

TE Vwgh Erkenntnis 2013/12/16 2011/11/0180

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.12.2013

Index

10/07 Verwaltungsgerichtshof;
19/05 Menschenrechte;
40/01 Verwaltungsverfahren;
82/02 Gesundheitsrecht allgemein;

Norm

AVG §52;
ImpfSchG §1b;
MRK Art6 Abs1;
VwGG §39 Abs2 Z6;
1. AVG § 52 heute
2. AVG § 52 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2025
3. AVG § 52 gültig von 01.01.2002 bis 27.11.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
4. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
5. AVG § 52 gültig von 01.07.1998 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
6. AVG § 52 gültig von 01.07.1995 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 471/1995
7. AVG § 52 gültig von 01.02.1991 bis 30.06.1995
1. VwGG § 39 heute
2. VwGG § 39 gültig ab 01.07.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2021
3. VwGG § 39 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
4. VwGG § 39 gültig von 01.03.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2013
5. VwGG § 39 gültig von 01.09.1997 bis 28.02.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 88/1997
6. VwGG § 39 gültig von 05.01.1985 bis 31.08.1997

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Waldstätten und die Hofräte Dr. Schick, Dr. Grünstäudl, Mag. Samm und Mag. Feiel als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Krawarik, über die Beschwerde des MK in A, vertreten durch Mag. Ludwig Redtensteiner, Rechtsanwalt in 3340 Waidhofen/Ybbs, Unterer Stadtplatz 27, gegen den Bescheid der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten vom 15. Juni 2011, Zl. BMASK- 41550/1694-IV/9/2009, betreffend Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit Schreiben vom 9. Februar 2009, eingelangt beim Bundessozialamt am 10. Februar 2009, beantragte der Beschwerdeführer (damals noch unter seinem vormaligen Namen) eine Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, weil er unter multipler Sklerose leide, die seines Erachtens ursächlich auf eine Impfung gegen Diphtherie und Tetanus zurückzuführen sei. Mit Schreiben vom 5. März 2009 präzisierte der Beschwerdeführer, dass die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus im Juli 2000 in einer näher bezeichneten Krankenanstalt erfolgt sei und legte zahlreiche ärztliche Unterlagen vor. Nach Einholung eines Gutachtens der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 16. Juli 2009 wies das Bundessozialamt mit Bescheid vom 5. November 2009 den "am 10.2.2009 beim Bundessozialamt ... eingelangten Antrag" auf Entschädigung gemäß §§ 1b und 3 Impfschadengesetz ab. Mit Schreiben vom 9. Februar 2009, eingelangt beim Bundessozialamt am 10. Februar 2009, beantragte der Beschwerdeführer (damals noch unter seinem vormaligen Namen) eine Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, weil er unter multipler Sklerose leide, die seines Erachtens ursächlich auf eine Impfung gegen Diphtherie und Tetanus zurückzuführen sei. Mit Schreiben vom 5. März 2009 präzisierte der Beschwerdeführer, dass die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus im Juli 2000 in einer näher bezeichneten Krankenanstalt erfolgt sei und legte zahlreiche ärztliche Unterlagen vor. Nach Einholung eines Gutachtens der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. K. vom 16. Juli 2009 wies das Bundessozialamt mit Bescheid vom 5. November 2009 den "am 10.2.2009 beim Bundessozialamt ... eingelangten Antrag" auf Entschädigung gemäß Paragraphen eins b, und 3 Impfschadengesetz ab.

Der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung des Beschwerdeführers wurde mit dem angefochtenen Bescheid vom 15. Juni 2011 keine Folge gegeben und der erstinstanzliche Bescheid bestätigt.

In der Begründung führte die belangte Behörde aus, sie habe zusätzlich ein Sachverständigengutachten des Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde Dr. R. vom 9. Juli 2010 eingeholt, das folgenden Inhalt habe:

"Allgemeines:

Die Untersuchung erfolgte am 26. Februar 2010.

Die Stellungnahme erfolgt nach Aktenstudium (inkludiert vorgelegte Befunde).

Stellungnahme:

Der Berufungswerber ist im Juli 2001 an einem ersten Schub einer multiplen Sklerose erkrankt. Die Auswirkungen dieser Erkrankung betreffen sein gesamtes Leben, zusätzlich hat er eine Depression entwickelt.

