S 2 VE 9/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet	-
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	FSME Junior Impfschaden
Leitsätze	-
Normenkette	§ 60 Abs. 1 S. 1 IfSG

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 VE 9/15
Datum	04.07.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 VE 51/20
Datum	31.05.2022

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts OsnabrÃ¼ck vom 4. Juli 2019 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Tatbestand

Die KlÃ¤gerin begehrt die GewÃ¤hrung von Leistungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Die am 7. Mai 2009 geborene KlÃ¤gerin wurde am 27. Juli 2011 mit dem Wirkstoff

FSME-IMMUN 0,25 ml Junior gegen die FrÃ¼hsommer-Meningoenzephalitis geimpft. Ob die KlÃ¤gerin am 24. August 2011 ein zweites Mal mit diesem Wirkstoff geimpft worden ist, ist streitig geblieben. SpÃ¤testens Ende des Jahres 2011 entwickelte sich bei ihr eine neurologische Erkrankung, die unter anderem zu einer Spastik in den Beinen fÃ¼hrte.

Im Dezember 2013 beantragte die KlÃ¤gerin bei dem Landratsamt des Landkreises Breisgau-Hochschwarzwald die GewÃ¤hrung von Leistungen nach dem IfSG. Die KlÃ¤gerin gab in ihrem Antrag an, ca. einen Monat nach der ersten Impfung seien bei ihr neurologische AuffÃ¤lligkeiten insbesondere im Hinblick auf ihren Gang aufgetreten. Im Hinblick auf ihren Impfpass gab die KlÃ¤gerin an, es sei nur eine Impfung durchgefÃ¼hrt worden â wie es zu einer zweiten Eintragung gekommen sei, sei fÃ¼r sie nicht nachvollziehbar. Das Landratsamt leitete Ermittlungen ein und zog insbesondere Unterlagen Ã¼ber die medizinische Geschichte der KlÃ¤gerin bei. Hieraus ergibt sich unter anderem Folgendes:

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

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

Der Kinderarzt Dr. J. berichtete am 15. MÃ¤rz 2014, die KlÃ¤gerin sei ihm am 3. Januar 2012 erstmals vorgestellt worden. Da er UnregelmÃ¤Ãigkeiten am Gang der KlÃ¤gerin beobachtet habe, habe er eine beschleunigte Vorstellung der KlÃ¤gerin beim UniversitÃ¤tsklinikum der UniversitÃ¤t K. veranlasst.

Von der UniversitÃ¤tsklinik K. /Zentrum fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin liegt ein Arztbrief Ã¼ber die stationÃ¤re Aufnahme der KlÃ¤gerin am 11. Januar 2012 vor. Darin wird die Diagnose âSpastische Diplegieâ gestellt. Die KlÃ¤gerin laufe seit ihrem zwÃ¶lften Lebensmonat. Ihr Gang sei immer so auffÃ¤llig gewesen. Im Verlauf der letzten Monate sei zunehmend eine Unbeholfenheit mit fraglicher Gleichgewichtsproblematik aufgefallen. In dem zugehÃ¶rigen Aufnahmebogen ist handschriftlich vermerkt, die KlÃ¤gerin laufe seit dem ersten Lebensjahr â breitbasiger, auffÃ¤lliger Gang â steht auf Zehenspitzen.â

Die VersorgungsÃ¤rztin L. fÃ¼hrte in ihrer versorgungsmedizinischen

Stellungnahme vom 1. Juli 2014 unter anderem aus, es werde von einer familiÃ¤ren spastischen Paraplegie ausgegangen. FÃ¼r diese Diagnose sprÃ¤chen insbesondere die Symptome mit deutlich stÃ¤rkerer Spastik als LÃ¤hmungen und Hyperreflexie. Keiner der behandelnden Ãrzte vermute einen Zusammenhang zu der angeschuldigten Impfung. DafÃ¼r spreche weder der zeitliche Verlauf noch lasse sich hier eine KausalitÃ¤t vermuten. Auch aus der einschlÃ¤gigen Fachliteratur gehe hervor, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen der Impfung und der nun vorliegenden progredienten zentralen GangstÃ¶rung nicht angenommen werden kÃ¶nne.

