S 77 VJ 69/18

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Dortmund
Sachgebiet	Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
Abteilung	77
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Zum fehlenden Ursachenzusammenhang zwischen der ersten bzw. zweiten 6-fach-Impfung und dem Dravet-Syndrom bei einer trunkierenden Mutation des SCN1A-Gens (differenzierend zu LSG Bayern, Urteil vom 15.12.2015, Az. L 15 VJ 4/12).
Normenkette	§ 60 IfSG, § 61 IfSG

1. Instanz

Aktenzeichen	S 77 VJ 69/18
Datum	09.05.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

1. **Die Klage wird abgewiesen.**
2. **Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.**

Â

Tatbestand:

Der KlÃ¤ger begehrt Versorgung aufgrund eines Impfschadens.

Â

Der KlÃ¤ger wurde am 2007 in der 39. Schwangerschaftswoche per geplantem Kaiserschnitt nach SteiÃlage geboren. Er wog 2930g bei 50 cm KÃ¶rperlÃ¤nge. Der APGAR-Wert lag bei 10/10/10. GemÃ¤Ã den damals geltenden Empfehlungen der

StÃ¤ndigen Impfkommission wurde er nach zwei Monaten erstmals am 21.03.2007 mit der 6fach-Impfung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis, Haemophilus influenzae b (Hib) und Hepatitis B mit dem Impfstoff Infanrix hexa sowie gegen Pneumokokken mit dem Impfstoff Prevenar geimpft. Am 19.04.2007 erhielt der KlÃ¤ger jeweils die zweite Impfung. Am 27.04.2007 wurde der KlÃ¤ger bei einem Zustand nach einem Krampfanfall in der Klinik fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin in B vorgestellt und stationÃ¤r bis zum 07.05.2007 aufgenommen. Meningokokken wurden ausgeschlossen, jedoch eine fieberhafte bakterielle Meningitis diagnostiziert und behandelt. Am 31.05.2007 erfolgte die dritte 6fach- und Pneumokokkenimpfung. Vom 15. bis 19.06.2007 war der KlÃ¤ger aufgrund eines erneuten Krampfanfalls in Iserlohn stationÃ¤r in Behandlung bei gleichzeitig bestehender fieberhafter beidseitiger MittelohrentzÃ¼ndung. SchlieÃlich war der KlÃ¤ger vom 13. bis 27.07.2007 erneut nach einem Krampfereignis in stationÃ¤rer Behandlung in der Klinik fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin in A bei Meningitis ohne Keimnachweis und zugleich bestehendem Harnwegsinfekt mit Fieber. Erstmals ohne Infekt und Fieber war der KlÃ¤ger vom 20. bis 22.09.2007 aufgrund eines Krampfanfalls in stationÃ¤rer Behandlung in Dortmund. Es folgten weitere KrampfanfÃ¤lle mit stationÃ¤ren Aufenthalten, bevor im Mai 2008 schlieÃlich nach einer molekulargenetischen Untersuchung eine trunkierende Mutation des SCN1A-Gens festgestellt und das Dravet-Syndrom diagnostiziert wurde.

Â

Seit Dezember 2009 ist bei dem KlÃ¤ger ein Grad der Behinderung von 100 mit den Merkzeichen G, H, und B anerkannt. Er erhÃ¤lt seit Januar 2017 Leistungen der Pflegeversicherung nach dem Pflegegrad 4.

Â

Am 29.11.2017 beantragte der KlÃ¤ger, vertreten durch seine Eltern, bei der Beklagten die GewÃ¤hrung von BeschÃ¤digtenversorgung nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) aufgrund eines Impfschadens durch die erste und zweite 6fach-Impfung. Die Mutter des KlÃ¤gers fÃ¼hrt hierzu im Wesentlichen aus, dass der KlÃ¤ger am Nachmittag das 22.03.2007 unter 39 Grad Fieber gelitten habe, was sie mit Nurofen gesenkt habe. Er sei schlÃ¤frig gewesen und seine Arme und Beine sehr schlaff, zudem â fÃ¼r ihn untypisch â schwer erweckbar. Monate spÃ¤ter, nachdem sie mehrere KrampfanfÃ¤lle und den Zustand danach erlebt habe, sei ihr klar geworden, dass sie ihn in einem Zustand nach einem Krampfanfall aufgefunden habe. Nach der zweiten 6fach-Impfung seien ihr zwei Situationen erinnerlich, die sie im Nachhinein als einen Zustand nach einem Krampfanfall einordne. Am 27.04.2007 habe sie mittags den ersten Krampfanfall beim Stillen erlebt und nachmittags im Beisein ihres Mannes einen weiteren, weshalb man dann zur Kinderklinik gefahren sei.