Diphtherie-Tetanus-Impfung: Diese Impfung ist ein Totimpfstoff. Nach der Impfung kann es zu lokalen Impfreaktionen kommen (Rötung/Schwellung an der Impfstelle) oder auch zu allgemeinen Reaktionen kommen (Gliederschmerzen, Fieber). Der Zeitpunkt einer Impfreaktion ist üblicherweise zwischen 6 bis 48 (72) Stunden nach der Applikation zu erwarten.

Multiple Sklerose ist eine Erkrankung des Immunsystems, deren Ursache nicht eindeutig bekannt ist. Es werden genetische, epidemiologische und auch Umweltfaktoren vermutet. Diese Erkrankung ist oftmals gekennzeichnet durch eine längere subklinische Phase. Welcher Faktor der letztendlich ausschlaggebende ist, ist unklar.

Da interkurrierende Infektionen und Impfungen laut Impfpfempfehlung im Laufe eines Lebens häufig in zeitlichem Zusammenhang zu einer Erkrankung stehen können, werden diese Faktoren als 'Trigger' in der Literatur diskutiert und epidemiologisch evaluiert. Umweltfaktoren und auch andere ätiologische Faktoren könnten in dieser subklinischen Phase einer multiplen Sklerose einen Einfluss auf das Auftreten der Erkrankung, lange bevor diese klinisch manifest wird, haben.

Eine groß angelegte Fall-Kontrollstudie durch De Stefano et al. (2003) untersuchte 440 Fälle, multiple Sklerose (330 Fälle) und Opticus-Neuritis (108 Fälle), die durch ein Melderegister von drei Gesundheitsorganisationen erfasst wurden. Diesen wurde eine Kontrollgruppe gegenübergestellt. Es wurden Impfungen gegen Hepatitis B, Hepatitis A,

Influenza, Pneumokokken, MMR und Tetanus untersucht. Die Ergebnisse der logistischen Regressionsanalyse zeigten, dass keine dieser Impfungen das Risiko an einer multiplen Sklerose oder Opticus-Neuritis zu erkranken, erhöht hat.

De Stefano et al. konnte zeigen, dass auch der Zeitpunkt einer Impfung keinen Einfluss auf das Auftreten einer multiplen Sklerose hat, noch dass sie ein Trigger in einer subklinischen Phase ist. Für die Tetanusimpfung konnte sogar ein erniedrigtes Risiko an einer multiplen Sklerose zu erkranken, festgestellt werden.

Es gibt in der Literatur keinen Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen einer Impfung gegen Diphtherie-Tetanus und multipler Sklerose (Confavreux et al.).

In der Literatur wird eher von einem erniedrigten Risiko, nach erfolgter Impfung an multipler Sklerose zu erkranken, beschrieben (De Stefano et al., Hernan et al.).

Die Diphtherie-Tetanus-Impfung wird als Schutzimpfung bei Patienten mit multipler Sklerose empfohlen. Es gibt keinen negativen Zusammenhang bei bereits erkrankten Patienten (Flachenecker et al., Confavreux et al.).

Der Berufungswerber legt zusätzliche Literatur vor, die von unterschiedlichen Quellen stammt. Auf die Arbeit von Nakamura N et al. (2003) 'Neurologic complications associated with influenza vaccination: two adult cases' wird wie folgt eingegangen:

Im ersten Fall wird das Auftreten einer akut disseminierten Enzephalomyelitis (ADEM) fünf Tage nach einer Impfung, im zweiten Fall eine transverse Myelitis mit akuter axonaler Neuropathie sieben Tage nach einer Impfung angegeben. Der Zusammenhang wird als möglich ('might') allein auf Grund des zeitlichen Zusammenhangs angegeben.

Ein Umstand der im vorliegenden Fall nicht besteht, da die ersten Symptome erst Monate nach der Impfung auftraten, ohne Manifestation einer akuten neurologischen Erkrankung in plausiblen Zusammenhang zur verabreichten Impfung. Diese beiden in der Arbeit beschriebenen Erkrankungen sind nicht mit einer schubhaften multiplen Sklerose gleichzusetzen. Sie treten überwiegend als einzeitige Erkrankung aus dem Formenkreis der akuten demyelinierenden Erkrankungen auf, ein Übergang dieser Erkrankungen in eine multiple Sklerose ist in 2 bis 5 % der Fälle mit transverser Myelitis und in ca. 8 % bei ADEM beschrieben.

