jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

# TE Bvwg Beschluss 2024/5/27 W166 2274606-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.05.2024

**Entscheidungsdatum**

27.05.2024

**Norm**

B-VG Art133 Abs4
Impfschadengesetz §1b
Impfschadengesetz §2
Impfschadengesetz §2a
VwGVG §28 Abs3 Satz2

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. § 1b heute
2. § 1b gültig ab 01.08.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 278/1991

1. § 2 heute
2. § 2 gültig ab 01.07.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 48/2005
3. § 2 gültig von 01.01.2002 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
4. § 2 gültig von 01.01.1992 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 278/1991

1. § 2a heute
2. § 2a gültig ab 01.01.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
3. § 2a gültig von 01.08.1991 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 278/1991

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

**Spruch**

W166 2274606-1/14E

Beschluss

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie die fachkundige Laienrichterin Elisabeth SCHRENK als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 10.05.2023, betreffend die Zuerkennung einer einmaligen pauschalierten Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, beschlossen:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie die fachkundige Laienrichterin Elisabeth SCHRENK als Beisitzer über die Beschwerde von römisch XXXX , geb. römisch XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 10.05.2023, betreffend die Zuerkennung einer einmaligen pauschalierten Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid aufgehoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, zurückverwiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässigDie Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

**Text**

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 10.02.2022 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz. Begründet wurde der Antrag damit, dass die Beschwerdeführerin nach der dritten Covid-19-Impfung am 04.11.2021 mit dem Impfstoff BioNTech/Pfizer an Kraftlosigkeit, Muskelschwäche und Kollapsneigung gelitten habe. Nach erfolgter Infusionstherapie durch die Hausärztin seien die Beschwerden nach etwa sieben Wochen besser geworden, sie leide aber immer noch an Müdigkeit und Erschöpfung. Dem Antrag wurden die Kopien eines Auszuges aus dem Impfpass und eines Impfzertifikates beigelegt.

Nach Einholung diverser medizinischer Unterlagen von der Österreichischen Gesundheitskasse und verschiedener die Beschwerdeführerin behandelnder Ärzte, wurde seitens der belangte Behörde ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 04.04.2023 - basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin - eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Anamnese/Vorgeschichte:

Im Zeitrahmen vor der Impfung sind im Jahr 2017 2-malige ambulante Vorstellung im Salzkammergut-Klinikum dokumentiert wegen Kreislaufschwäche und Kollaps sowie 10 stationäre Aufenthalte im KUK/Neuromed. Camp. wegen psychischer Beeinträchtigung mit rezidivierenden depressiven Störungen und anhaltender somatischer Schmerzstörungen.

Im Zeitraum vom 17.02.2017 bis 14.12.2018 erscheint bei den Entlassungsdiagnosen:

6-malig auch die Diagnosekodierung F 10.1 auf, was „psychische Verhaltensstörung durch Alkohol: schädlicher Gebrauch" darstellt,

5-malig ist F45.4 angeführt (anhaltende somatoforme Schmerzstörung) und

8-malig eine paranoide Schizophrenie.

Zeitnah zur bezüglich des Impfschadens angeschuldigten Impfung am 04.11.2021 ist ein Aufenthalt vom 06.07.2021 bis 30.08.2021 im KUK/Neuromed. Camp. Linz vorliegend wegen rezidivierenden depressiven Störungen und damalig „gegenwärtig einer schweren Episode", des Weiteren vom 04.09,-04.10.2021 wegen einer akuten psychotischen Störung sowie mehrfache (insgesamt 9-malige) ambulante Untersuchungen im Zeitraum vom 02.01 2019 bis 07.10.2021 wegen psychischer Probleme.

An Begleiterkrankungen wird im Gespräch ein medikamentös behandeltes Hochdruckleiden seit 4/2020 (Einnahme von Candesartan und Amlodipin) angegeben.