Â

Nachdem das Paul-Ehrlich-Institut der Beklagten mit Schreiben vom 17.04.2018 mitteilte, dass es keinen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zwischen der genetisch

bedingten Erkrankung des KlÃ¤gers und den 6fach-Impfungen sehe, lehnte der Beklagte nach Einschaltung seines medizinischen Dienstes den Antrag des KlÃ¤gers mit Bescheid vom 11.05.2018 ab und fÃ¼hrte aus, dass bei ihm eine genetisch bedingte Erkrankung des Gehirns vorliege, die Ursache des Anfallsleidens und der Gesamtsymptomatik sei. Ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang mit einer schÃ¤digenden Einwirkung im Sinne des IfSG sei dagegen nicht wahrscheinlich.

Â

Hiergegen erhob der KlÃ¤ger am 11.06.2018 Widerspruch und fÃ¼hrte im Wesentlichen aus, dass die Impfung fÃ¼r das Auftreten des Dravet-Syndroms eine gleichwertige Mitursache sei, denn ohne diese wÃ¤re der Gesundheitsschaden nicht eingetreten. Seitdem leide der KlÃ¤ger unter dem Anfallsleiden. Es gebe keine weitere Ursache, Erkrankung oder sonstigen mitursÃ¤chlichen Zustand. Auf die vorhandene Genmutation sei die Impfung erfolgt, was zu dem ersten Krampfgeschehen gefÃ¼hrt und wodurch sich das Leiden des KlÃ¤gers manifestiert habe.

Â

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.08.2018 wies der Beklagte den Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Ein Impfschaden liege nicht vor. Ausweislich der eingeholten Ã¤rztlichen Stellungnahme sei der erste Krampfanfall am 27.04.2007 nachgewiesen. Bei diesem und den weiteren KrampfanfÃ¤llen habe der KlÃ¤ger auch unter fieberhaften Infekten gelitten. Damit seien die Infekte und nicht die acht Tage zuvor erfolgte Impfung AuslÃ¶ser der KrampfanfÃ¤lle.

Â

Am 24.09.2018 hat der KlÃ¤ger Klage erhoben. Er trÃ¤gt im Wesentlichen vor, dass das erste Krampfgeschehen am Nachmittag des 22.03.2007 beobachtet worden sei. Damit bestehe hinreichend wahrscheinlich ein ursÃ¤chlicher Zusammenhang. Bereits zu diesem Zeitpunkt sei es zu einer Impfkomplikation als PrimÃ¤rschaden gekommen. Bis zur ersten 6fach-Impfung sei er nicht krank gewesen â weder in Form von Infekten mit oder ohne Fieber, noch in Form von KrampfanfÃ¤llen. Bis heute trete bei jedem Fieber ein Krampfanfall auf. Ein epileptischer Anfall zeige sich von einzelnen leichten Zuckungen bis zum Verdrehen nur der Augen. Dies zu erkennen sei fÃ¼r einen erfahrenen Neurologen schwierig, geschweige denn fÃ¼r eine unerfahrene Mutter. Es sei typisch, dass Eltern unsicher seien, wann der erste eindeutige Anfall beobachtet worden und was ein Anfall Ã¼berhaupt sei. So wÃ¼rden die ersten AnfÃ¤lle als harmloses Erschrecken oder heftiges AufstoÃen gedeutet oder gar nicht bemerkt. In seinem Fall sei die Impfung als gleichwertige Mitursache zu werten, wie dies das LSG Bayern in seinem Urteil vom 15.12.2015 (Az. L 15 VJ 4/12) ausgefÃ¼hrt habe. Seine Erkrankung sei eine impfbedingte Manifestationsprovokation eines genetisch determinierten Anfallsleidens. Es mangele an wissenschaftlichen Erkenntnissen dazu, wie die Erkrankung ohne Impfung verlaufen wÃ¤re. Die Impfung kÃ¶nne eine Spontanmutation ausgelÃ¶st haben, ggf. seien auch die Aluminiumsalze im Impfstoff verantwortlich. Jedenfalls

sei ein Krampfleiden auch eine beschriebene Nebenwirkung des Impfstoffs.