Im erstinstanzlichen Gutachten von (Dr. K.) vom 16. Juli 2009 wird darauf hingewiesen, dass es sich bei der Diphtherie-Tetanus-Impfung um einen Totimpfstoff handelt, der zu lokalen (Rötung, Schwellung an der Impfstelle) oder allgemeinen (Fieber, Gliederschmerzen) Impfreaktionen führen kann. Die Gutachterin schreibt, dass es Einzelfälle in der medizinischen Fachliteratur von Erkrankungen des peripheren Nervensystems (Mono-, Polyneuritiden, Neuropathien, Guillain-Barre-Syndrom) gibt. Der ursächliche Zusammenhang wird in der Fachliteratur als fraglich angesehen, da es sich bei den meisten Berichten um anekdotische Einzelfälle handelt.

Die Gutachterin sieht keinen Zusammenhang zwischen der Impfung und der multiplen Sklerose. Sie zitiert die deutsche Gesellschaft für multiple Sklerose (14. November 2006), die einen bedenkenlosen Einsatz von Totimpfstoffen bei multipler Sklerose empfiehlt. Aus ärztlicher Sicht beschreibt die Gutachterin keinen Zusammenhang in der Literatur zwischen einer Diphtherie-Tetanus-Impfung und multipler Sklerose.

Zusammenfassung:

Ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der am 18. Juli 2000 erfolgten Impfung mit Diphtherie-Tetanus-Impfstoff und der Erkrankung an multipler Sklerose ab Juni 2001 wird als nicht wahrscheinlich eingeschätzt.

- -Strichaufzählung

Das Krankheitsbild multiple Sklerose entspricht nicht einer bislang eindeutig nachgewiesenen Komplikation der verwendeten Impfstoffkomponenten.

- -Strichaufzählung

Das beschriebene typische Intervall bis zum Auftreten der Symptomatik (72 Stunden) einer Impfreaktion nach einem Totimpfstoff wird mit einem hier vorliegenden Intervall von neun bzw. zwölf Monaten um ein Mehrfaches überschritten, somit liegt auch kein plausibler zeitlicher Zusammenhang vor.

- -Strichaufzählung

Im vorliegenden Fall sprechen weder das zeitliche Intervall, noch einzelne Befunde für einen Zusammenhang der Erkrankung mit der verabreichten Impfung. In der Literatur wird bei eindeutig zeitlichem Zusammenhang von einem möglichen Zusammenhang gesprochen. Ein theoretischer Zusammenhang zwischen der verabreichten

Impfung und der beim Berufungswerber aufgetretenen Erkrankung lässt sich allerdings anhand der Unterlagen und der medizinischen Literatur nicht gänzlich ausschließen.

- -Strichaufzählung

Das Literaturstudium und das zeitlich unabhängige Auftreten der Erkrankung von den Impfungen sprechen gegen einen kausalen Zusammenhang. Ein ursächlicher Zusammenhang von Impfungen und dem Auftreten einer multiplen Sklerose ist nicht nachweisbar. Zahlreiche Studien mit großen Patientenkollektiven konnten einen auf Grund von Einzelfallberichten und Studien mit kleinen Patientenkollektiven vermuteten Zusammenhang nicht bestätigen.

In Conclusion spricht erheblich mehr - - im Sinne der ganzheitlichen Sicht - - gegen einen ursächlichen Zusammenhang. Der Berufungswerber leidet an einer schubhaft verlaufenen multiplen Sklerose und einem depressivem Zustandsbild mit Somatisierungsstörung.

Aus ärztlicher Sicht besteht kein wahrscheinlich kausaler Zusammenhang.

Die angeschuldigte Impfung stellt keine wesentliche Bedingung für die Erkrankung dar.

Es erfolgt eine übereinstimmende Beurteilung zum erstinstanzlichen Gutachten.

Der aktuelle Leidenszustand wird durch die Erkrankung multiple Sklerose verursacht, deren Ursache trotz großer Forschungsanstrengungen noch nicht geklärt ist."

Aus Anlass einer dazu erstatteten Stellungnahme des Beschwerdeführers und von diesem vorgelegten Unterlagen habe der Sachverständige Dr. R. eine (im angefochtenen Bescheid wiedergegebene) ergänzende Stellungnahme vom 22. Dezember 2010 abgegeben.