Impfanamnese:

Es wurden insgesamt drei Impfungen durchgeführt, zwei mit dem Covid19-Impfstoff Moderna und die dritte (eigentlich angeschuldigte) Impfung am 04.11.2021 mit dem mRNA-Impfstoff Pfizer/Comirnaty. Eine Covid 19-Infektion hat nie stattgefunden.

Mit den ersten beiden Impfungen mit Moderna ist nach der 1. Impfung keinerlei Nebenwirkung bekannt, bei der 2. Impfung haben sich ca. 2 Tage geringe Impfreaktionen gezeigt, „aber lediglich über 48 Stunden".

Die 3. Impfung mit Pfizer/Comirnaty wurde am 04.11,2021 durchgeführt.

Bereits am Tag nach der Impfung (also am 05.11.2021) sind Durchfall, erhöhte Temperatur und eine schwere körperliche Erschöpfung aufgetreten. Die Symptome der körperlichen Erschöpfung, der Kraftlosigkeit und Muskelschwäche haben sich im Verlauf der nächsten Woche weiter verschlimmert und sie hat unter „extremer körperlicher Schwäche und Zittrigkeit gelitten", sie konnte die Arme kaum anheben und hatte beim Stehen keine Kraft. Sie fürchtete immer kreislaufmäßig zu kollabieren. Es hat sich eine extreme Muskelschwäche ausgebildet, sie hatte das „Gefühl einzugehen und nicht mehr aufstehen zu können" gehabt. Es wurde mehrmals die Rettung verständigt wegen Kollapsneigung und es folgten mehrere Vorstellungen im Krankenhausambulanzbereich. Hausärztlich wurden immer wieder Infusionstherapien verabreicht, nach ca. 7 Wochen wird von einer Besserung der Beschwerden berichtet.

Restbeschwerden sind allerdings bis heute geblieben in Form von Kraftlosigkeit und dem Gefühl „es würde sie umhauen beim Aufstehen". Alltagsbelastungen sind wieder möglich, beim Spazierengehen bevorzugt sie die Nordic-Walking-Stöcke. Manche Beschwerden würden aber „eher sogar schlechter sein", sie müsse sich beim Duschen auf den Boden der Duschkabine setzen wegen Kraftlosigkeit.

Beruflich war sie vor der 3. Impfung bei ProMente beschäftigt. Seit „dieser Impfung habe sie nicht mehr hingehen können". Sie war mit 12 Wochenstunden beschäftigt. Eine Psychopharmakatherapie (Zeldox und Sertralin) wird fortgesetzt, wobei bereits seit über 10 Jahren eine psychotherapeutische Begleitung erfolgt und auch mehrfache (neurologisch-psychiatrisch verursachte) stationäre und ambulante Betreuungen vorliegen. Derzeit ist sie auch in Betreuung bei ProMente.

4/2022 wurden auch mehrere beherdete (eitrige) Zähne festgestellt mit Abszessbildung und Kieferzysten, bei denen mittlerweile eine Zahnsanierung erfolgt.

Die Hoffnung auf eine weitere Besserung durch die Zahnsanierung hat sich bislang nicht erfüllt.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundauszüge VOR der stattgehabten 3. Impfung vom 04.11.2021:

Arztbrief Psychiatrie 1. KUK/Neuromed.Camp. stationäre. Aufenthalt vom 17.02.2017 bis 27.03.2019.

Diagnose:

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung

Rezidivierenden depressiven Störungen — ggw. schwere Episode

Schädlicher Gebrauch von Alkohol

V.a. schädlichen Gebrauch von Benzodiazepinen (Psychopax) Nikotinabhängigkeitrömisch fünf.a. schädlichen Gebrauch von Benzodiazepinen (Psychopax) Nikotinabhängigkeit

Arztbrief VB Abteilung für Psychiatrie. Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck, stationäre. Aufenthalt vom 14.12. 2018 bis 21.12.2018:

Diagnosen bei Entlassung:

Paranoide Schizophrenie (ED 2014), vorwiegend Negativsymptomatik Anhaltende somatoforme Schmerzstörung bei somatischem Befund (ED 2017)

