

S 12 VE 5/13

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Frankfurt (HES)
Sachgebiet
Entschädigungs-/Schwerbehindertenrecht
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 12 VE 5/13
Datum
11.11.2020
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 1 VE 4/21
Datum
16.02.2023
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 9 V 4/23 BH
Datum
22.05.2023
Kategorie
Urteil

Die Klage wird abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Klägerin einen Anspruch hat auf Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetz (IFSG iVm dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Die im Jahre 1974 geborene Klägerin leidet an einer Allergie gegen Thiomersal (Quecksilberallergie), deren Unverträglichkeit sich ausweislich ihres Allergiepasses als „allergisches Kontaktekzem“ äußert und an einer Allergie gegen Nickel.

Am 26.11.2009 wurde sie im Rahmen einer Gripeschutzimpfung (Virus H1N1, „Schweinegrippe“) durch ihren Hausarzt Dr. C. mit dem Impfstoff Pandemrix geimpft. Dieser Impfstoff enthält als Konservierungsmittel Thiomersal, einen ethylquecksilberhaltigen Zusatz.

Am 09.11.2011 stellte die Klägerin einen Antrag auf Versorgung nach dem Infektionsschutzgesetz und machte als Folge der Impfung vom 26.11.2009 folgende Gesundheitsstörungen geltend: Nierenbeschwerden, Müdigkeit und Erschöpfung, Leistungsabfall, Störung der Konzentration und der Aufmerksamkeit, trockener Husten, Kurzatmigkeit (sportliche Betätigung nicht mehr möglich), Gliederschmerzen, geschwollene Hände und Füße, Empfindlichkeit gegen Kälte und Licht, Trockenheit der Schleimhäute an Mund und Augen sowie Sehstörungen.

Nach der Impfung hatte sich die Klägerin erstmals am 01.12.2009 bei Dr. C. vorgestellt mit Herzklopfen, Herzrasen und kalten Fingern. Die körperliche internistische Untersuchung (Blutdruck, Puls, klinische Untersuchung von Lunge und Herz) ergab einen unauffälligen Befund. Am 02.12.2009 hatte sich die Klägerin in der internistischen Notaufnahme im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt vorgestellt. Der Laborbefund zeigte im Hinblick auf die Blutgasanalyse einen Normalbefund. Am 08.12.2009 hatte sich die Klägerin wegen kalter Zehen und Hände sowie gelegentliches Herzklopfen erneut bei Dr. C. vorgestellt, der den Verdacht auf Somatisierungsstörung äußerte. Eine über das übliche Ausmaß hinausgehende Immunreaktion hätte nicht vorgelegen. Im Befund der internistischen Notaufnahme des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt war sodann am 19.12.2009 festgestellt worden: leichter Schwindel, Kopfdruckgefühl, Unruhezustände, Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren und V.a. arterielle Hypertonie. Die internistische und neurologische Untersuchung zeigten keine Auffälligkeiten.

Eine weitere am 20.12.2009 im Zentrallabor des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt durchgeführte Laboruntersuchung zeigte sich ebenfalls unauffällig. Am 29.12.2009 hatte sich die Klägerin im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt sodann wegen Konzentrationsstörungen und intermittierendem Schwindel vorgestellt. Klinisch- neurologisch hatten sich keine Auffälligkeiten gezeigt. Im Befund heißt es: „Frau A. wurde eine ambulante Abklärung mit CCT und LP angeboten, jedoch zunächst nach einigen Überlegungen abgelehnt. Die ambulante Durchführung einer cMRT wurde empfohlen“.

Zwischen Juni 2010 und April 2013 fanden zahlreiche Untersuchungen statt in verschiedenen Kliniken wegen verschiedener Verdachtsdiagnosen: Raynaud-Syndrom, Sjögren- Syndrom, makrophagische Myofaszitis, Multiple Sklerose oder rheumatische Erkrankung. Die Diagnostik auf augenärztlichem, HNO-ärztlichem, neurologischem, rheumatologischem, internistischem, gastroenterologischem, nephrologischem, endokrinologischem, gynäkologischem und hämatologischem Gebiet ergab keine gesicherte Diagnose. Wegen des unspezifischen Beschwerdebildes wurde von verschiedenen Ärzten und Kliniken der Verdacht auf das Vorliegen einer Somatisierungsstörung geäußert.