Â

Der KlÃ¤ger beantragt schriftsÃ¤tzlich sinngemÃ¤Ã,

Â

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 11.05.2018 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.08.2018 zu verurteilen, ihm aufgrund eines Impfschadens nach den Impfungen im MÃ¤rz und April 2007 eine BeschÃ¤digtenrente ab Antragstellung zu gewÃ¤hren.

Â

Der Beklagte beantragt schriftsÃ¤tzlich,

Â

die Klage abzuweisen.

Â

Der Beklagte verweist auf seine AusfÃ¼hrungen im Vorverfahren und die Stellungnahme seines Ã¤rztlichen Dienstes, der auf die Zeitschrift fÃ¼r Epileptologie (Ausgabe 3/2015) verweist, wonach der erste Anfall beim Dravet-Syndrom meist beim ersten Fieber auftrete, den ein Kind durchmache, was wiederum hÃ¤ufig von der ersten Impfung verursacht werde. Die Impfung bestimme somit oft den Zeitpunkt des ersten sichtbaren Symptoms, sei aber nicht die Ursache der Krankheit selbst. Die Krankheit verlaufe bei ungeimpften Kindern genauso schwer wie bei geimpften Kindern. Nach Auffassung des Ã¤rztlichen Dienstes des Beklagten sei die Impfung lediglich eine Gelegenheitsursache und nicht als annÃ¤hernd gleichwertige Ursache zu werten.

Â

Der vom Beklagten beauftragte Prof. Dr. med. AA vom Institut fÃ¼r Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Hygiene der UniversitÃ¤t C kam in einer Ã¤rztlichen Stellungnahme zu dem Ergebnis, dass das Dravet-Syndrom ein frÃ¼hkindliches Epilepsiesyndrom sei. Der hÃ¤ufigste nachweisbare AuslÃ¶ser seien in absteigender Reihenfolge: fieberhafte Erkrankungen, Impfungen und BÃ¤der in warmem Wasser. Im Fall des KlÃ¤gers sei es mangels objektivierbarer klinischer Daten unmÃ¶glich zu sagen, ob direkt nach der ersten oder zweiten ImpfÂserie tatsÃ¤chlich ein Krampfgeschehen vorgelegen habe. Der Vorfall vom 27.04.2007 habe hÃ¶chstwahrscheinlich als AuslÃ¶ser das Fieber im Rahmen der bakteriellen Meningitis und nicht die Impfung, da diese nicht binnen 24 bis maximal 72 Stunden nach der zweiten Impfserie aufgetreten sei. Das Dravet-Syndrom sei eine genetische Erkrankung, bei der exogene Triggerfaktoren Einfluss auf den

Zeitpunkt der Erstmanifestation zu haben scheinen. Ob eine Impfung Verlauf und Prognose beeinflussen kÃ¶nne, sei nicht abschlieÃ□end beurteilbar. Im Fall des KlÃ¤gers lasse sich nicht sicher klÃ¤ren, ob die Erkrankung im Rahmen einer Impfung oder einer fieberhaften Infektion das erste Mal klinisch apparent wurde. Sollte das Gericht die Erstmanifestation zeitlich im Zuge der Impfung einordnen kÃ¶nnen, wÃ¤re sie jedoch ein kausaler Kofaktor des Dravet-Syndroms.