In der rechtlichen Beurteilung führte die belangte Behörde aus, gemäß § 1b Abs. 1 Impfschadengesetz habe der Bund für Schäden nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten, die durch eine Impfung, die nach einer gemäß Abs. 2 erlassenen Verordnung empfohlen sei, verursacht worden seien. Die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus sei als eine solche Impfung anzusehen, da sie in der Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, BGBl. II Nr. 526/2006, angeführt sei. In der rechtlichen Beurteilung führte die belangte Behörde aus, gemäß Paragraph eins b, Absatz eins, Impfschadengesetz habe der Bund für Schäden nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten, die durch eine Impfung, die nach einer gemäß Absatz 2, erlassenen Verordnung empfohlen sei, verursacht worden seien. Die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus sei als eine solche Impfung anzusehen, da sie in der Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 526 aus 2006,, angeführt sei.

Gemäß § 1b Abs. 1 Impfschadengesetz iVm § 2 Abs. 1 HVG sei für die Zuerkennung einer Entschädigung ausschlaggebend, ob die Gesundheitsschädigung des Beschwerdeführers mit Wahrscheinlichkeit auf die genannte Impfung zurückzuführen sei. Wahrscheinlichkeit sei gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche. Dies sei gegenständlich nicht der Fall, weil nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 9. Juli 2010 davon auszugehen sei, dass die Erkrankung des Beschwerdeführers (multiple Sklerose) nach der gültigen medizinischen Lehrmeinung nicht mit dem geforderten Grad an Wahrscheinlichkeit mit der gegenständlichen Impfung begründbar sei. Auch in zeitlicher Hinsicht - Auftreten der ersten objektivierbaren Symptome ein Jahr nach der beeinspruchten Impfung - könne kein Indiz für einen kausalen Zusammenhang erkannt werden. Ausgehend von dem schlüssigen Sachverständigengutachten, dem der Beschwerdeführer nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten sei, sei der Antrag abzuweisen gewesen. Außerdem wies die belangte Behörde darauf hin, dass die gegenständliche Entscheidung nicht den im Zuge des Berufungsverfahrens eingebrachten (weiteren) Antrag des Beschwerdeführers auf Zuerkennung einer Entschädigung wegen näher bezeichneter Influenza-Impfungen betreffe, über den zunächst die erstinstanzliche Behörde zu entscheiden haben werde. Gemäß Paragraph eins b, Absatz eins, Impfschadengesetz in Verbindung mit , Paragraph 2, Absatz eins, HVG sei für die Zuerkennung einer Entschädigung ausschlaggebend, ob die Gesundheitsschädigung des Beschwerdeführers mit Wahrscheinlichkeit auf die genannte Impfung zurückzuführen sei. Wahrscheinlichkeit sei gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche. Dies sei gegenständlich nicht der Fall, weil nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 9. Juli 2010 davon auszugehen sei, dass die Erkrankung des Beschwerdeführers (multiple Sklerose) nach der gültigen medizinischen Lehrmeinung nicht mit dem geforderten Grad an Wahrscheinlichkeit mit der gegenständlichen Impfung begründbar sei. Auch in zeitlicher Hinsicht - Auftreten der ersten objektivierbaren Symptome ein Jahr nach der beeinspruchten Impfung - könne kein Indiz für einen kausalen

Zusammenhang erkannt werden. Ausgehend von dem schlüssigen Sachverständigengutachten, dem der Beschwerdeführer nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten sei, sei der Antrag abzuweisen gewesen. Außerdem wies die belangte Behörde darauf hin, dass die gegenständliche Entscheidung nicht den im Zuge des Berufungsverfahrens eingebrachten (weiteren) Antrag des Beschwerdeführers auf Zuerkennung einer Entschädigung wegen näher bezeichneter Influenza-Impfungen betreffe, über den zunächst die erstinstanzliche Behörde zu entscheiden haben werde.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, zu der die belangte Behörde die Verwaltungsakten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet hat.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Das Impfschadengesetz BGBl. Nr. 371/1973 in der hier maßgebenden Fassung BGBl. I Nr. 4/2010, lautet auszugsweise: Das Impfschadengesetz Bundesgesetzblatt Nr. 371 aus 1973, in der hier maßgebenden Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2010,, lautet auszugsweise:

"§ 1b. (1) Der Bund hat ferner für Schäden nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten, die durch eine Impfung verursacht worden sind, die nach einer gemäß Abs. 2 erlassenen Verordnung zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen ist." § 1b. (1) Der Bund hat ferner für Schäden nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten, die durch eine Impfung verursacht worden sind, die nach einer gemäß Absatz 2, erlassenen Verordnung zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen ist.