In Kenntnis aller Berichte stellte die Hausärztin und Ärztin für Allgemeinmedizin Frau Dipl. med. G. in ihrem Bericht vom 23.11.2011 fest: „Frau A. hat gleich nach der Impfung unter zahlreichen Symptomen gelitten: Herzstolpern, Benommenheit, Kopfschmerzen, Übelkeit, Müdigkeit, gerötete Augen, Leistungsknick, trockene Schleimhäute, kalte Extremitäten, Zyklusunregelmäßigkeiten, Einschlafstörungen, Schmerzen im rechten Oberbauch, Belastungsdyspnoe, Gangunsicherheit mit Fallneigung nach rechts, Konzentrationsstörungen, zeitweise Sehstörungen, Kraftminderung in den Händen mit fehlendem Faustschluss. Trotz intensivster Diagnostik in verschiedenen Kliniken und Spezialambulanzen konnte bisher keine eindeutige Diagnose gestellt werden“.

Unter dem 30.10.2011 hatte die Hausärztin gegenüber dem Ärztlichen Dienst der Agentur für Arbeit folgende bei der Klägerin vorliegenden Diagnosen angeführt: „Schwindel, Konzentrationsstörung, fragliche Sehstörung, Somatisierungsstörung. Sie habe der Kläger eine „stationäre psychologische Behandlung empfohlen, wird derzeit von der Patientin abgelehnt“.

Der Beklagte nahm zahlreiche Arztbefunde zu den Akten, u.a. die Krankenkartei von Dr. C., Befunde des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt aus 12/2009, des Universitätsklinikums Heidelberg aus 2010 und 2011 (Verdacht auf Somatisierungsstörung), der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg (Neurozentrum Rheumatologie Frauenklinik) aus 2010, des Bundeswehrkrankenhauses Berlin aus 2010, des Helios Klinikums Erfurt aus 2010, Neurologie (V.a. Somatisierungsstörung, Ausschluss MS), des Universitätsklinikums Jena aus 2011, des Universitätsaugenklinikums München, der Capioklinik A-Stadt sowie den kardiologischen Befund der Frau Dr. E. aus 2011. Ferner nahm der Beklagte Fachinformationen vom Hersteller des Impfstoffs Pandemrix zu den Akten sowie eine Stellungnahme des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) vom 19.12.2011. Dort hieß es, dass kein Verdachtsfall gemeldet sei und auch ansonsten mit der von der Klägerin geschilderten Beschwerdekombination kein weiterer Verdachtsfall im Zusammenhang mit einer Gripeschutzimpfung (Pandemrix) gemeldet worden sei. Generell seien dem PEI auch von Allergikern keine gesundheitlichen Störungen nach Impfung bekannt geworden.

.....

Der medizinische Berater des Beklagten, Dr. K. gelangte in seiner Stellungnahme vom 12.04.2012 zu dem Ergebnis, dass ein Kausalzusammenhang zwischen Impfung und den geklagten Beschwerden unwahrscheinlich sei, denn weder sei eine Akutreaktion unmittelbar nach der Impfung zu belegen noch sei für die geklagte Symptomatik in der Folge ein organpathologisches Korrelat nachzuweisen.

Sodann lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 10.05.2012 eine Beschädigtenversorgung nach dem IFSG ab. Zunächst wurden die Voraussetzungen des § 60 IFSG referiert. Des Weiteren wurde dargelegt, dass es für die Anerkennung einer Gesundheitsstörung als Folge eines Impfschadens erforderlich sei, dass der ursächliche Zusammenhang zwischen einem Impfschaden und der geltend gemachten Erkrankung nach medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen wahrscheinlich sei. Jedes der drei Glieder der zu beurteilenden Kausalkette (Impfung - Impfschaden - Gesundheitsstörung) müsse erwiesen sein. Der für die Begutachtung beauftragte Sachverständige Herr Dr. K. habe einen Kausalzusammenhang zwischen der der angeschuldigten Impfung und der Gesundheitsstörung und mit der im Versorgungsrecht erforderlichen Wahrscheinlichkeit nicht gefunden.

Gegen diesen Bescheid wandte sich die Klägerin mit Widerspruch vom 31.05.2012, hat diesen nach Akteneinsicht aber nicht begründet. Sodann erteilte der Beklagte ablehnenden Widerspruchsbescheid vom 03.01.2013.

Mit der dagegen am 16.01.2013 erhobenen Klage setzt die Klägerin ihr Begehren fort.

