin geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen, insbesondere einer Polioencephalitis, auf welche die Klägerin ihren Klageantrag zuletzt beschränkt habe, lasse sich nicht herleiten. Dabei stütze sich die Kammer auf die im Verwaltungs- und im Gerichtsverfahren vorgelegten und eingeholten medizinischen Unterlagen und insbesondere auch auf das Gutachten des von der Klägerin benannten Sachverständigen Prof. Dr. E. Dieser habe alle über die Klägerin seit dem Jahr 2005 vorliegenden Befundberichte ausgewertet und die Klägerin am 22.11.2021 persönlich ambulant untersucht. Er komme zu dem Ergebnis, dass die von ihm festgestellten Gesundheitsstörungen mit Wahrscheinlichkeit nicht auf die Polioimpfung zurückzuführen sind. Dieses Ergebnis sei zur Überzeugung der Kammer unter Berücksichtigung der gesamten Aktenlage plausibel und nachvollziehbar. Der Sachverständige habe anhand der Aktenlage und aufgrund seiner Untersuchung bei der der Klägerin keine Gesundheitsstörung feststellen können, welche als Impfschaden zugrunde gelegt werden könnten. Bei der vorzunehmenden Kausalitätsbeurteilung seien im vorliegenden Fall die bis zum Jahr 2008 gültigen Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit (AHP) zu berücksichtigen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts handele es sich bei den von einem Sachverständigenbeirat beim zuständigen Bundesministerium für Arbeit und Soziales erarbeiteten und ständig weiterentwickelten AHP um eine Zusammenfassung medizinischen Erfahrungswissens und damit um ein antizipiertes Sachverständigengutachten (BSG [SozR 4-3250 Â§ 69 Nr. 9](#)). Die AHP enthielten zuletzt 2005 unter Nr. 57 detaillierte Angaben zu Impfschäden bei Schutzimpfungen (unter 2. Poliomyelitis-Schutzimpfung). Die detaillierten Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion von einem Impfschaden seien in der letzten gültigen 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 über die Kausalitätsbeurteilung bei einzelnen Krankheitsbildern, sodass insoweit die AHP als aktueller Stand der Wissenschaft zugrunde gelegt werden könnten (vgl. hierzu mit ausführlicher Begründung: Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 10.12.2020, [L 11 VI 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 übliche Impfreaktionen einer Poliomyelitis-Schutzimpfung mit Lebendimpfstoff aufgeführt:

â Übliche Impfreaktionen: einige Tage nach der Schluckimpfung gelegentlich nur wenige Tage anhaltend â Durchfälle, Erbrechen, erhöhte Temperaturen, Exantheme, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit.
â Impfschäden: Poliomyelitisähnliche Erkrankungen mit schlaffen Lähmungen

von wenigstens 6 Wochen Dauer (Impfpoliomyelitis): Inkubationszeit beim Impfling 3 bis 30 Tage, Auftreten von Lähmungen nicht vor dem 6. Tag nach der Impfung. Bei Immundefekten sind längere Inkubationszeiten zu beachten (bis zu mehreren Monaten).

Beim Guillain-Barré-Syndrom ist ein ursächlicher Zusammenhang mit der Impfung dann wahrscheinlich, wenn die Erkrankung innerhalb von 10 Wochen nach der Impfung aufgetreten ist, außerdem Impfviren und/oder eine Antikörperbildung nachzuweisen waren und andere Ursachen der Erkrankung ausscheiden.

Die sehr selten beobachtete Meningoenzephalitis und/oder die Manifestation eines hirnnorganischen Anfallsleidens ohne die Symptome einer Impfpoliomyelitis bedürfen stets einer besonders sorgfältigen diagnostischen Klärung. Ein ursächlicher Zusammenhang mit der Impfung ist dann wahrscheinlich, wenn die Erkrankung zwischen dem 3. und 14. Tag nach der Impfung nachgewiesen wurde und außerdem Impfviren und/oder eine Antikörperbildung nachzuweisen waren und andere Ursachen der Erkrankung ausscheiden. Einzelne hirnnorganische Anfälle nach der Impfung (z.B. Fieberkrämpfe) mit einer mehrmonatigen Latenz zur Entwicklung eines Anfallsleidens können nicht als Erstmanifestation des Anfallsleidens gewertet werden.

Die Ermittlungen hätten im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte für das Bestehen eines derartigen dauernden Impfschadens ergeben. Aktenkundig sei, dass die Klägerin wenige Tage nach der Impfung über Durchfall, Fieber, Kopfweh, Nackensteifigkeit, Schmerzen an der Wirbelsäule, den Schultern sowie an den Gliedern, Haut- und Nervenempfindlichkeitsstörungen u. a. geklagt habe. Insoweit handele es sich jedoch um übliche Impfreaktionen nach einer Impfung mit Polio-Lebendimpfstoff.