Â

Das Gericht hat von Amts wegen Beweis erhoben durch Einholung eines Befundberichtes der behandelnden KinderÃ¤rztin des KlÃ¤gers. Zudem hat das Gericht von Amts wegen ein SachverstÃ¤ndigengutachten des Arztes fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin Prof. Dr. med. BB eingeholt, der als Kinder-Neurologe und Epileptologe als Direktor der Klinik fÃ¼r NeuropÃ¤diatrie des UniversitÃ¤tsklinikums D sowie als Dekan der Medizinischen FakultÃ¤t der UniversitÃ¤t E bis zum Eintritt in den Ruhestand im April 2020 tÃ¤tig war. Der SachverstÃ¤ndige ist in seinem Gutachten nach Aktenlage am 10.01.2021 zu dem Ergebnis gelangt, dass das benannte Urteil des LSG Bayern im hiesigen Verfahren nicht von Relevanz sei, da es nicht nach Mutationstypen unterscheide, ebenso gehe Herr Prof. Dr. AA nicht auf die verschiedenen Mutationstypen und deren Penetranz ein, also deren Erkennbarwerden der Mutation durch Krankheitssymptome. Es gebe bei SCN1A-Mutationen diesbezÃ¼glich groÃ□e Unterschiede: einige Mutationstypen (z.B. â□□missenseâ□□- und â□□splice siteâ□□-Mutationen) weisen eine groÃ□e â□□Spannbreite von klinischen Manifestationenâ□□ innerhalb einer Familie mit ein und demselben Mutationstyp auf, nÃ¤mlich von vÃ¶llig gesunden bis zu schwer kranken Familienmitgliedern. Soweit bekannt, sei bei diesen Mutationen die Funktion des kodierten Proteins nicht vÃ¶llig unwirksam und eine Protein-Restfunktion erhalten. Die Wissenschaft habe diese Mechanismen noch nicht restlos aufgeklÃ¤rt. Die Penetranz solcher Mutationen liege eindeutig nicht bei 100 %. Auf der anderen Seite gebe es SCN1A-Genmutationen mit der Konsequenz eines trunkierten und damit komplett unwirksamen (Ionen-)Kanalproteins fÃ¼r den Natriumkanal. Diese werde â□□trunkierendeâ□□ Mutation genannt. Unter dieser Mutation leide der KlÃ¤ger. Ihre Penetranz liege bei 100Â %, was bedeute, dass sich diese genetische VerÃ¤nderung in jedem Fall mit vielen epileptischen AnfÃ¤llen manifestiere, fast immer mit einem Dravet-Syndrom, unabhÃ¤ngig von weiteren GenverÃ¤nderungen und weiteren EinflÃ¼ssen wie Impfungen, Infektionen oder anderen exogenen EinflÃ¼ssen. Ein Mensch mit einer trunkierenden SCN1A-Mutation ohne Epilepsie (bzw. zumindest FieberkrÃ¤mpfen) sei nicht beschrieben. Der Befund der â□□trunkierendenâ□□ Mutation sei nach derzeitiger wissenschaftlicher Bewertung krankheitsentscheidend.

Â

Die Beteiligten haben ihr EinverstÃ¤ndnis mit einem Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung erklÃ¤rt. Wegen der weiteren Einzelheiten betreffend den Sach- und Streitstand wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte des Beklagten. Die Akten waren Gegenstand der Entscheidungsfindung.

Â

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Â

Die Klage hat keinen Erfolg.

Â

Die Kammer konnte gemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) aufgrund des erklÃ¤rten EinverstÃ¤ndnisses der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheiden.

Â

Die gemÃ¤Ã Â§ 54 Abs. 1 und 4 SGG erhobene kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage ist zulÃ¤ssig, aber unbegrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger ist durch den Bescheid vom 11.05.2018 in Gestalt des Widerspruchbescheides vom 17.08.2018 nicht beschwert, weil dieser nicht rechtswidrig ist (Â§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Dabei legt das Gericht den erhobenen Anspruch im wohlverstandenen Interesse des KlÃ¤gers gem. Â§ 123 SGG dahingehend aus, dass er die GewÃ¤hrung einer monatlich BeschÃ¤digtenrente seit Antragstellung im November 2017 begehrt, unter BerÃ¼cksichtigung aller GesundheitsstÃ¶rungen unter denen er als Folge der Impfungen im MÃ¤rz und April 2007 leidet. Das so ermittelte Begehren des KlÃ¤gers ist hinreichend bestimmt i.S.d. Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG, Urteil vom 27.09.2018, B 9 V 2/17 R â juris, Rn. 15; Urteil vom 17.04.2013, B 9 V 3/12 R â juris, Rn.Â 24). Der KlÃ¤ger hat jedoch keinen Anspruch auf eine BeschÃ¤digtenrente, da er die Voraussetzungen nicht erfÃ¼llt.