Ergänzend trägt sie vor, dass sie angesichts ihrer Allergie gegen Quecksilber nicht mit dem Impfstoff Pandemrix hätte geimpft werden dürfen, weil dieser 5µg quecksilberhaltiges Thiomersal enthalte. Auch der Nervenarzt Dr. L., D-Stadt habe bestätigt, dass die bei ihr vorliegenden Gesundheitsstörungen auf die Impfung am 26.11.2009 zurückzuführen seien. Hierzu hat die Klägerin dessen Schreiben vom 22.01.2013 sowie den Befund zur testpsychologischen Untersuchung vom 21.01.2013 durch Dipl.-Psych. F (Befundbericht vom 25.01.2013) und den Beipackzettel des Herstellers des Impfstoffs Pandemrix vorgelegt. Weiter hat die Klägerin ein Attest von der Fachärztin für Allgemeinmedizin/Umweltmedizin Frau J. vom 01.08.2013 sowie eine Ärztliche Stellungnahme von Dr. N., Facharzt für Hygiene und Umweltmedizin, vom 03.01.2014 vorgelegt zu Wirkungen der Schweinegrippeimpfung. Dieser Arzt hat bei der Klägerin einen Impfschaden bejaht, weil es bei der Impfung zu einer Quecksilbervergiftung gekommen sei. Die Hausärztin Frau Dr. G. hat in ihrem Schreiben vom 26.04.2015 sodann ausgeführt, dass die Diagnose Somatisierungsstörung revidiert werden müsse, da die Schweinegrippeimpfung bei bestehender Quecksilberallergie eine Quecksilbervergiftung ausgelöst habe und die geklagten multiplen Beschwerden hierauf zurückzuführen seien. Die Klägerin hat weiter einen Befundbericht der Fachärztin für Psychiatrie Frau Dr. D. vom 30.07.2012 vorgelegt, in dem es u.a. heißt: „Zahlreiche somatische Untersuchungen hätten keine Ursache für die geschilderten Beschwerden ergeben, es konnte lediglich die Diagnose eines Raynaud-Syndroms gestellt werden. Auf eine mögliche Psychogenese konnte sich Frau A. nicht einlassen, eine tragfähige Therapiemotivation konnte nicht aufgebaut werden. Bei fortbestehender Einschränkung von Krankheits- und Behandlungseinsicht ist zu befürchten, dass oben beschriebene Symptomatik im Sinne einer hypochondrischen Störung (F45.2) in Verbindung mit einer leichten kognitiven Störung weiter fortbestehen wird“.

Der Beklagte hat verschiedene Publikationen zu Thiomersal und Impfungen vorgelegt. Sein beratender Arzt Dr. K. hat in seiner Äußerung vom 06.10.2014 weiterhin einen kausalen Zusammenhang zwischen der Impfung und den geltend gemachten Gesundheitsstörungen verneint, da bei fehlenden eindeutigen Befunden sowie fehlender eindeutiger Diagnose dieser Kausalzusammenhang nicht hergestellt werden könne.

Das Gericht hat sodann Beweis erhoben durch das fachneurologische Gutachten der PD. Dr. med. P., Universitätsklinik Mainz, welches am 01.02.2016 bei Gericht einging. Die Sachverständige ist zu dem Ergebnis gelangt, dass ein Kausalzusammenhang zwischen der angeschuldigten Impfung und den geklagten Gesundheitsstörungen nicht vorliege. Es liege keine über das normale Maß hinausgehende Impfreaktion vor. Ein auffälliger organischer Befund sei im Hinblick auf die Organsysteme Leber und Niere erstmals ab August 2010 dokumentiert, so dass ca. 7 Monate nach der Impfung noch Normalbefunde vorgelegen hätten. Bezüglich der neurokognitiven Störungen liege erstmals ein auffälliger Befund von 31.01.2013 vor, der sich auf einen Vorbefund vom 16.07.2012 beziehe. Es hätten sich pathologische Untersuchungsergebnisse ergeben, die jedoch inkonstant gewesen seien. Hirnorganische Ursachen als Erklärung der kognitiven Auffälligkeiten hätten aufgrund diverser fachspezifischer Untersuchungen ausgeschlossen werden können.

Die Klägerin hat gegen dieses Gutachten zahlreiche Einwendungen vorgebracht, insoweit wir Bezug genommen auf Bl. 207-219 und 230-237, und hat ein Attest des Dr. L. vom 18.03.2016 vorgelegt, worin das Vorliegen einer gesicherten Quecksilbervergiftung erneut bestätigt wird; die kognitiven Defizite seien hirnorganisch bedingt. Es bestünden ausdrücklich keine psychogenen Krankheiten. Unter dem