1. (2) Absatz 2, Der Bundesminister für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz hat durch Verordnung jene Impfungen zu bezeichnen, die nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen sind.
2. (3) Absatz 3, Nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes ist Entschädigung jedenfalls für Schäden zu leisten, die durch im jeweils ausgestellten Mutter-Kind-Paß genannte Impfungen verursacht worden sind.

...

§ 3. (1) (Verfassungsbestimmung) Die Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes sind unmittelbar von Bundesbehörden zu versehen. Paragraph 3, (1) (Verfassungsbestimmung) Die Angelegenheiten dieses Bundesgesetzes sind unmittelbar von Bundesbehörden zu versehen.

1. (2) Absatz 2, Über Ansprüche auf Entschädigung nach diesem Bundesgesetz entscheidet in erster Instanz das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, in zweiter und letzter Instanz die Bundesberufungskommission.
2. (3) Absatz 3, Soweit dieses Bundesgesetz nicht Abweichendes bestimmt, sind die §§ 2, 31a, 54 bis 60, 65 bis 67, 69 bis 72, 73a, 82, 83 Abs. 1, 85 Abs. 1 erster Satz und Abs. 2, 86, 87, 87a Abs. 1 bis 3, 88 Abs. 3, 92 bis 94a und 98a Abs. 7 und 8 HVG sinngemäß anzuwenden. Soweit dieses Bundesgesetz nicht Abweichendes bestimmt, sind die Paragraphen 2, 31 a, 54, bis 60, 65 bis 67, 69 bis 72, 73a, 82, 83 Absatz eins, 85, Absatz eins, erster Satz und Absatz 2, 86, 87, 87 a, Absatz eins, bis 3, 88 Absatz 3, 92, bis 94a und 98a Absatz 7, und 8 HVG sinngemäß anzuwenden.

..."

§ 2 des Heeresversorgungsgesetzes (HVG), BGBl. Nr. 27/1964 Paragraph 2, des Heeresversorgungsgesetzes (HVG), Bundesgesetzblatt Nr. 27 aus 1964,

id F BGBl. Nr. 110/1993, lautet (auszugsweise): in der Fassung , Bundesgesetzblatt Nr. 110 aus 1993,, lautet (auszugsweise):

"§ 2. (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (§§ 27, 28) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 anzuerkennen." § 2. (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder

die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (Paragraphen 27, 28,) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, anzuerkennen.

1. (2) Absatz 2, Die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhanges durch hierzu geeignete Beweismittel genügt für die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung, wenn die obwaltenden Verhältnisse die Beschaffung von Urkunden oder amtlichen Beweismitteln zur Führung des Nachweises der Ursächlichkeit ausschließen.

..."

Die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über empfohlene Impfungen 2006, BGBl. II Nr. 526/2006 idF BGBl. II Nr. 341/2009, lautet auszugsweise: Die Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über empfohlene Impfungen 2006, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 526 aus 2006, in der Fassung , Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 341 aus 2009,, lautet auszugsweise:

"§ 1. Impfungen im Sinne des § 1b Abs. 2 des Impfschadengesetzes sind Impfungen - auch in Kombination - gegen" § 1. Impfungen im Sinne des Paragraph eins b, Absatz 2, des Impfschadengesetzes sind Impfungen - auch in Kombination - gegen

1. Diphtherie,

...