Nikotinabhängigkeit; Fagerström 6

Benzodiazepinabusus

Vordiagnostizierter Alkoholabusus (2017) Hypertriglyzeridämie

Unverträglichkeit von Pregabalin, Quetiapin

Vordiagnose:

Dentogene und skelettale Fehlstellung bei mandibulärer Retrognathie

Tiefbiss (kieferchirurgisches Konsil 06/2017)

Chron. Kieferschmerzen

Chron. Polysinusitis (MR 08/2020, Röntgeninstitut Schwarzl in Linz)

Endometriose

Art. Hypertonie Z.n. Varizellen

Hausärztl. Karteieintrag:

01.02.2021: seit Jahren C2-Problem: Wein, Schnaps, Rum) auf Anrede eher aggressiv. Scheidung zum Zeitpunkt, 10 Jahre in Pension, Psychoseschub?

Befundauszüge NACH der stattgehabten 3.Impfung vom 04.11.2021:

Hausärztl. Karteieintrag:

30.11.2021: Schwächegefühl seither immer noch, seit Moderna etwas Fieber gehabt, sonst gut vertragen, Infusionsserie.

Ambulanzbefund. Notfallambulanz Ordensklinikum Linz Untersuchungsdatum 10.11.2021: (also 7 Tage nach der erfolgten Impfung)

Diagnose: Grippaler Infekt

Durchgeführte Maßnahmen: intravenöse Flüssigkeitssubstitution mit 500 ml Glucose 5%.

Anamnese: Die Pat. wird aufgrund eines präkollaptischen Zustandsbildes und generellen Unwohlsein in der Notfallambulanz vorstellig, Die Pat war heute aus der Badewanne gestiegen, danach habe sie doch ausgeprägte Kreislaufbeschwerden gehabt Generell berichtet sie über eine ausgeprägte Müdigkeit, Mattigkeit sowie Abgeschlagenheit seit einigen Tagen. Am 04.11.2021 hat die Pat. die 3. Covid-lmpfung erhalten. Seither bestünde eine Aggravierung der Beschwerden,

Notfallambulanzbefund, Notfallambulanz Ordensklinikum Linz. Untersuchungsdatum

14.1142021: (also 7 Tage nach der erfolgten Impfung)

Diagnose: V.a. psychovegetatives ErschöpfungssyndromDiagnose: römisch fünf.a. psychovegetatives Erschöpfungssyndrom

Anamnese: Lt. Pat. besteht seit der Covid-lmpfung am 04.11.2021 starke Erschöpfung, Müdigkeit, Schwächegefühl vor allem in den Beinen, Zudem zeigt sich eine hypertensive Entgleisung und ein starker Schwindel. Der Schwindel eher ein Drehschwindel und lageunabhängig, jedoch beim Aufstehen zusätzlich Kraftlosigkeit in den Beinen.

Bisher wurden zu Hause noch keine Medikamente eingenommen.

Zu Beginn nach der lmpfung zeigte sich auch Erbrechen und Übelkeit sowie Durchfall. Aktuell keine gastrointestinale Symptomatik mehr vorliegend. Zu Hause auch lt. Pat. erhöhte Temperatur bis 37,0 C.

Bestätigung XXXX . Psychotherapeut/Mediator vom 12.09.2022:Bestätigung römisch XXXX . Psychotherapeut/Mediator vom 12.09.2022:

Zum erbetenen Beitrag zur ggstdl. Angelegenheit kann ich anführen, dass Frau M. seit den Impfungen zusätzliche Symptome beklagt. Ich erachte es als durchaus angebracht, Frau M. belastende Symptome nach dem Impfschadengesetz näher abzuklären

Anmerkung: Der Therapeut XXXX wird in der Vorgeschichte seit über 10Anmerkung: Der Therapeut römisch XXXX wird in der Vorgeschichte seit über 10

Jahren als begleitender Psychotherapeut begleitend angeführt

Untersuchungsbefund:

Status:

38 Jahre, sehr verlangsamt wirkende Patientin; übergewichtig mit BMI 33,5 kg/m2 Unauffälliger kardiopulmonaler Untersuchungsbefund, keine internistischen Auffälligkeiten.