06.06.2016 nimmt die Sachverständige ausführlich zu den anwaltlichen Kritikpunkten Stellung (Bl. 239-242) und hat die Äußerung des Neuropsychologen Herrn Q. vom 15.06.2016 sowie die dem Gutachten zugrundeliegenden Untersuchungs- und Testergebnisse vom 15.07.2015 und 19.08.2015 vorgelegt. Die Klägerin hat weiterhin zahlreiche Einwendungen gegen das Gutachten vorgebracht (Bl. 260-272, 290-351,378) und hat u.a. vorgetragen, dass es nicht dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entspreche. Hierzu hat sie neben zahlreichen Fachinformationen und Veröffentlichungen zu Thiomersal u.a. einen Bericht des Paul-Ehrlich-Instituts aus 2009 zu Verdachtsfallberichten im Zusammenhang mit Impfstoffen gegen die Neue A/H1N1 Influenza (Schweinegrippe) in Deutschland vorgelegt sowie den neuropsychologischen Befundbericht der Frau Dr. T., D-Stadt, vom 25.06.2015, den Laborbefund des medizinischen Labors E-Stadt vom 19.04.2016 und Bescheinigungen von Dr. N. vom 07.10.2015 und Frau Dr. G. 16.06.2015, die erneut bestätigen, dass die Gesundheitsstörungen auf die Quecksilbervergiftung zurückzuführen seien. Schließlich hat die Klägerin unter dem 21.12.2016 geltend gemacht, dass das Gerichtsgutachten nicht berücksichtigungsfähig sei, aus den Akten herauszunehmen und sinnvollerweise Dr. R., F-Stadt mit einem Gutachten zu beauftragen sei, weil dieser sich intensiv mit Impfschäden befasse. Beispielhaft hat sie hierzu ein Gutachten aus 2012 für das Sozialgericht Dresden vorgelegt. Die Klägerin verweist auf eine weitere Stellungnahme des Dr. N. vom 23.05.2017, worin ausgeführt wird, dass der Sachverhalt der Thiomersallergie ausreiche, um den Impfschaden durch die Schweinegrippeimpfung bei der Klägerin mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit zu beweisen. Unabhängig davon sei mittlerweile anerkannt, dass durch den Schweinegrippeimpfstoff eine Narkolepsie verursacht werde. Das bedeute, dass in diesem Impfschadensfall das Thema Toxizität unerheblich sei, denn es liege eine Allergie auf den Stoff vor. Die Allergie sei ja keine Vergiftungsreaktion, sondern eine Reaktion des Immunsystems auf die Noxe.

Mit Schriftsatz vom 24.07.2017, ergänzt durch den Schriftsatz vom 22.09.2017 hat die Klägerin beantragt, die Sachverständige Prof. Dr. med. P. wegen Besorgnis der Befangenheit abzulehnen. Dieser Antrag wurde mit Beschluss vom 30.01.2018 abgelehnt. Insoweit wird Bezug genommen auf Bl. 575ff der Gerichtsakten.

Sodann hat PD Dr. med. P. unter dem 20.03.2018 ausführlich zu den Kritikpunkten der Klägerin Stellung genommen und ausgeführt, dass sie an ihrer bisherigen Auffassung festhalte. Wegen der Begründung im Einzelnen wird Bezug genommen auf Bl. 592-602 ff Gerichtsakten Bezug genommen.

Die Klägerin ist mit diesen Ausführungen weiterhin nicht einverstanden (Bl. 619 -639 der Gerichtsakten) und hat hierzu Unterlagen des Klinikums der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt aus 12/2009 sowie Veröffentlichungen zur Narkolepsie vorgelegt.

Das Gericht hat die Schwerbehindertenakten der Klägerin (Bescheid 15.08.2012: GdB 20 für die Behinderung „Somatoforme Störung“) und die Rentenakten der DRV Hessen beigezogen. Daraus ergibt sich, dass die Klägerin seit 05/2012 eine Rente wegen Erwerbsminderung auf Zeit bezieht. Diese wurde bei einem unvollständigen Leistungsvermögen von täglich 3-6 Stunden wegen Verschlossenheit des Arbeitsmarktes stets befristet gewährt. Neben der Rente bezog/bezieht die Klägerin ergänzende Leistungen vom Jobcenter Frankfurt am Main. Vom 19.11.2013 bis 07.01.2014 hat die Klägerin eine neurologische Rehabilitationsmaßnahme durchgeführt in der Rehaklinik M., C-Stadt. In der Beurteilung heißt es u.a. „....diese Tatsachen, gemeinsam mit der für funktionelle Störungen durchaus typischen Beschwerdesymptomatik in Bezug Arbeitsunfähigkeit, das geistige Leistungsvermögen sowie der Gesamteindruck sprechen dafür, dass das Krankheitsbild vorwiegend oder ausschließlich psychosomatischer Genese ist. Die Patientin selbst wehrt dies ab....“. Ein Antrag der Klägerin auf Umschulung in einen Heilberuf war von der DRV Hessen mit Bescheid vom 22.07.2014 abgelehnt und der Widerspruch durch Bescheid vom 17.09.2015 zurückgewiesen worden. Die hiergegen unter dem Aktenzeichen S 10 R 709/15 erhobene Klage hat die Klägerin zurückgenommen, nachdem die Rente wegen Erwerbsminderung weiterbewilligt worden war. Das Gericht hat ferner die medizinischen Unterlagen des Ärztlichen Dienstes der Agentur für Arbeit beigezogen mit Gutachten aus den Jahren 2011, 2013, 2016 und 2017. Anlass für die Begutachtung war jeweils der Mehrbedarf bei Ernährung. Aus diesen Unterlagen ergibt sich, dass die Klägerin ab 05/2008 arbeitslos, arbeitsunfähig oder ortsabwesend war. Das Gericht hat ferner ein Vorerkrankungsverzeichnis beigezogen von der AOK, woraus sich u.a. Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen Dysthymia in 2008 (2 Wochen) und im 03/ 2009 (fast 4 Wochen) ergeben, festgestellt durch die Hausärztin Frau Dr. G. Hierzu hat die Ärztin auf Anfrage unter dem 24.02.2019 mitgeteilt, dass die Diagnose "depressive Verstimmung V.a. " am 30.05.2009 auf Grund wiederholter Infekte der oberen Luftwege und am 04.03.2009 nach ausführlicher Diagnostik bei anhaltenden Gastroenteritiden geäußert worden sei. Insbesondere die Diagnostik der anhaltenden Magen-Darm-Beschwerden habe keine pathologischen Befunde erbracht. Frau A. habe niedergeschlagen gewirkt. Sie habe nie eine antidepressive Therapie erhalten, da sich relativ schnell eine Verbesserung des Gesamtbildes eingestellt. hätte.