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

Auf den Widerspruch der KlÃ¤gerin wurden weitere medizinische Unterlagen beigezogen. Der Facharzt fÃ¼r Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt NeuropÃ¤diatrie Professor Dr. M. vom medizinischen Versorgungszentrum am Klinikum N. teilte mit Schreiben vom 4. November 2014 mit, einen Zusammenhang zwischen der angeschuldigten Impfung und der neurologischen Symptomatik sei aufgrund der Dynamik der Symptomatik und dem nach seiner Kenntnis nicht beschriebenen Auftreten einer spastischen Paraparese nach der Impfung weitgehend ausgeschlossen. ErgÃ¤nzend legte Professor Dr. M. seine Arztbriefe Ã¼ber die Behandlung der KlÃ¤gerin im Zeitverlauf vor.

Die ObermedizinalrÃ¤tin Dr. O. wertete in ihrer versorgungsmedizinischen Stellungnahme vom 10. Februar 2015 die nun vorliegenden Unterlagen insgesamt aus und gelangte erneut zu der EinschÃ¤tzung, die bei der KlÃ¤gerin vorliegende Erkrankung sei nicht mit Wahrscheinlichkeit auf die angeschuldigte Impfung zurÃ¼ckzufÃ¼hren. Daraufhin wies das RegierungsprÃ¤sidium Stuttgart mit Widerspruchsbescheid vom 25. MÃ¤rz 2015 den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck.

Am 20. April 2015 ist Klage erhoben worden. Zur deren BegrÃ¼ndung machte die KlÃ¤gerin geltend, sie habe ca. drei Wochen nach der ersten Impfung das Gleichgewicht nicht mehr halten kÃ¶nnen.

Das zunÃ¤chst angerufene Sozialgericht Freiburg verwies die Klage mit Beschluss vom 9. Juni 2015 an das zustÃ¤ndige SG OsnabrÃ¼ck(SG). Das SG hat zur weiteren AufklÃ¤rung des Sachverhalts zunÃ¤chst erneut einen Befundbericht von Professor Dr. M. vom 3. August 2017 beigezogen. Dieser hat unter anderem berichtet, er habe die KlÃ¤gerin zuletzt am 23. Oktober 2012 gesehen. Bei den durchgefÃ¼hrten molekulargenetischen Untersuchungen sei keine Ursache fÃ¼r die Erkrankung der KlÃ¤gerin gefunden worden. Seine Verdachtsdiagnose sei dennoch eine familiÃ¤re, spastische Paraplegie. Er halte eine weitere genetische Diagnostik fÃ¼r erforderlich, da es insoweit neuere Methoden gÃ¤be. Er kÃ¶nne sich einen Zusammenhang mit der Impfung nicht vorstellen. Daraufhin hat das SG ein Gutachten von Professor Dr. P. vom Institut fÃ¼r Humangenetik der UniversitÃ¤tsmedizin Q. veranlasst. Dieser ist in seinem Gutachten vom 11. Juli 2018 zu dem Ergebnis gelangt, auch er habe bei seinen Untersuchungen keinen

Hinweis auf einen genetischen Defekt der KlÃ¤gerin gefunden. Hieraus kÃ¶nne aber noch nichts geschlossen werden, da in der medizinischen Wissenschaft noch nicht alle mÃ¶glichen Gendefekte, die als Ursache fÃ¼r eine derartige Erkrankung in Betracht kÃ¤men, gefunden worden seien.

Daraufhin hat das SG ein weiteres Gutachten nach Aktenlage von dem Neurologen Professor Dr. R. veranlasst. In seinem Gutachten vom 27. MÃ¤rz 2019 hat dieser unter anderem darauf hingewiesen, der bei der KlÃ¤gerin verwendete Impfstoff sei bei Kindern vom ersten Lebensjahr an angezeigt. Einen Fallbericht in der einschlÃ¤gigen Literatur zu ImpfschÃ¤den nach FSME- Impfungen, der der Erkrankung der KlÃ¤gerin Ã¤hnele, habe er nicht finden kÃ¶nnen. Nach dem derzeitigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis kÃ¶nne eine Ã¼ber Monate allmÃ¤hlich fortschreitende neurologische Erkrankung nicht als Impfkomplikation erklÃ¤rt werden. Soweit die Eltern der KlÃ¤gerin eine Ãberdosierung des Impfstoffs vermuteten, kÃ¶nne diese Ãberlegung im Hinblick auf KausalitÃ¤tsprobleme nicht weiterhelfen. Im Ergebnis sehe er keinen Zusammenhang zwischen der Erkrankung der KlÃ¤gerin und der angeschuldigten Impfung.