Größe: 164 cm

Gewicht: 90 kg

Blutdruck: 143/97 mmHg (unter antihypertensiver Therapie)

Sauerstoffsättigung: 69 %

Kopf/Hals: Nervenaustrittspunkte frei, keine tastbaren Lymphknoten. Zunge nicht belegt. kein hörbares Strömungsgeräusch über der Halsschlagader.

Brustbereich.

Herz: Regelmäßige (rhythmische) Herzaktion ohne atypische Herzgeräusche (kein Hinweis auf wirksame Fehlfunktion der Herzklappen), keine Verbreiterung oder Vergrößerung des Herzens feststellbar.

Lunge: Beide Lungenbasen gut atemverschieblich, vesiculäres (normales) Atmen, keine Stauungs- oder Rasselgeräusche.

Bauchbereich: erhöhter Bauchumfang 114 cm. Bauchdecke weich, Leber am Rippenbogen und von unauffälliger Konsistenz, Milz nicht tastbar, kein krankheitsverdächtiger Tastbefund, Nierenlager frei, Bruchpforten geschlossen.

Extremitäten: Im unteren Extremitätenbereich finden sich leichte (kombinierte) Lymph- und Lipödeme

EKG vom 04.04.2023: Unauffälliger Sinusrhythmus, normofrequent.

Durch ein medizinisches Gutachten sind folgende Fragen zu klären:

1. Welchem Krankheitsbild bzw. welcher Gesundheitsbeeinträchtigung entspricht die geltend gemachte Gesundheitsschädigung?

Es besteht über Jahre eine kombinierte psychiatrische Erkrankung mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung und wiederholten depressiven Störungen bei befundmäßig auch schädlichem Gebrauch von Alkohol und Benzodiazepinen sowie Nikotinabhängigkeit, und auch entsprechenden vorbefundlichen psychiatrischen Rehabilitationsaufenthalten und mehrfachen stationären Therapien

Von Seiten der am 04.11.2021 durchgeführten Impfung mit dem mRNA-Pfizer Impfstoff ist eine Fatigue-Symptomatik nachfolgend aufgetreten (Post-Vac-Fatigue) und eine zusätzliche beeinträchtigende Schwindelsymptomatik als POTS-Syndrom, welche durchaus als neue Symptome vorgelegen sind.

Das Krankheitsbild entspricht einer extremen Kraftlosigkeit, Muskelschwäche und auch Kollapsneigung, wobei eine Beschwerdenbesserung erst nach ca. 7 Wochen eingetreten ist durch ambulant verabreichte und hausärztliche Infusionstherapien unter Fortsetzung der psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Betreuung

2. Ergeben sich daraus maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen?

Die wesentlichen Funktionsbeeinträchtigungen, die zusätzlich zur bekannten neurologisch-psychiatrischen Symptomatik der vor der Impfung bereits über Jahre bestandenen Erkrankung, sind Kraftlosigkeit, das Gefühl des

„Umfallens beim Aufstehen", Schwindelneigung, Kollapsfurcht und einer Muskelschwäche mit dem Gefühl „einzugehen und nicht mehr aufstehen zu können". Beim POTS-Syndrom handelt es sich um Kreislaufregulationsstörungen, bei denen beim Lagewechsel aus dem Sitzen oder Liegen ein überschießender Herzfrequenzanstieg vorliegt und dadurch zu Herzmissempfindungen, Palpitationen, Schwindel und Schwäche führt. Im Gegensatz zum rein orthostatischen Kollaps ist hier kein Blutdruckabfall vorliegend, sondern lediglich ein überschießender Herzfrequenzanstieg.