Â

NachÂ Â§Â 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG erhÃ¤lt derjenige, der durch eine Schutzimpfung, die von einer zustÃ¤ndigen LandesbehÃ¶rde Ã¶ffentlich empfohlen und in ihrem Bereich vorgenommen wurde, eine gesundheitliche SchÃ¤digung wegen des Impfschadens im Sinne desÂ Â§Â 2 Nr.Â 11Â IfSG erlitten hat, auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG), soweit das IfSG nichts Abweichendes bestimmt. Nach Â§ 2 Nr. 11 IfSG ist ein Impfschaden u.a. die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer Ã¼ber das Ã¼bliche AusmaÃ einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen SchÃ¤digung durch die Schutzimpfung. GemÃ¤Ã Â§ 31 Abs. 1 BVG erhalten BeschÃ¤digte eine monatliche Grundrente ab einem Grad der SchÃ¤digungsfolgen (GdS) von 30. GemÃ¤Ã Â§ 30 Abs. 1 Satz 1 und 2 BVG ist der GdS nach den allgemeinen Auswirkungen der

FunktionsbeeintrÃ¤chtigungen, die durch die als SchÃ¤digungsfolge anerkannten kÃ¶rperlichen, geistigen oder seelischen GesundheitsstÃ¶rungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der GdS ist nach Zehnergraden von 10 bis 100 zu bemessen, wobei ein bis zu fÃ¼nf Grad geringerer GdS vom hÃ¶heren Zehnergrad mit umfasst wird. Der Gesetzgeber hat das Bundesministerium fÃ¼r Arbeit und Soziales in Â§ 30 Abs. 16Â BVG u.a. ermÃ¤chtigt, die GrundsÃ¤tze fÃ¼r die medizinische Bewertung von SchÃ¤digungsfolgen und die Feststellung des Grades der SchÃ¤digungsfolgen sowie die fÃ¼r die Anerkennung einer GesundheitsstÃ¶rung maÃgebenden GrundsÃ¤tze in einer Rechtsverordnung zu regeln. Dieser ErmÃ¤chtigung kam das Bundesministerium nach und erlieÃ die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) mit ihrer Anlage, den Versorgungsmedizinischen GrundsÃ¤tzen (VmG).

Â

FÃ¼r eine Versorgung aufgrund eines Impfschadens mÃ¼ssen als anspruchsbegrÃ¼ndende Tatsachen zunÃ¤chst die schÃ¤digende Einwirkung (die Impfung), die gesundheitliche SchÃ¤digung (unÃ¼bliche Impfreaktion) und die SchÃ¤digungsfolge (Dauerleiden) nachgewiesen sein. Der insoweit verlangte Vollbeweis setzt voraus, dass die Tatbestandsmerkmale mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit bzw. mit einem so hohen Grad der Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kÃ¶nnen, dass kein vernÃ¼nftiger Mensch noch Zweifel hat. FÃ¼r den Zusammenhang zwischen dem schÃ¤digenden Ereignis und der (PrimÃ¤r-)SchÃ¤digung sowie zwischen dieser und den SchÃ¤digungsfolgen genÃ¼gt es jedoch, wenn die KausalitÃ¤t wahrscheinlich gemacht ist (vgl. Â§ 61 Satz 1 IfSG). Wahrscheinlich in diesem Sinne ist die KausalitÃ¤t nur dann, wenn nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft mehr fÃ¼r als gegen einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang spricht. Es reicht fÃ¼r die Annahme des ursÃ¤chlichen Zusammenhangs nicht aus, dass dieser nur mÃ¶glich ist. Haben konkurrierende Ursachen zur primÃ¤ren GesundheitsstÃ¶rung beigetragen und kommt einem Ereignis gegenÃ¼ber der Gesamtheit der anderen Ursachen eine mindestens gleichwertige Bedeutung zu, ist alleine jenes Ereignis schÃ¤digendes Ereignis und wesentliche Ursache im entschÃ¤digungsrechtlichen Sinn. (vgl. VersMedV Teil C Nr. 3.4).

Â

Ausgehend von diesen GrundsÃ¤tzen hat der KlÃ¤ger schon eine gesundheitliche SchÃ¤digung aufgrund der Impfungen im MÃ¤rz und April 2007 nicht nachgewiesen. Zwar leidet er â im Mai 2008 durch einen molekulargenetischen Test nachgewiesen â unter einer trunkierenden Mutation des SCN1A-Gens und damit einhergehend dem Dravet-Syndrom mit wiederkehrenden zum Teil schweren epileptischen AnfÃ¤llen. Jedoch spricht nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr fÃ¼r als gegen einen ursÃ¤chlichen Zusammenhang zu den beiden genannten Impfungen â auch nicht in Form einer konkurrierenden Ursache.