Die im Verwaltungs- und im gerichtlichen Verfahren eingeholten Befundberichte der behandelnden Ärzte sowie die Untersuchung durch den Sachverständigen Prof. Dr. E. hätten keinen Nachweis einer poliomyelitisähnlichen Erkrankung mit schlaffen Lähmungen nach der Inkubationszeit von maximal 30 Tagen nach der Impfung erbracht. Vielmehr seien bei der Klägerin bei den zahlreichen Kontakten zu verschiedenen Ärzten bis zur jetzigen Zeit Paresen nicht gesichert nachgewiesen worden. Anzeichen für das Auftreten des Guillain-Barré-Syndroms innerhalb von 10 Wochen nach der Impfung bzw. eine Meningoenzephalitis und/oder die Manifestation eines hirnnorganischen Anfallsleidens hätten sich nicht ergeben.

Auch das von dem Sachverständigen zusätzlich zu den in der AHP aufgeführten Impfschäden in Erwägung gezogene und bei der Klägerin aus Sicht des Sachverständigen nicht auszuschließende Post-Polio-Syndrom sei jedenfalls nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die Impfung im Jahr 1995 zurückzuführen.

Auch wenn die Klägerin subjektiv davon überzeugt sei, dass es ihr und ihren geimpften Familienangehörigen aus voller Gesundheit heraus seit dem Tag der Impfung gesundheitlich schlecht gehe und dass die gesundheitlichen Probleme nur

auf die Impfung zurückzuführen sein könnten, werde dies durch die umfangreichen dem Gericht vorliegenden Befundberichte nicht belegt. Vielmehr gäßen die Äußerungen verschiedener behandelnder Ärzte Anlass zum Zweifel an einem ursächlichen Zusammenhang zwischen der Polioimpfung und den Beschwerden der Klägerin. Dem Befundbericht des Neurologen und Psychiaters Dr. H. vom 22.12.2017 zufolge, bei dem sich die Klägerin seit 13.02.2015 in Behandlung befunden habe, sei die Klägerin in ihrer eigenen hypochondrischen Welt gefangen. Sie leide unter einer schweren Depression mit psychotischen Inhalten, die unabhängig von der Neurologie sei. Nach dem Entlassungsbericht des Katholischen Klinikums Koblenz vom 09.06.2016, wo eine umfassende stationäre Post-Polio-Diagnostik stattgefunden habe, seien viele Anteile der von der Klägerin geäußerten Beschwerden nicht durch eine Post-Polio-Symptomatik zu erklären.

Weitere Ermittlungen von Amts wegen habe die Kammer nicht für 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 Klägerin S 7 VI 526/02 betreffend eine Hinterbliebenenversorgung, habe der Sachverständige Prof. Dr. T. dargelegt, dass er es nach wissenschaftlichen Maßstäben für 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 zielführend, weil selbst bei einer solchen Kontamination nicht davon ausgegangen werden könne, dass diese mit Wahrscheinlichkeit zu einer Schädigung der Klägerin geführt habe. Wie der Sachverständige 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 großer Teil der Bevölkerung damit infiziert habe. Trotz dieser sehr vielen Infektionen sei kein Zusammenhang zwischen früheren SV40-Infektionen und anderen Erkrankungen nachgewiesen worden. Die Kammer sehe keinen Anlass an diesen Darstellungen des Sachverständigen zu zweifeln.

Auch statistische Erhebungen hinsichtlich einer Häufung von Impfungsnebenwirkungen nach Oral-Virelon-Impfungen, die um das Jahr 1995 in der Region durchgeführt worden seien, habe die Kammer nicht für notwendig erachtet. Selbst wenn sich herausstellen sollte, dass es andere Fälle von Impfnebenwirkungen gebe, ändere dies nichts daran, dass bei der Klägerin aus den dargestellten Gründen kein Impfschaden nachgewiesen sei und ein ursächlicher Zusammenhang ihrer Beschwerden mit der Impfung unwahrscheinlich sei.

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

dem Beklagten nicht vorgelegt oder benannt worden seien bzw. warum die KlÄgerin die betreffenden Ärzte 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 führen würden.