3. Entsprechen Krankheitsbild oder Gesundheitsbeeinträchtigung einer bekannten Impfreaktion?

Das Krankheitsbild des Post-Vac-Fatigue mit dem zusätzlichen Kreislaufregulationsproblem eines POTS-Syndroms entspricht einer bekannten Impfreaktion.

Eine bleibende Schädigung ist vom Post-Vac-Fatigue-Syndrom nicht zu erwarten. In Diskussion (ohne aktuelle Evidenz) steht, dass schlummernde Virusinfektionen, wie das Epstein-Barr-Virus, über G-Protein-gekoppelte Rezeptorantikörper (GPCRAntikörper), die im Serum von Patienten mit Post-Vaccinesyndrom erhöht gemessen wurden, einen chronischen Erschöpfungszustand auslösen können und so eine meist langanhaltende Schädigung und Beeinträchtigung der Belastbarkeit bewirken können. Das Zeitfenster der Symptomatik ist völlig offen und nicht einschätzbar. Die weiteren Daten über das Auftreten der Post-Vac-Fatigue sind nicht einheitlich, allerdings ähneln die Symptome dieser Post-Vaccine-Fatigue denen eines Long-Covid-Syndroms mit schwerer Müdigkeit, Kraftlosigkeit, aber auch Vergesslichkeit und Konzentrationsstörungen mit „Brain Fog" (Hirnvernebelung).

Die Häufigkeit ist aus Daten der Zulassungsstudien ablesbar, wobei lediglich bei 0,02 % der Geimpften solche Post-Vaccine-Fatigue-Beschwerden auftreten. Dies entspricht einer Häufigkeit (bzw. einer Seltenheit) von 2 Fällen auf 10.000 Impfungen. Wissenschaftliche Meinungen gehen davon aus, dass es sich beim Long-Covid-Syndrom und dem Post-Vac-Syndrom (Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom) um identische Phänomene handelt, wenn allerdings im Vergleich zur Wildvirusinfektion um den Faktor 100 in der Häufigkeit reduziert, Literatur:

Murphy William et al: A possib/e role for anti-idiotype antibodies in SARS-CoV-2 infection and vaccination. NEJM 2022).

Safavj et al: Neuropathic symptoms With SARS-CoV-2 vaccination (Reprint May 2022).

Überdies ist anzumerken, dass von Seiten des Paul-Ehrlich-Institutes (mit Stichtag 20.06.2022) bei fast 65 Mio. Geimpfte nur knapp 200 Fälle des chronischen Erschöpfungssyndroms nach der Impfung gemeldet worden sind, Ein Risikosignal, das Auftreten von mehr Fällen als man eigentlich erwarten würde, gibt es aufgrund der bislang stattgehabten Meldungen noch nicht.

Weiters ist anzuführen, dass bei der psychiatrischen Grunderkrankung die Unterscheidung bezüglich einer krankheitsassoziierten Erschöpfungssymptomatik oder einem eventuellem, zufällig im zeitlichen Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung am 04,11.2021 stehende Verschlechterung der wiederholten depressiven Störungen mit anhaltender somatoformer Schmerzstörung nur durch ein neurologisches Gutachten unterscheidbar sein wird.

Allerdings werden die Symptome der Fatigue und des POTS-Syndroms durchaus als neue und „nicht übliche Symptome" beschrieben. Der seit 2011 betreuende XXXX (Psychotherapeut und Mediator) hat in einer schriftlichen Stellungnahme vom 21,09.2022 angeführt, dass „Frau M. seit den Impfungen zusätzliche Symptome beklagt" Gemeint ist wohl dabei, dass „zusätzliche Symptome" außerhalb der gewohnten wellenförmig verlaufenden, neuro-psychiatrischen Erkrankung aufgetreten sind.Allerdings werden die Symptome der Fatigue und des POTS-Syndroms durchaus als neue und „nicht übliche Symptome" beschrieben. Der seit 2011 betreuende römisch XXXX (Psychotherapeut und Mediator) hat in einer schriftlichen Stellungnahme vom 21,09.2022 angeführt, dass „Frau M. seit den Impfungen zusätzliche Symptome beklagt" Gemeint ist wohl dabei, dass „zusätzliche Symptome" außerhalb der gewohnten wellenförmig verlaufenden, neuro-psychiatrischen Erkrankung aufgetreten sind.