Das Gericht hat sodann weiter Beweis erhoben durch Einholung eines Gutachtens bei Prof Dr. med. S., Erem. Direktor des Instituts für Rechtsmedizin im Klinikum der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Der Sachverständige ist aufgrund einer ambulanten Untersuchung der Klägerin am 10.08.2018 in seinem Gutachten vom 11.04.2019 zu dem Ergebnis gelangt, dass ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Impfung und dem geklagten Beschwerdebild nicht wahrscheinlich sei. Es habe keine außergewöhnliche Impfreaktion gegeben. Wegen der Begründung im Einzelnen wird auf Bl. 726 ff der Gerichtsakten Bezug genommen.

Die Klägerin war mit diesem Gutachten nicht einverstanden und hat dem Sachverständigen u.a. vorgehalten, dass er von einer zu niedrigen Menge Thiomersal im Impfstoff ausgegangen sei. Außerdem seien sehr wohl Schädigungsfolgen aufgetreten, nämlich genau die, die auch in dem Beipackzettel des Impfstoffes aufgeführt seien. Hier stehe auch, dass bei bekannter Allergie gegen Thiomersal die Impfung nur mit Vorsichtsmaßnahmen durchgeführt werden dürfe, weil dann natürlich noch heftigere Nebenwirkungen zu erwarten seien. Dies hätte vom impfenden Arzt vorher eruiert werden müssen und die heftige Impfreaktion nicht kategorisch als „nicht impfbedingte“ ausgeschlossen werden dürfen. Wegen der Begründung im Einzelnen wird auf Bl. 814-821 der Gerichtsakten Bezug genommen. Dass das Gerichtsgutachten nicht schlüssig sei, habe auch Dr. N. bestätigt und hierzu hat die Klägerin dessen Äußerung vom 04.07. 2019 vorgelegt (Bl. 806-811 der Gerichtsakten).

Der Gerichtssachverständige hat sodann in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 01.11.2009 eingeräumt, dass im Gutachten die Quecksilbereinheit (nur) versehentlich falsch getippt worden sei, er aber im Ergebnis bei seiner Auffassung bleibe, dass kein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Impfung und den geklagten Gesundheitsstörungen anzunehmen sei. Wegen der Begründung im Einzelnen wird auf Bl. 842-846 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Auf die weitere Stellungnahme des Dr. N. vom 23.01.2020, dass Prof. Dr. S. die Impfstoffdosis verharmlose (Bl. 871-875), hat der gerichtliche Sachverständige unter dem 13.03.2020 ergänzend ausführlich Stellung genommen und hält weiterhin an dem Ergebnis seines Gutachtens fest (Bl. 884-888 der Gerichtsakten).

In ihren Bescheinigungen vom 08.01.2020 und 08.07.2020 hat die Hausärztin Frau Dr. G. festgestellt, dass vor der Impfung bei der Klägerin keine psychische oder psychiatrische Erkrankung und auch keine Migräne oder Nickelallergie vorgelegen habe. Dr. L. hat in seinem Schreiben vom 29.01.2020 erneut die Quecksilbervergiftung bestätigt und die Rechtsanwältin Bütikofer hat in ihrem Schreiben an die Klägerin vom 08.01.2020 die Einholung eines toxikologischen Gutachtens empfohlen, da sich der Gerichtssachverständige durch zahlreiche Fehler selbst disqualifiziert habe.