Â

Hiervon war das erkennende Gericht nach dem Gesamtergebnis des Verfahrens, insbesondere nach dem Gutachten des gerichtlichen SachverstÃ¤ndigen Herrn Prof. Dr. med. BB, aber auch nach den AusfÃ¼hrungen des Herrn Prof. Dr. med. AA, Ã¼berzeugt. Diese verfÃ¼gen als Arzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin bzw. fÃ¼r Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie Ã¼ber die fÃ¼r die Bewertung erforderliche Sachkunde. Ihre Gutachten sind in sich schlÃ¼ssig und widerspruchsfrei und aus Sicht des Gerichts Ã¼berzeugend. Das Gericht schlieÃt sich ihren AusfÃ¼hrungen nach eigener PrÃ¼fung an. Soweit Herr Dr. med. AA in seinem Gutachten eine MitursÃ¤chlichkeit der Erstimpfung von MÃ¤rz 2007 fÃ¼r mÃ¶glich erachtet, wenn die Erstmanifestation des Dravet-Syndroms zeitlich im Zuge der Impfung eingeordnet wÃ¼rde, hÃ¤lt das erkennende Gericht dies nicht fÃ¼r gegeben. Zwar gibt die Mutter des KlÃ¤gers an, dass sie im RÃ¼ckblick betrachtet den KlÃ¤ger in einem Zustand nach einem Krampfanfall am Tag nach der Erstimpfung aufgefunden habe, jedoch ist hierbei schon nicht klar, ob tatsÃ¤chlich ein solcher Zustand vorlag, ob nicht ggf. schon Tage oder Wochen zuvor ein solcher â von den Eltern des KlÃ¤gers unbemerkter â Krampfanfall aufgetreten war oder ob die Mutter des KlÃ¤gers diesen im Nachhinein imaginiert hat, zumal sie nicht angegeben hat, wann ihr diese Erkenntnis kam und wieviel Zeit seitdem vergangen war. Jedenfalls gibt es keinerlei Ã¤rztliche Aufzeichnungen Ã¼ber einen Krampfanfall des KlÃ¤gers vor dem stationÃ¤ren Aufenthalt vom 27.04. bis 07.05.2007, auch nicht im Sinne eines Ã¤rztlicherseits festgehaltenen, zeitnahen Berichtes der Eltern Ã¼ber frÃ¼here Beobachtungen. Wie bereits der KlÃ¤ger und seine Eltern ausfÃ¼hren, kÃ¶nnen epileptische AnfÃ¤lle auch dergestalt ausfallen, das insbesondere unerfahrene Personen gar nicht mitbekommen, dass ein solcher Anfall gerade stattfindet. Da sich das Dravet-Syndrom nach Aussage von Prof. Dr. med. AA auch bei einem warmen Bad oder anderen leichtgradigen Ãberhitzungssituationen manifestieren kann, kÃ¶nnte es also auch bereits vor der Erstimpfung hierzu und zu einem Anfall gekommen sein, der unbemerkt blieb. Da der KlÃ¤ger darÃ¼ber hinaus unter einer trunkierenden Mutation des SCN1A-Gens leidet, gilt dies umso mehr, denn wie Prof. Dr. med. BB ausfÃ¼hrt, manifestiert sich diese Mutation in jedem Fall mit epileptischen AnfÃ¤llen, also unabhÃ¤ngig davon, ob eine Impfung erfolgt. Die Penetranz liegt bei diesem Mutationstpy bei 100 Prozent.

Â

Nach alledem ist nicht nachgewiesen, dass auf die Erstimpfung im MÃ¤rz 2007 eine unÃ¼bliche Impfreaktion folgte.