Außerdem gibt Frau M. an, dass nach ca. 7 Wochen eine Besserung eingetreten ist, sodass auch dies ein Brückenbefund für eine Impfreaktion bew. Impfschädigung herhalten kann.

Die aktuell noch angegebenen Dauer- bzw. Restbeschwerden sind aus meiner Sicht allerdings nicht mehr als Impfschädigung einzuschätzen.

Es muss außerdem ergänzend angemerkt werden, dass bei Frau M. eine Positivtestung auf Covid19 oder reine Covid19-Wildinfektion zu keinem Zeitpunkt vorgelegen hat.

a. Wenn ja, ergaben sich daraus notwendige ärztliche Behandlungen?

Aus der aufgetretenen Fatigue-Symptomatik und den Kreislaufregulationsstörungen im Rahmen des POTS-Syndrom haben sich mehrfache medizinische Behandlungsnotwendigkeiten ergeben, inkludierend kreislaufstabilisierender Infusionstherapien mit ambulanten Behandlung an der Notfallambulanz im Ordensklinikum Linz sowie auch hausärztlichen Infusionsverabreichungen.

4. Ergaben sich daraus eine bleibende Schädigung bzw. zumindest über 3 Monate anhaltende Dauerfolgen?

Wenn man von einem Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTSSyndrom ausgeht, dann sind trotz der möglicherweise nicht ausgeheilten Gesundheitsschädigung mit weiterbestehenden Beeinträchtigungen in leichter Form keine bleibenden Schädigungen oder über zumindest 3 Monate anhaltende Dauerfolgen einzuschätzen.

Die Restbeeinträchtigungen sind überlappend mit der psychiatrischen Grunderkrankung. Für eine definitive diesbezügliche Unterscheidung müsste ein neurologisch-psychiatrisches fachärztliches Gutachten erstellt werden.

Aus meiner Sicht ist der Großteil der additiven Impfschädigung (der Großteil des Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom) wie im schriftlichen Krankheitsverlauf angegeben nach 7 Wochen deutlich gebessert und vermindert vorgelegen. Eventuelle Restbeeinträchtigungen sind daher für eine Einschätzung nach „den Richtsätzen für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit" nicht von Relevanz.

5. Fall keine Dauerfolgen entstanden, kann die entstandene Gesundheitsschädigung als schwere Körperverletzung nach § 84 Abs. 1 StGB gesehen werden (siehe Erläuterungen)?5. Fall keine Dauerfolgen entstanden, kann die entstandene Gesundheitsschädigung als schwere Körperverletzung nach Paragraph 84, Absatz eins, StGB gesehen werden (siehe Erläuterungen)?

Das Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom hat eine zumindest 7-wöchige Beeinträchtigung von Seiten des Krankheitsverlaufs erbracht, wobei eine Überlappung zur neurologisch-psychiatrischen Grunderkrankung vorliegt. Allerdings sind über diesen Zeitraum von über 7 Wochen neue und von der psychiatrischen Grunderkrankung nicht bekannte Symptome vorgelegen, die die Annahme eines Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom stützen.

Diese mehrwöchige Beeinträchtigung ist durchaus als schwere Körperverletzung nach§ 84 Abs. 1 StGB anzusehen.“Diese mehrwöchige Beeinträchtigung ist durchaus als schwere Körperverletzung nach Paragraph 84, Absatz eins, StGB anzusehen.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.04.2023 wurde der Beschwerdeführerin gemäß§ 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt eine Stellungnahme abzugeben.Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.04.2023 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt eine Stellungnahme abzugeben.