Der Beklagte sieht nach wie vor keinen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und dem geklagten Beschwerdebild und hat hierzu eine ausführliche beratungsärztliche Stellungnahme von Frau Dr. W. vom 21.04.2020 vorgelegt. Wegen der Begründung im Einzelnen wird auf Bl. 902-922 der Gerichtsakten Bezug genommen.

Auf Anfrage des Gerichts hat die Klägerin unter dem 24.06.2020 die Schädigungsfolgen konkretisiert und darauf hingewiesen, dass bisher das Zusammenwirken von den Inhaltsstoffen Thiomersal und Squalene nirgends erfasst sei. Hierzu hat sie ein Schreiben der Rechtsanwältin U. vom 02.07.2019 sowie eine Stellungnahme des Dr. N. vom 27.06.2020 vorgelegt. In einer von ihr persönlich verfassten Stellungnahme aus 08/2020 hat die Klägerin ausführlich dargelegt, dass sie die beratungsärztliche Äußerung der Frau Dr. W. für komplett falsch halte. Sämtliche medizinischen Unterlagen seien falsch bewertet und auch die dreigliedrige Kausalkette bei Impfschäden sei falsch beurteilt worden.

Hierzu hat der Beklagte eine weitere Stellungnahme seiner beratenden Ärztin Frau Dr. W. vom 26.10.2020 vorgelegt. Hier wird im Einzelnen ausgeführt, dass weder eine Allergie gegen Thiomersal noch eine außergewöhnliche Impfreaktion noch eine diagnostisch gesicherte Erkrankung nachweisbar gewesen sei. Dies hätte selbst die Hausärztin Frau Dr. G. im 10/2011 festgestellt und der Klägerin eine psychosomatische Behandlung empfohlen. Jedenfalls lägen keine entschädigungspflichtigen Schädigungsfolgen vor, die ursächlich auf die Impfung zurückzuführen seien.

Unter dem 04.11.2020 hat die Klägerin über ihren Prozessbevollmächtigte vorgetragen, dass wegen der extremen Dauer des Verfahrens eine Verzögerungsrüge in die Wege geleitet werde. Die Verzögerung des Anerkennnisses durch den Beklagten habe zu enormen Kosten geführt, die das beklagte Land schulde und es seien erforderliche Behandlungen unterblieben, wodurch ein Schaden entstanden sei. Es werde ausdrücklich Schadensersatz für aufgewendete Kosten und für unterbliebene notwendige Heilbehandlung beantragt. Außerdem sei nirgendwo erwähnt, dass die Impfung, die ohnehin nicht hätte durchgeführt werden dürfen, nicht von dem Arzt, sondern von seiner italienischen Arzhelferin verabreicht worden sei. Allein dies zeige, dass eine objektive Beurteilung in diesen gerichtlichen Gutachtensäußerungen nicht gesehen werden könne. Es werde auf die Äußerungen von Dr. L. und Frau Dr. J. und Frau U. verwiesen. Zumindest sei eine weitere Begutachtung durch einen qualifizierten Impfsachverständigen erforderlich.

Die Klägerin beantragt,
den Bescheid vom 10.05.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.01.2013 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, aufgrund des durch die Impfung am 26.11.2009 erlittenen Schadens Versorgungsleistungen nach dem Infektionsschutzgesetz i.V.m. dem Bundesversorgungsgesetz in gesetzlichem Umfang zu erbringen unter Anerkennung der folgenden Gesundheitsstörungen: Encephalopathie, Migräne, psychovegetatives Erschöpfungssyndrom, rezidivierendes Kopfschmerzsyndrom, Hinweise auf Thiomersalallergie, Wirkungen von Squalene, funktionelle Konzentrations-, Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörung, verminderte Dauerbelastbarkeit, Raynaud-Syndrom, Sjögren -Syndrom, Trockenheit von Schleimhäuten, Augen, Mund, rheumatische Erkrankungen, Sehstörung, Gangstörung, Myalgien, Autoimmunität, vorübergehend bestehende depressive Symptomatik, Hashimoto Thyreoiditis, Asteorognosie sowie Wortfindungsstörungen, Schluckstörungen
hilfsweise
ein toxikologisch-allergologisches Gutachten einzuholen,
weiter hilfsweise,
den Kammertermin zu vertagen, um Gelegenheit zur Stellungnahme zur ärztlichen Äußerung der Frau Dr. W. vom 26.10.2020 zu erhalten.

Der Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Er hält den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig und sieht sich durch die Gerichtsgutachten und Äußerungen seiner Beratungsärztin bestätigt.