Â

Dabei war zur Ãberzeugung des Gerichts die weitere Vernehmung der Mutter des KlÃ¤gers nicht erforderlich. Sie hat sich als Vertreterin des KlÃ¤gers und in eigener Person mehrmals zu ihren Beobachtungen und gezogenen SchlÃ¼ssen schriftlich geÃ¤uÃert. Dieser Vortrag wurde hier zugrunde gelegt, fÃ¼hrt jedoch zu keiner abweichenden EinschÃ¤tzung. Selbst bei Wahrunterstellung ihrer Beobachtungen vom 22.03.2007 und ihren rÃ¼ckblickend gezogenen SchlÃ¼ssen kann mit Blick auf den Mutationstyp des SCN1A-Gens beim KlÃ¤ger nicht mehr als eine

Gelegenheitsursache bei der Impfung vorliegen. Dies gilt zur Ãberzeugung des Gerichts selbst dann, wenn es erstmals im Rahmen dieser Impfung zur Erstmanifestation gekommen sein sollte, denn auch bei Annahme der Nichtvornahme der Impfungen wÃ¤re beim KlÃ¤ger aufgrund des Mutationstyps die Manifestation spÃ¤testens Ende April 2007 im Rahmen des fieberhaften Infekts erfolgt. Hiervon ist das Gericht mit Blick auf die AusfÃ¼hrungen des Prof. Dr. med. BB Ã¼berzeugt. Auch die Zweitimpfung im April 2007 fÃ¼hrte nicht zu erkennbaren unÃ¼blichen Impfreaktionen.

Â

Auch hier fehlt es bis zum 27.04.2007 und damit acht Tage nach der Impfung an Ã¤rztlichen Aufzeichnungen. Wie bereits Prof. Dr. med. AA darlegte, dÃ¼rfte dieser Vorfall als AuslÃ¶ser eher die fieberhafte bakterielle Meningitis haben, da Impfreaktionen i.d.R. binnen 24 Stunden, maximal bis 72 Stunden, nach der Impfung auftreten. Im Ãbrigen wird auf die obigen AusfÃ¼hrungen verwiesen.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â§ 183, 193 SGG und trÃ¤gt dem Unterliegen des KlÃ¤gers Rechnung.

Â

Die Berufung gegen dieses Urteil ist gem. Â§ 143 SGG zulÃ¤ssig. Ein Fall des Â§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG liegt nicht vor.

Â

Â

Â

Rechtsmittelbelehrung:

Â

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden. Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim

Â

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen, ZweigertstraÃe 54, 45130 Essen

Â

schriftlich oder mÃ¼ndlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der GeschÃ¤ftsstelle einzulegen. Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die

Berufung innerhalb der Frist bei dem

Â

Sozialgericht Dortmund, Ruhrallee 1-3, 44139 Dortmund

Â

schriftlich oder mÃ¼ndlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der GeschÃ¤ftsstelle eingelegt wird. Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur BegrÃ¼ndung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Â

Die elektronische Form wird durch Ãbermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das fÃ¼r die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und Ã¼ber das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Ãbermittlungsweg gem. Â§ 65a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird. Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung Ã¼ber die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und Ã¼ber das besondere elektronische BehÃ¶rdenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung â ERVV) in der jeweils gÃ¼ltigen Fassung. Ãber das Justizportal des Bundes und der LÃ¤nder (www.justiz.de) kÃ¶nnen nÃ¤here Informationen abgerufen werden.

Â

ZusÃ¤tzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag fÃ¼r das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann.

Â

Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Ãbergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Dortmund schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufÃ¼gen. Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die ZustimmungserklÃ¤rung des Gegners beigefÃ¼gt war. Die Einlegung der Revision

und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat.

Â

Schriftlich einzureichende AntrÃ¤ge und ErklÃ¤rungen, die durch einen Rechtsanwalt, durch eine BehÃ¶rde oder durch eine juristische Person des Ã¶ffentlichen Rechts einschlieÃlich der von ihr zu ErfÃ¼llung ihrer Ã¶ffentlichen Aufgaben gebildeten ZusammenschlÃ¼sse eingereicht werden, sind als elektronisches Dokument zu Ã¼bermitteln. Ist dies aus technischen GrÃ¼nden vorÃ¼bergehend nicht mÃ¶glich, bleibt die Ãbermittlung nach den allgemeinen Vorschriften zulÃ¤ssig. Die vorÃ¼bergehende UnmÃ¶glichkeit ist bei der Ersatzeinreichung oder unverzÃ¼glich danach glaubhaft zu machen; auf Anforderung ist ein elektronisches Dokument nachzureichen. Gleiches gilt fÃ¼r die nach dem Sozialgerichtsgesetz vertretungsberechtigten Personen, fÃ¼r die ein sicherer Ãbermittlungsweg nach Â§ 65a Abs. 4 Nr.Â 2 SGG zur VerfÃ¼gung steht (Â§ 65d SGG).

Erstellt am: 02.09.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024