Die Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom 28.04.2023 vor, sie leide nach der 3. Covid-Impfung immer noch an großer Müdigkeit, Erschöpfung und Kraftlosigkeit und sie habe demnächst eine Untersuchung in einer Klinik in Bayern. Aufgrund der genannten Beschwerden könne sie ihrer Arbeit nicht mehr nachgehen.

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 10.05.2023 hat die belangte Behörde der Beschwerdeführerin gem. §§ 1b und 2a des Impfschadengesetzes aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 04.11.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von EUR 1.305,50 zuerkannt. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 10.05.2023 hat die belangte Behörde der Beschwerdeführerin gem. Paragraphen eins b und 2a des Impfschadengesetzes aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 04.11.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von EUR 1.305,50 zuerkannt.

Begründend führte die Behörde aus, dass nach dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens erwiesen sei, dass die am 04.11.2021 vorgenommene Schutzimpfung gegen Covid-19 keine Dauerfolgen, wohl aber eine schwere Körperverletzung im Sinne des § 84 Abs. 1 StGB bewirkt hat, weshalb nach § 2a Impfschadengesetz zu entscheiden gewesen sei. Die im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien in weiterer Folge nicht geeignet gewesen eine anderslautende Entscheidung zu begründen. Begründend führte die Behörde aus, dass nach dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens erwiesen sei, dass die am 04.11.2021 vorgenommene Schutzimpfung gegen Covid-

19 keine Dauerfolgen, wohl aber eine schwere Körperverletzung im Sinne des Paragraph 84, Absatz eins, StGB bewirkt hat, weshalb nach Paragraph 2 a, Impfschadengesetz zu entscheiden gewesen sei. Die im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien in weiterer Folge nicht geeignet gewesen eine anderslautende Entscheidung zu begründen.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und bracht vor, dass sie an Dauerfolgen leide. Die Beschwerden seien zwar nicht lebensbedrohlich aber sie leide nach wie vor an Müdigkeit, Abgeschlagenheit sowie an Kreislauf- und Gleichgewichtsstörungen. Die Beschwerdeführerin sei nach wie vor arbeitsunfähig und lege einen Befundbericht von Dr. Pohl vom 07.06.2023 vor, von dem sie nach wie vor behandelt werde. Überdies habe sie einen Untersuchungstermin in einer Klinik in Bad Aibling, diesen Befund werde sie nachreichen. Sie beantrage eine Beschädigtenrente.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 30.06.2023 vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin teilte mit ho. eingelangtem Schreiben vom 02.08.2024 mit, dass sich ihr Zustand verschlechtert habe, sie keine Kraft mehr habe und den Befund von der Klinik in Bayern immer noch nicht bekommen habe.

Mit ho. eingelangtem Schreiben vom 11.08.2023 und vom 31.08.2023 übermittelte die Beschwerdeführerin einen innermedizinischen Befundbericht des Clinicum St. Georg in Bad Aibling vom 25.07.2023.

Mit ho. eingelangten Schreiben vom 29.08.2023 und vom 04.10.2023 übermittelte die Beschwerdeführerin einen vorläufigen Patientenbrief und einen Entlassungsbericht des Evangelischen Krankenhauses Wien vom 13.09.2023.

Am 13.03.2024 ho. eingelangt übermittelte die Beschwerdeführerin eine fachärztliche Bestätigung von Dr. Pohl vom 05.03.2024 und eine ärztliche Bestätigung eines Arztes für Allgemeinmedizin und Homöopathie vom 26.02.2024.

Die belangte Behörde übermittelte mit ho. am 06.11.2023 eingelangtem Schreiben diverse Rechnungen, welche die Beschwerdeführerin der belangten Behörde vorgelegt hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen, wenn die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen hat. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.Gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen, wenn die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen hat. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.