12. Tetanus (Wundstarrkrampf)."

1. Der Verwaltungsgerichtshof hat sich mit der Frage der Verursachung eines Schadens durch eine Impfung im Sinne des Impfschadengesetzes unter Bezugnahme auf die Novelle BGBl. I Nr. 48/2005, die auch im vorliegenden Fall Gültigkeit hat, in seinem Erkenntnis vom 17. November 2009, Zl. 2007/11/0005, auseinandergesetzt. Durch die genannte Novelle wurde § 3 Abs. 3 Impfschadengesetz dahin geändert, dass bei der Beurteilung eines Entschädigungsanspruches nach dem Impfschadengesetz der oben zitierte § 2 des Heeresversorgungsgesetzes (HVG) sinngemäß anzuwenden ist. Gemäß § 2 Abs. 1 HVG kommt es darauf an, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung "zumindest mit 1. Der Verwaltungsgerichtshof hat sich mit der Frage der Verursachung eines Schadens durch eine Impfung im Sinne des Impfschadengesetzes unter Bezugnahme auf die Novelle Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 48 aus 2005,, die auch im vorliegenden Fall Gültigkeit hat, in seinem Erkenntnis vom 17. November 2009, Zl. 2007/11/0005, auseinandergesetzt. Durch die genannte Novelle wurde Paragraph 3, Absatz 3, Impfschadengesetz dahin geändert, dass bei der Beurteilung eines Entschädigungsanspruches nach dem Impfschadengesetz der oben zitierte Paragraph 2, des Heeresversorgungsgesetzes (HVG) sinngemäß anzuwenden ist. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, HVG kommt es darauf an, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung "zumindest mit

Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis ... ursächlich

zurückzuführen ist"; Abs. 2 leg. cit. normiert, dass die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhanges für die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung genügt, wenn die obwaltenden Verhältnisse die Führung des Nachweises der Ursächlichkeit ausschließen. zurückzuführen ist"; Absatz 2, leg. cit. normiert, dass die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhanges für die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung genügt, wenn die obwaltenden Verhältnisse die Führung des Nachweises der Ursächlichkeit ausschließen.

Daraus folgt, dass nach der hier anzuwendenden Rechtslage der Anspruch auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz nicht nur bei einem "Kausalitätsnachweis", sondern schon im Falle der "Kausalitätswahrscheinlichkeit" besteht. Davon ausgehend ist jedenfalls dann, wenn auf Grund der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens anzunehmen ist, dass die drei maßgeblichen Kriterien (entsprechende Inkubationszeit, entsprechende Symptomatik, keine andere wahrscheinlichere Ursache) erfüllt sind, von der Wahrscheinlichkeit der Kausalität einer Impfung für die betreffende Gesundheitsschädigung im Sinne der §§ 1 und 3 Abs. 3 des Impfschadengesetzes iVm § 2 HVG auszugehen (vgl. erneut das hg. Erkenntnis vom 17. November 2009, Zl. 2007/11/0005, sowie das hg. Erkenntnis vom 31. Jänner 2011, Zl. 2007/11/0034). Anhand dessen ist zu überprüfen, ob die belangte Behörde ohne Rechtswidrigkeit zu dem Ergebnis gelangte, es sei im vorliegenden Fall nicht einmal die

Wahrscheinlichkeit einer Kausalität der gegenständlichen Impfung für die Leiden des Beschwerdeführers anzunehmen. Daraus folgt, dass nach der hier anzuwendenden Rechtslage der Anspruch auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz nicht nur bei einem "Kausalitätsnachweis", sondern schon im Falle der "Kausalitätswahrscheinlichkeit" besteht. Davon ausgehend ist jedenfalls dann, wenn auf Grund der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens anzunehmen ist, dass die drei maßgeblichen Kriterien (entsprechende Inkubationszeit, entsprechende Symptomatik, keine andere wahrscheinlichere Ursache) erfüllt sind, von der Wahrscheinlichkeit der Kausalität einer Impfung für die betreffende Gesundheitsschädigung im Sinne der Paragraphen eins, und 3 Absatz 3, des Impfschadengesetzes in Verbindung mit , Paragraph 2, HVG auszugehen vergleiche , erneut das hg. Erkenntnis vom 17. November 2009, Zl. 2007/11/0005, sowie das hg. Erkenntnis vom 31. Jänner 2011, Zl. 2007/11/0034). Anhand dessen ist zu überprüfen, ob die belangte Behörde ohne Rechtswidrigkeit zu dem Ergebnis gelangte, es sei im vorliegenden Fall nicht einmal die Wahrscheinlichkeit einer Kausalität der gegenständlichen Impfung für die Leiden des Beschwerdeführers anzunehmen.

2.1. Die vorliegende Beschwerde wendet sich zunächst gegen die Ansicht der belangten Behörde, dass gegenständlich auf die während des Verwaltungsverfahren geltend gemachte Grippe-Impfung als (weitere) Ursache der Gesundheitsschädigung des Beschwerdeführers nicht einzugehen gewesen sei. Der Beschwerdeführer habe nämlich in seiner Eingabe vom 18. Februar 2009 modifizierend bzw. ergänzend die Influenza-Impfung (mittels Sandozac) als weitere Ursache der multiplen Sklerose geltend gemacht. Obwohl der Beipackzettel dieses Impfstoffes als Nebenwirkungen u.a. Erkrankungen des Nervensystems und des Immunsystems anführe, sei der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige darauf nicht eingegangen.