Die KlÄgerin hat gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 23.03.2022 zugestellte Urteil des Sozialgerichts Wiesbaden vom 21.03.2022 am 25.04.2022 Berufung zum Hessischen Landessozialgericht erhoben. Zur Berufungsbegründung führt sie aus: Das Sachverständigengutachten des Prof. Dr. E. sei unzureichend und berücksichtige maßgebliche Tatsachen nicht: Bei ihr habe anfangs ein extrem hoher Impftiter und nunmehr immer noch ein hoher Impftiter auf eine durchgemachte Polioinfektion schließen 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 Ausfällen gelitten; die Impfung sei das einzige Ereignis, dass ab 1995 eine Enzephalitis habe auslösen können. Eine Läsion im Gehirn zeige einen entzündlichen Prozess, den sie seit 2009 mit Ibuprofen behandle. Zu berücksichtigen 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 orthopädisches Gutachten zu beauftragen. Die KlÄgerin sei von ihrer früheren Rechtsanwältin zur Auswahl des von ihr im Rahmen des [Â§ 109 SGG](#) benannten Sachverständigen Prof. Dr. E. gedrängt worden, obwohl dieser nicht über ausreichende Kompetenzen im Bereich Neurologie-Orthopädie-Virologie verfüge. Der Neurologe Dr. S. werde nunmehr von der Schweigepflicht befreit und sei ergänzend zu befragen.

Die KlÄgerin 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 KlÄgerin Leistungen nach [Â§ 60](#) Infektionsschutzgesetz i.V.m. BVG zu gewähren.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Beklagte verweist auf die aus seiner Sicht zutreffende Beweiswürdigung durch das erstinstanzliche Gericht. Ein Kausalitätszusammenhang zwischen der Impfung im Jahr 1995 und den geltend gemachten Gesundheitsschäden sei nicht darstellbar. Aus den Ausführungen der KlÄgerin werde zudem nicht deutlich, was ein neurologisches oder orthopädisches Gutachten erbringen könne. Der Sachverhalt sei umfangreich im Verwaltungs- und Sozialgerichtsverfahren

aufgeklärt worden.

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

Entscheidungsgründe

Die Entscheidung konnte gemäß [Â§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss ergehen, da
das Gericht die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche
Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten sind zu dieser
Vorgehensweise mit gerichtlicher Verfügung vom 22.08.2022 angeklagt worden.

Die zulässige Berufung ist unbegründet.

Das Sozialgericht Wiesbaden hat mit Urteil vom 21.03.2022 die Klage zurecht
abgewiesen. Sowohl der bestandskräftige 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 rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten.

Entgegen den Ausführungen des Sozialgerichts hat der Beklagte den
bestandskräftigen Bescheid von 07.12.2009 zutreffend allein auf Grundlage des [Â§
44 SGB X](#) überprüft. Auch wenn die Klägerin mit ihrem Antrag vom 16.06.2015
(und nachfolgend) weitere Impfschäden geltend macht, handelt es sich dabei nicht
um einen „Verschlechterungsantrag“ gemäß [Â§ 48 SGB X](#). Nach dieser
Vorschrift ist die Feststellung einer wesentlichen Änderung nach Erlass eines
Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung durch den Vergleich der tatsächlichen
Verhältnisse zu zwei maßgeblichen Zeitpunkten zu bestimmen. Eine ablehnende
Entscheidung der Verwaltung kommt jedoch grundsätzlich als Ausgangspunkt
für den Vergleich nicht in Betracht, da diese keine Dauerwirkung im Sinne des [Â§
48 SGB X](#) enthält (Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 30.08.2022, [L 3 U
209/20](#), juris). So verhält es sich vorliegend: Der Beklagte hat mit dem
bestandskräftigen Bescheid vom 07.12.2009 den Antrag der Klägerin 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 könnten. Rechtsgrundlage für eine Überprüfung des
bestandskräftigen Bescheids ist daher vorliegend allein [Â§ 44 SGB X](#).

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Anerkennung eines Impfschadens und
Gewährung von Beschädigtenrente gemäß [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](#) zurückzunehmen. Die Feststellungen des Beklagten sind nicht zu
beanstanden, denn weder hat die Klägerin neue Erkenntnisse oder Tatsachen
vorbringen können noch hat die Überprüfung im Klage- und
Berufungsverfahren etwas ergeben, was für die Unrichtigkeit der Feststellungen
im angegriffenen Bescheid sprechen könnten.

Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat insoweit gemäß [Â§ 153](#)

[Abs. 2 SGG](#) vollumfänglich Bezug auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des erstinstanzlichen Urteils. Sie sind überzeugend und wärdigen die fallentscheidenden Aspekte vollständig.

Der Vortrag im Berufungsverfahren begründet keine andere Entscheidung.

Der Senat musste sich insbesondere nicht gedrängt sehen, weitere medizinische Sachaufklärung im Rahmen der ihm nach [Â§ 103](#), [106 SGG](#) obliegenden Pflicht zur Aufklärung des Sachverhalts durchzuführen.