Mit Urteil vom 4. Juli 2019 hat das SG die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung hat es zunÃ¤chst sehr ausfÃ¼hrlich die rechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r die Anerkennung eines Impfschadens nach dem IfSG dargelegt. Sodann hat es die vorliegenden medizinischen Unterlagen im Einzelnen gewÃ¼rdigt und ist unter Heranziehung medizinischer Literatur zu dem Ergebnis gelangt, ein Zusammenhang zwischen der nunmehr vorliegenden Erkrankung der KlÃ¤gerin und der angeschuldigten Impfung lasse sich nicht feststellen.

Gegen das am 18. Juli 2019 zugestellte Urteil ist am 5. August 2019 Berufung eingelegt worden. Das Verfahren war zunÃ¤chst bis zum 13. Juli 2020 ruhend gestellt. Nach Wiederaufnahme durch die KlÃ¤gerin machte diese zur BegrÃ¼ndung der Berufung folgende ErwÃ¤gungen geltend:

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

Der Senat hat auf Antrag der KlÃ¤gerin ein Gutachten des Internisten und klinischen Pharmakologen Professor Dr. T. vom 13. Juni 2021 nebst ergÃ¤nzender Stellungnahme vom 19. November 2021 nach Aktenlage beigezogen. Dieser ist im

Ergebnis den bisher beteiligten Medizinern in seiner EinschÃ¤tzung gefolgt. Insbesondere im Hinblick auf die bei der KlÃ¤gerin vorliegende Symptomatik sei ein Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung nicht wahrscheinlich. Eine solche Symptomatik sei in der wissenschaftlichen Literatur im Zusammenhang mit ImpfschÃ¤den durch den hier streitigen Impfstoff nicht beschrieben worden. Professor Dr. T. hat sich insbesondere mit dem ADEM Syndrom auseinandergesetzt, welches nach Impfungen immer wieder vorkomme. Aber gerade hierfÃ¼r sei eine Symptomatik wie bei der KlÃ¤gerin nicht beschrieben worden. In Auseinandersetzung mit von der KlÃ¤gerin vorgebrachten Argumenten, hat er weiter ausgefÃ¼hrt, auch die bei der Erstimpfung vorliegende Rhinitis habe kein Anlass sein mÃ¼ssen, die Impfung zu unterlassen. Professor Dr. T. hat insbesondere auch die von der KlÃ¤gerin vorgelegten Videoaufnahmen durchgesehen und ist zu dem Ergebnis gelangt, auch auf den Aufnahmen aus November 2011 lasse sich nicht sicher eine bereits vorhandene neurologische Erkrankung feststellen. Er habe den vorliegenden Unterlagen keinerlei Anhaltspunkte fÃ¼r eine Fehl- oder Ãberdosierung entnehmen kÃ¶nnen. Soweit die Eltern der KlÃ¤gerin immer wieder darauf hinwiesen, eine genetisch bedingte Erkrankung sei ausgeschlossen worden, treffe dies gerade nicht zu, da in der medizinischen Wissenschaft noch gar nicht alle Gendefekte bekannt seien, die zu einer derartigen Erkrankung fÃ¼hren kÃ¶nnten. ErgÃ¤nzend wird auf die AusfÃ¼hrungen des SachverstÃ¤ndigen Bezug genommen.

Die KlÃ¤gerin beantragt nach ihrem schriftlichen Vorbringen sinngemÃ¤Ã,

1. Das Urteil des Sozialgerichts OsnabrÃ¼ck vom 4. Juli 2019 sowie den Bescheid des Landratsamts Breisgau-Hochschwarzwald vom 21. August 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides des RegierungsprÃ¤sidiums Stuttgart vom 25.Â MÃ¤rz 2015 aufzuheben,

2. Das beklagte Land zu verurteilen bei der KlÃ¤gerin SchÃ¤digungsfolgen nach dem Infektionsschutzgesetz festzustellen sowie ihr BeschÃ¤digtenrente nach einem Grad der SchÃ¤digungsfolgen von zumindest 30 zu gewÃ¤hren.

Â

Die Beklagte beantragt schriftsÃ¤tzlich,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Zur BegrÃ¼ndung bezieht sie sich auf ihre angefochtenen Bescheide, dass erstinstanzliche Urteil sowie auf die ÃuÃerungen sÃ¤mtlicher beteiligten Mediziner.