2.2. Diesem Vorbringen ist zu entgegnen, dass mit dem erstinstanzlichen Bescheid des Bundessozialamtes ausschließlich über den "am 10.2.2009 beim Bundessozialamt eingelangten" Antrag des Beschwerdeführers auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz abgesprochen wurde und in diesem Antrag nur die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus als Ursache für die multiple Sklerose geltend gemacht wurde. Da somit der erstinstanzliche Bescheid vom 5. November 2009 nur über die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus als wahrscheinliche Ursache der multiplen Sklerose des Beschwerdeführers abgesprochen hat und dieser Abspruch die "Sache" (§ 66 Abs. 4 AVG) des Berufungsverfahrens begrenzte, hat die belangte Behörde auf weitere Impfungen des Beschwerdeführers im angefochtenen Bescheid zutreffend (vgl. das hg. Erkenntnis vom 15. Juli 2011, Zl. 2008/11/0026) nicht Bedacht genommen (nach der Gegenschrift wurde über die Influenza-Impfungen des Beschwerdeführers mittlerweile mit gesondertem erstinstanzlichen Bescheid entschieden). 2.2. Diesem Vorbringen ist zu entgegnen, dass mit dem erstinstanzlichen Bescheid des Bundessozialamtes ausschließlich über den "am 10.2.2009 beim Bundessozialamt eingelangten" Antrag des Beschwerdeführers auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz abgesprochen wurde und in diesem Antrag nur die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus als Ursache für die multiple Sklerose geltend gemacht wurde. Da somit der erstinstanzliche Bescheid vom 5. November 2009 nur über die Impfung gegen Diphtherie und Tetanus als wahrscheinliche Ursache der multiplen Sklerose des Beschwerdeführers abgesprochen hat und dieser Abspruch die "Sache" (Paragraph 66, Absatz 4, AVG) des Berufungsverfahrens begrenzte, hat die belangte Behörde auf weitere Impfungen des Beschwerdeführers im angefochtenen Bescheid zutreffend vergleiche , das hg. Erkenntnis vom 15. Juli 2011, Zl. 2008/11/0026) nicht Bedacht genommen (nach der Gegenschrift wurde über die Influenza-Impfungen des Beschwerdeführers mittlerweile mit gesondertem erstinstanzlichen Bescheid entschieden).

3.1. Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Rechtmäßigkeit der Ermittlungen der belangten Behörde, weil diese einen Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Kinder- und Jugendheilkunde mit der Gutachtenserstellung betraut habe, obwohl der Beschwerdeführer (geboren im Jahr 1977) zum Zeitpunkt der erwähnten Impfungen längst erwachsen gewesen sei. Richtigerweise hätte die belangte Behörde einen Sachverständigen aus dem Gebiet der Nervenheilkunde beauftragen müssen.

3.2. Abgesehen davon, dass im gegenständlichen Verwaltungsverfahren schon von der Behörde erster Instanz das erwähnte Gutachten der nervenfachärztlichen Sachverständigen vom 16. Juli 2009 eingeholt wurde, auf das im Gutachten vom 9. Juli 2010 Bezug genommen wird, ist der Beschwerdeführer auf die ständige hg. Rechtsprechung zu verweisen, wonach kein Anspruch auf Beiziehung eines Facharztes einer bestimmten Fachrichtung besteht, weil es nur auf die Begründung und die Schlüssigkeit des Gutachtens ankommt (vgl. etwa die bei Hengstschläger/Leeb, AVG, Rz 13 zu § 52 AVG referierte Judikatur). 3.2. Abgesehen davon, dass im gegenständlichen Verwaltungsverfahren schon von der Behörde erster Instanz das erwähnte Gutachten der nervenfachärztlichen Sachverständigen vom 16. Juli 2009

eingeholt wurde, auf das im Gutachten vom 9. Juli 2010 Bezug genommen wird, ist der Beschwerdeführer auf die ständige hg. Rechtsprechung zu verweisen, wonach kein Anspruch auf Beiziehung eines Facharztes einer bestimmten Fachrichtung besteht, weil es nur auf die Begründung und die Schlüssigkeit des Gutachtens ankommt vergleiche , etwa die bei Hengstschläger/Leeb, AVG, Rz 13 zu Paragraph 52, AVG referierte Judikatur).