Der Senat sieht es nicht als erforderlich an, den erstinstanzlich benannten, aber bis Juli 2020 nicht von der ärztlichen Schweigepflicht befreiten Dr. S. vom âCharit -Centrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie  als sachverständigen Zeugen zu hören. Die Klägerin wurde mehrfach â auch stationär â in der Charité, u.a. auch im âCharit -Centrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie  untersucht. Hierzu liegt u.a. ein ausführlicher Behandlungsbericht vom 01.09.2020 vor (stationärer Aufenthalt der Klägerin vom 20.07.2020 bis 24.07.2020). In diesem Bericht werden erneut die (unstreitigen) MS-typischen Läsionen (seit Erstbefund 2008 konstant, ohne Floridit t) bestätigt; es wird (erneut) die Diagnose eines radiologisch isolierten Syndroms (RIS) gestellt, da keine klinischen Korrelate zu diesen Läsionen vorliegen. Die Genese des Syndroms aus rezidivierenden Fieberschüben mit begleitender Ers pfung- und Schmerzsymptomatik sei ätiologisch nicht zuordenbar. Aufgrund der durchgeführten Untersuchungen (EEG, SEPs, VEPs, Liquor, NPU) ergebe sich kein Anhalt für eine neurologische oder rheumatologische Erkrankung. Eine Psychotherapie zur Trauma- und Krankheitsbewältigung wurde dringend empfohlen, da die behandelnden Ärzte eine funktionelle Überlagerung und aggravierte Symptomatik des Beschwerdebildes in Betracht zogen. Eine weitere Befragung eines Arztes vom âCharit -Centrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrie  ist vor dem Hintergrund dieses umfangreichen Entlassungsberichtes aus Sicht des Senats nicht notwendig. Im übrigen ist die Klägerin mit der Vorlage einer Schweigepflichtentbindungserkl rung gemäß [Â§ 157a Abs. 2 SGG](#) präkludiert; der entsprechende Hinweis des Sozialgerichts gemäß [Â§ 106a SGG](#) mit Schreiben vom 19.06.2020 (zugestellt an die frühere Prozessbevollmächtigte am 25.06.2020) erfüllt insoweit die rechtlichen Anforderungen des [Â§ 106a SGG](#). Im übrigen ist der Sachverhalt aus Sicht des Senats â soweit möglich â auch vollständig aufgeklärt. Die vorliegenden ärztlichen Unterlagen und das Gutachten von Prof. Dr. E. vom 29.11.2021 haben dem Senat wie auch dem Sozialgericht die für die richterliche Überzeugungsbildung 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 zurückzuführender Impfschaden äußerst unwahrscheinlich ist. 

Der Vortrag der Klägerin, es sei ein neurologisches sowie ein orthopädisches Gutachten einzuholen, ist aus Sicht des Senats zudem nicht ausreichend substantiiert. Sowohl die die Klägerin behandelnden Ärzte des

â Charité-Centrum für Neurologie, Neurochirurgie und Psychiatrieâ als auch Prof. Dr. E. schließen ausdrücklich eine neurologische Erkrankung der Klägerin aus. Daneben gibt es in den vorliegenden medizinischen Unterlagen keinen Hinweis darauf, dass ein orthopädisches Leiden der Klägerin auf die Polio-Impfung zurückgeführt werden könnte. Vielmehr handelt es sich bei den orthopädischen Befunden (beginnende Coxarthrose, HWS-Osteochondrose, beginnende Degeneration der Facettengelenke der LWS, degenerativer Innenmeniskusriss, degenerative Diskussch digung der linken Hand, Polyarthrose 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 Beweisführer, der nicht genügend Anhaltspunkte für seine Behauptungen angibt, erst die Grundlage für substantiierte Tatsachenbehauptungen zu verschaffen, legen dem Tatsachengericht keine weitere Beweisaufnahme nahe. Um eine solche âAusforschungsbeweisanregungâ handelt es sich vorliegend, weil offenbar sachverständig geklärt 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 überwiegend nicht ausreichend gesicherten Diagnosen) zu finden sind. Hiervon musste sich der Senat nicht âgedr ngtâ fühlen, 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 Klägerin letztlich Prof. Dr. E. im Rahmen ihres Antrages nach [   109 SGG](#) benannt hat, entzieht sich der Kenntnis des Gerichts. Hieraus ergibt sich jedenfalls kein Ansatz für den Senat, ein weiteres Gutachten von Amts wegen einzuholen.

Die Berufung der Klägerin war daher zurückzuweisen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [   160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

 

Erstellt am: 16.05.2023

Zuletzt verändert am: 23.12.2024