Zur ErgÃ¤nzung des Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten SchriftsÃ¤tze, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte sowie auf den beigezogenen Verwaltungsvorgang (zwei BÃ¤nde) Bezug genommen. Diese Unterlagen waren Gegenstand der Entscheidungsfindung.

Die Beteiligten haben sich Ã¼bereinstimmend mit einer Entscheidung des Rechtsstreits ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden erklÃ¤rt.

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Der Senat entscheidet in Anwendung von Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne mÃ¼ndliche Verhandlung.

Die zulÃ¤ssige Berufung ist nicht begrÃ¼ndet.

Das SG hat die Klage mit seinem hier angefochtenen Urteil vom 4. Juli 2019 zu Recht abgewiesen. Der Bescheid vom 21. August 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. MÃ¤rz 2015 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch auf Feststellung von SchÃ¤digungsfolgen und Zahlung von BeschÃ¤digtenrente aus Â§Â§ 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1, 61 IfSG in Verbindung mit Â§Â§ 9 Abs. 1 Nr. 3, 31 Abs. 1 Satz 1 BVG.

Das SG hat in seinem ausfÃ¼hrlichen und detaillierten Urteil die rechtlichen Voraussetzungen fÃ¼r einen Anspruch nach dem Infektionsschutzgesetz nach einer Impfung unter Heranziehung der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung dargelegt. Der Senat nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen hierauf in Anwendung von Â§ 153 Abs. 2 SGG Bezug.

Bei der bei der KlÃ¤gerin am 27. Juli 2011 durchgefÃ¼hrten Impfung mit dem Impfstoff FSME â Immun Junior handelte es sich um eine empfohlene Impfung im Sinne dieser Vorschriften. Dies ist zwischen den Beteiligten unumstritten und vom SG im Einzelnen dargelegt worden. Der Senat nimmt hierauf zur Vermeidung von Wiederholungen in Anwendung von Â§ 153 Abs. 2 SGG Bezug und sieht insoweit von weiteren AusfÃ¼hrungen ab.

Der Senat hÃ¤lt ebenso wie das SG schon das Gutachten von Professor Dr.Â R. vom 27. MÃ¤rz 2019 fÃ¼r Ã¼berzeugend und erschÃ¶pfend. Schon dieser hat darauf hingewiesen, eine Erkrankung, wie sie bei der KlÃ¤gerin nunmehr vorliege, sei in der gesamten Literatur im Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung nicht beschrieben worden. Insoweit hat er sich auch schon der Auffassung von Professor Dr.Â M. angeschlossen, welcher dies ebenfalls in allen dem Senat vorliegenden Unterlagen immer wieder betont hat. Auch auf die diesbezÃ¼glichen AusfÃ¼hrungen des SG nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug.

Diese Grundauffassung ist im Berufungsverfahren durch das auf Antrag der KlÃ¤gerin eingeholte Gutachten von Professor Dr. T. nur erneut bestÃ¤tigt worden. Auch dieser hat im Ergebnis ausgefÃ¼hrt, die spezifische Form der Erkrankung der KlÃ¤gerin kÃ¶nne nicht in Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung gebracht werden und so das vom SG gefundene medizinische Ergebnis erneut

bestÃ¤tigt. Soweit die KlÃ¤gerin immer wieder geltend macht, es sei eben keine andere Ursache fÃ¼r ihre Erkrankung nachgewiesen, verkennt sie den vom SG ausfÃ¼hrlich dargelegten rechtlichen Rahmen der hier zu treffenden Entscheidung. Nicht die Beklagte muss beweisen, woran die KlÃ¤gerin erkrankt ist, sondern die KlÃ¤gerin muss beweisen, dass ihre Erkrankung mit Wahrscheinlichkeit auf die angeschuldigte Impfung zurÃ¼ckzufÃ¼hren ist. Alle beteiligten SachverstÃ¤ndigen haben darauf hingewiesen, eine derartige Erkrankung kÃ¶nne auch genetisch bedingt sein. Dies gilt insbesondere auch fÃ¼r den Genetiker Professor Dr. P., der zwar keine genetische Ursache fÃ¼r die Erkrankung der KlÃ¤gerin gefunden hat, aber ausdrÃ¼cklich ausgefÃ¼hrt hat, insoweit sei die wissenschaftliche Erforschung genetischer Ursachen lÃ¤ngst nicht abgeschlossen. Daher halten alle gehÃ¶rten Mediziner eine solche Verursachung der Erkrankung der KlÃ¤gerin fÃ¼r jedenfalls mÃ¶glich, wenn nicht gar wahrscheinlich. Vor diesem Hintergrund kann auch im Ergebnis dahinstehen, wann erstmals Symptome der neurologischen Erkrankung der KlÃ¤gerin feststellbar waren. Wenn eine Erkrankung mit dieser Symptomatik nicht in Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung gebracht werden kann, dann kommt es eben auch nicht darauf an, wann erste Anzeichen der Erkrankung diagnostiziert werden konnten.

Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen ist ergÃ¤nzend auf folgende Gesichtspunkte kurz hinzuweisen:

FÃ¼r die Entscheidung des Rechtsstreits kann im Ergebnis dahingestellt bleiben, ob die KlÃ¤gerin auch am 24. August 2011 erneut gegen FSME geimpft worden ist. Die KlÃ¤gerin â□□ vertreten durch ihre Mutter â□□ hat insoweit â□□ dies ist einzurÃ¤umen â□□ von Anbeginn des Verfahrens an darauf hingewiesen, es sei nicht zutreffend, was insoweit in ihrem Impfbuch dokumentiert sei. Gegen diesen Vortrag der KlÃ¤gerin spricht indessen einerseits schon die Eintragung im Impfbuch, die jeweils auch mit einem Aufkleber des Impfstoffs versehen ist. FÃ¼r den Senat ist nicht nachvollziehbar, wie es zu dieser Eintragung im Zusammenhang mit der Verwendung des Aufklebers gekommen sein soll, wenn die KlÃ¤gerin nicht geimpft worden ist. Zudem hat Dr. I. auch die Eintragungen aus seiner Patientenkartei vorgelegt, in der die Impfung ebenfalls dokumentiert ist. Da bei dieser Eintragung nicht nur die Impfung, sondern auch weitere Befunderhebungen dokumentiert sind, spricht auch dies dafÃ¼r, dass die Impfung stattgefunden hat. Einer weiteren Beweiserhebung insofern bedurfte es indessen nicht, weil es fÃ¼r die Entscheidung des Rechtsstreits auf diesen Umstand nicht ankommt.

Der Senat geht davon aus, dass es im Fall der KlÃ¤gerin nicht zu einer Falschdosierung des Impfstoffs gekommen ist, wie dies von der KlÃ¤gerin immer wieder vorgetragen worden ist. Insoweit ist darauf hinzuweisen, dass ausdrÃ¼cklich auf dem Aufkleber im Impfbuch die Verwendung des Kinderimpfstoffs dokumentiert ist. Ein solcher Aufkleber findet sich jeweils immer auch auf der verwendeten Spritze bei der Impfung, sodass es fÃ¼r die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Arztpraxis immer erkennbar ist, welcher Impfstoff sich in der aufgezogenen Spritze befindet. Die KlÃ¤gerin hat auch keinerlei Anzeichen fÃ¼r eine Fehldosierung vorgetragen auÃ□er dem Umstand der Impfung ihres Vaters am selben Termin. Die Behauptung, es sei zu einer Fehldosierung gekommen, erfolgt also gleichsam ins

Blaue hinein. Auch der SachverstÃ¤ndige Professor Dr. T. konnte in seinem Gutachten keinerlei Hinweise fÃ¼r eine falsche Verwendung des Impfstoffs finden (vergleiche Seite 29 des Gutachtens vom 13. Juni 2021). Selbst wenn aber zugunsten der KlÃ¤gerin unterstellt wÃ¼rde, es sei zu einer Fehldosierung gekommen, was nach Auffassung des Senats fernliegt, so wÃ¼rde dies nichts daran Ã¤ndern, dass die Auffassung von Professor Dr. M., Professor Dr. R. und Professor Dr.Â T., wonach eine Erkrankung, wie sie bei der KlÃ¤gerin vorliegt, nicht durch den angeschuldigten Impfstoff ausgelÃ¶st wird, auch insoweit gilt.

Die Kostenentscheidung beruht auf der Anwendung von Â§ 193 SGG.

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

Â

Erstellt am: 28.10.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024