4.1. Gegen die Schlüssigkeit des Gutachtens bringt der Beschwerdeführer vor, auch im Beipackzettel des Impfstoffes "Dite Anatoxal" seien Erkrankungen des zentralen und des peripheren Nervensystems angeführt. Die Zulassung dieses dem Beschwerdeführer verabreichten Impfstoffes sei außerdem vom Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen mit Jänner 2008 "aus noch zu ermittelnden Gründen" aufgehoben worden.

4.2. Der bloße Umstand, dass die Zulassung eines Impfstoffes aufgehoben wurde, lässt noch keine Schlussfolgerung zu, dass dieser Impfstoff mit Wahrscheinlichkeit zu Gesundheitsschädigungen, speziell zur in Rede stehenden multiplen Sklerose, führen kann. Gleiches gilt für den vom Beschwerdeführer behaupteten, allgemein gehaltenen Hinweis auf "Erkrankungen des zentralen und peripheren Nervensystems" im Beipackzettel des Impfstoffes, zumal dieser Einwand auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene erfolgt ist. Ebenso wenig steht der Einwand des Beschwerdeführers, der zeitliche Zusammenhang zwischen der verabreichten Impfung und dem Auftreten der Symptome spreche für das Vorliegen eines Impfschadens, auf gleicher fachlicher Ebene mit dem zum gegenteiligen Ergebnis gelangenden Gutachten des Sachverständigen Dr. R.

4.3. Ausgehend vom unstrittigen Zeitpunkt der Diphtherie-Tetanus-Impfung des Beschwerdeführers (Juli 2000) und dem Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens seiner Symptome betreffend multiple Sklerose (laut Schreiben des Beschwerdeführers vom 18. Februar 2009 erfolgte der erste Schub am 13. Juni 2001) ist der Sachverständige Dr. R. in seinem Gutachten nachvollziehbar davon ausgegangen, dass im gegenständlichen Fall die ersten Symptome erst Monate nach der ersten Impfung aufgetreten seien. Da die Diphtherie-Tetanus-Impfung nach diesem Gutachten mittels Totimpfstoffes erfolge und eine Impfreaktion üblicherweise "zwischen 6 und 48 (72) Stunden nach der Applikation zu erwarten" sei, ist es nachvollziehbar, wenn der Sachverständige schon unter dem Gesichtspunkt des zeitlichen Verlaufs die Kausalitätswahrscheinlichkeit verneint hat.

Da der Sachverständige überdies auf Fall-Kontrollstudien und näher bezeichnete Literatur verwiesen hat, die keinen Hinweis auf einen Zusammenhang zwischen der Diphtherie-Tetanus-Impfung und der Erkrankung an multipler Sklerose zeigten, ist der belangten Behörde nicht entgegenzutreten, wenn sie aufbauend auf diesem Gutachten die Wahrscheinlichkeit der Verursachung der Krankheit des Beschwerdeführers durch die genannte Diphtherie-Tetanus-Impfung verneint hat.

Die Beschwerde war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. Die Beschwerde war daher gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

5. Die Durchführung der beantragten mündlichen Verhandlung konnte gemäß § 39 Abs. 2 Z 6 VwGG unterbleiben, weil der Ausgang des vorliegenden Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch gar nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten mit einem von ihm eingeholten Gutachten entgegengetreten sei (vgl. auch das Urteil des EGMR vom 13. Oktober 2011 in der Sache Fexler). 5. Die Durchführung der beantragten mündlichen Verhandlung konnte gemäß Paragraph 39, Absatz 2, Ziffer 6, VwGG unterbleiben, weil der Ausgang des vorliegenden Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch gar nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten mit einem von ihm eingeholten Gutachten entgegengetreten sei vergleiche , auch das Urteil des EGMR vom 13. Oktober 2011 in der Sache Fexler).

6. Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 47 ff VwGG iVm der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. 6. Die Kostenentscheidung beruht auf den Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit , der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt , II Nr. 455.

Wien, am 16. Dezember 2013

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2013:2011110180.X00

Im RIS seit

28.01.2014

Zuletzt aktualisiert am

03.03.2014

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at