Im Kammertermin am 11.11.2020 hat die Klägerin ärztliche Bescheinigungen vorgelegt von Frau Dr. G. vom 10.11.2020 und von Dr. L. vom 28.10.2020 sowie einen Auszug des Urteils des Bundessozialgerichts vom 07.04.2011 mit Literaturangaben. Die Klägerin hat angegeben, am 29.12.2009 nicht im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt untersucht worden zu sein.

Wegen der weiteren Einzelheiten und dem Vorbringen im Übrigen wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten sowie auf die Verwaltungsakten des Beklagten, auf die Auszüge der Rentenakten der DRV Hessen, der Schwerbehindertenakten des Hessischen Amtes für Versorgung und Soziales sowie auf die Klageakte S 10 R 709/15, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig, in der Sache aber nicht begründet. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Beschädigtenversorgung nach dem IfSG iVm dem BVG. Der Bescheid vom 10.05.2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.01.2013 ist rechtlich nicht zu beanstanden. Das Gericht folgt insoweit der zutreffenden Begründung des genannten Bescheides und sieht in Anwendung des [§ 136 Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG- von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab.

Ergänzend ist auf folgendes hinzuweisen:

Die schon von dem Beklagten auf Grund der ihm vorliegenden medizinischen Unterlagen festgestellte mangelnde Kausalität zwischen der angeschuldigten Impfung und dem Beschwerdebild der Klägerin hat sich durch die während des Klageverfahrens durchgeführte weitere Beweiserhebung erhärtet. In Übereinstimmung mit der Einschätzung des Beklagten haben auch die Gerichtsgutachter PD Dr. med. P. und

Prof. Dr. med. S. bestätigt, dass kein Anhalt für einen ursächlichen Zusammenhang zwischen der Impfung am 26.11.2009 und der von der Klägerin beschriebenen Symptome besteht. Die Gutachten beruhen auf Auswertung aller vorliegenden medizinischen Unterlagen. Sie sind in sich schlüssig und widerspruchsfrei. Nachvollziehbar haben die Sachverständigen übereinstimmend dargelegt, dass alle verfügbaren bei der Klägerin erhobenen Daten mit aller Wahrscheinlichkeit gegen einen solchen ursächlichen Zusammenhang sprechen.

So konnte zur Überzeugung der Kammer weder eine außergewöhnliche Impfreaktion (Primärschaden) noch ein Impfschaden, d.h. ein pathologisch gesichertes Krankheitsbild festgestellt werden, welches ursächlich auf den Primärschaden zurückzuführen wäre. Bei einer Impfkomplication handelt es sich um eine schwerwiegende unerwünschte Arzneimittelwirkung mit einer über das übliche Maß einer Impfreaktion hinausgehenden meldepflichtigen gesundheitlichen Schädigung. Dazu würden bei dem hier verwendeten Impfstoff Pandemrix die Krankheitsbilder der Narkolepsie oder des Guillain-Barre-Syndroms gehören, welche aber bei der Klägerin unstrittig nicht vorliegen. Unter den Sachverständigen und der beratenden Ärztin Frau Dr. W. besteht Einigkeit, dass das nach der Impfung geklagte Beschwerdebild mit Fieber, Übelkeit, kalten Händen, leichter Ermüdbarkeit und Herzklopfen unspezifische Reaktionen auf die Impfung darstellen. Trotz der Allergie gegen Thiomersal ist es bei der Klägerin nicht einmal nachweislich zu einer Reaktion an der Injektionsstelle gekommen. Auch die weiteren zahlreichen Untersuchungen in den Kliniken lassen keinen Hinweis auf eine Impfkomplication zu. So ergab sich bei der umfangreichen Untersuchung im Bundeswehrkrankenhaus Berlin kein Nachweis von Autoantikörpern, ebenso kein Hinweis für eine akut entzündliche und/oder rheumatische Erkrankung, es war lediglich eine leichte Verfettung der Leber festgestellt worden. Nach den Untersuchungen in der Capioklinik konnte auch keine Raynaud- Symptomatik und auch keine Kollagenose oder Gefäßentzündung (Vaskulitis) festgestellt werden. Die wegen der Augentrockenheit und des Fremdkörpergefühls in den Augen durchgeführten Tests waren unauffällig. Auch hatten sich bei der im Dezember 2009 im Klinikum Frankfurt durchgeführten Untersuchungen keine Hinweise auf eine „fokale Neurologie“, d.h. keine Hinweise auf kleinere umschriebenen Läsionen des zentralen Nervensystems ergeben. Weder Dr. C. noch die Ärzte im Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt, die die Klägerin ja mehrfach im 12/2009 untersucht haben, sahen sich angesichts der dort festgestellten Symptome veranlasst, von einer außergewöhnlichen Impfreaktion auszugehen. Ebenso wenig ließen sich die von der Klägerin in der Folgezeit geklagten Beschwerden einer gesicherten Diagnose zuordnen, so dass man keine organische Ursache für die Beschwerdebild fand. So ergaben die im Speziallabor in der Universitätsklinik Heidelberg durchgeführten Laboruntersuchungen im Hinblick auf das Sjögren-Syndrom Normalwerte, so dass diese Diagnose nicht bestätigt werden konnte. Weiterhin wurde im Jahre 2010 in der rheumatologischen Ambulanz Freiburg aufgrund der Laborbefunde eine Immunsuppressivtherapie wegen des fehlenden Nachweises einer Grunderkrankung abgelehnt. Eine Multiple Sklerose und eine makrophagische Myofaszitis wurden ebenfalls ausgeschlossen (Bundeswehrkrankenhaus Berlin, Helios Klinikum Erfurt) Das Vorliegen einer Bluterkrankung wurde im Universitätsklinikum Heidelberg ausgeschlossen, auch eine gynäkologische Erkrankung lag nach Befunden der Frauenklinik Heidelberg im Juli 2011 nicht vor. Damit konnten weder ein Primärschaden noch in Impfschaden im Vollbeweis, d.h. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Diese Nichterweislichkeit geht zu Lasten der Klägerin.

Dagegen sind die Äußerungen des Dr. N. und des Dr. L., die die Klägerin offenbar erstmals im Jahre 2012, mithin mehr als 1 Jahr nach der Impfung gesehen haben, nicht geeignet, dieses Ergebnis in Zweifel zu ziehen. Ihren Äußerungen ist nicht zu entnehmen, dass sie eine (unabdingbar erforderliche) Impfkomplication festgestellt hätten. Bei Annahme einer Quecksilbervergiftung hätte zur Überzeugung der Kammer zumindest eine unmittelbare Quecksilbervergiftungssymptomatik festgestellt werden müssen. Diese lag indes nicht vor, wie sich aus den überzeugenden Ausführungen des Gerichtssachverständigen ergibt. Außerdem geht selbst Dr. N. in seiner Stellungnahme vom 23.05.2017 nicht mehr von einer Quecksilbervergiftung aus, denn er räumt ein, dass in diesem Impfschadensfall das Thema Toxizität unerheblich sei, da eine Allergie auf den Stoff vorliege. Ungeachtet der gegenteiligen, objektivierten Befunde der diversen Spezialkliniken, in denen sich gerade keine Hinweise auf eine allergische Impfkomplication fanden, sehen Dr. N. und Dr. L. weiterhin einen Zusammenhang zwischen der Impfung und dem von der Klägerin geklagten Beschwerdebild. Sie beziehen sich dabei insbesondere auf den Beipackzettel, worin die bei der Klägerin vorliegenden Symptome als mögliche Nebenwirkungen des Impfstoffs genannt sind. Die Beschreibung möglicher Nebenwirkungen erfolgt aber aus Haftungsgründen des Impferstellers, ohne dass hieraus ein hinreichender wissenschaftlicher Beleg für den Ursachenzusammenhang ableitbar wäre.

Schließlich ist darauf hinzuweisen, dass an der Qualifikation zur Beurteilung von potenziellen Impfschäden durch Prof. Dr. med. S. nicht die geringsten Zweifel bestehen. Die gesamten Ausführungen des Sachverständigen belegen eine ausnehmend große Fachkenntnis zur Beurteilung von potenziellen Auswirkungen von Impfungen. Seine Ausführungen sind Ausdruck einer unzweifelhaft vorliegenden Kompetenz zur Beurteilung potenzieller Impfschäden unabhängig davon, auf welchem Gebiet sich die Erkrankung manifestiert hat.

Angesichts dieser Sach- und Rechtslage bestand keine Veranlassung, ein allergisch- toxikologisches Gutachten einzuholen oder dem Vertagungsantrag stattzugeben. Da bereits eine zeitnahe Impfkomplication nicht nachzuweisen war und sich später trotz intensivster Diagnostik auch kein gesicherter Impfschaden fand, kann auch durch ein allergisch - toxikologisches Gutachten ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Impfung und dem geklagten Beschwerdebild nicht hergestellt werden. Auch war dem Vertagungsantrag nicht zu folgen. Die Äußerung der Frau Dr. W. wurde dem Prozessbevollmächtigten der Klägerin am 06.11.2020 zugeleitet, also hatte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin mit 5 Tagen hinreichend Zeit, seiner Mandantin diese Äußerung zur Kenntnis zu geben oder sie über den Inhalt zu informieren.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz.

Rechtskraft
Aus
Saved
2023-06-23