Nach dem klaren Wortlaut des § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG ist Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückweisung nach dieser Bestimmung das Fehlen notwendiger Ermittlungen des Sachverhaltes seitens der belangten Behörde. Nach dem klaren Wortlaut des Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG ist Voraussetzung für

eine Aufhebung und Zurückweisung nach dieser Bestimmung das Fehlen notwendiger Ermittlungen des Sachverhaltes seitens der belangten Behörde.

Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des § 66 Abs. 2 AVG, setzt im Unterschied dazu aber nicht auch die Notwendigkeit der Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung voraus. Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückverweisung ist allgemein nur das Fehlen behördlicher Ermittlungsschritte. Sonstige Mängel, abseits jener der Sachverhaltsfeststellung, legitimieren nicht zur Behebung auf Grundlage von § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG. (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren, 2. Auflage 2018, zu § 28 VwGVG Anm. 11, S. 204 ff).Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des Paragraph 66, Absatz 2, AVG, setzt im Unterschied dazu aber nicht auch die Notwendigkeit der Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung voraus. Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückverweisung ist allgemein nur das Fehlen behördlicher Ermittlungsschritte. Sonstige Mängel, abseits jener der Sachverhaltsfeststellung, legitimieren nicht zur Behebung auf Grundlage von Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG. (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren, 2. Auflage 2018, zu Paragraph 28, VwGVG Anmerkung 11, S. 204 ff).

§ 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes, wenn „die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen" hat.Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes, wenn „die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen" hat.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, mit der Sachentscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte auseinandergesetzt und darin folgende Grundsätze klargestellt:

Die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht komme nach dem Wortlaut des § 28 Abs. 1 Z 1 VwGVG nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht. Dies wird jedenfalls dann der Fall sein, wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt bereits im verwaltungsbehördlichen Verfahren geklärt wurde, zumal dann, wenn sich aus der Zusammenschau der im verwaltungsbehördlichen Bescheid getroffenen Feststellungen - im Zusammenhalt mit den dem Bescheid zu Grunde liegenden Verwaltungsakten - mit dem Vorbringen in der gegen den Bescheid erhobenen Beschwerde kein gegenläufiger Anhaltspunkt ergibt.Die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht komme nach dem Wortlaut des Paragraph 28, Absatz eins, Ziffer eins, VwGVG nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht. Dies wird jedenfalls dann der Fall sein, wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt bereits im verwaltungsbehördlichen Verfahren geklärt wurde, zumal dann, wenn sich aus der Zusammenschau der im verwaltungsbehördlichen Bescheid getroffenen Feststellungen - im Zusammenhalt mit den dem Bescheid zu Grunde liegenden Verwaltungsakten - mit dem Vorbringen in der gegen den Bescheid erhobenen Beschwerde kein gegenläufiger Anhaltspunkt ergibt.

Der Verfassungsgesetzgeber habe sich bei Erlassung der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, BGBl. I 51, davon leiten lassen, dass die Verwaltungsgerichte grundsätzlich in der Sache selbst zu entscheiden haben, weshalb ein prinzipieller Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte anzunehmen ist. Der Verfassungsgesetzgeber habe sich bei Erlassung der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, Bundesgesetzblatt römisch eins 51, davon leiten lassen, dass die Verwaltungsgerichte grundsätzlich in der Sache selbst zu entscheiden haben, weshalb ein prinzipieller Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte anzunehmen ist.

Angesichts des in § 28 VwGVG insgesamt verankerten Systems stelle die nach § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bestehende Zurückverweisungsmöglichkeit eine Ausnahme von der grundsätzlichen meritorischen Entscheidungszuständigkeit der Verwaltungsgerichte dar. Nach dem damit gebotenen Verständnis stehe diese Möglichkeit bezüglich ihrer Voraussetzungen nicht auf derselben Stufe wie die im ersten Satz des § 28 Abs. 3 VwGVG verankerte grundsätzliche meritorische Entscheidungskompetenz der Verwaltungsgerichte. Vielmehr verlangt das im § 28 VwGVG insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger

Ermittlungen wird daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhaltes (vgl. § 37 AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer "Delegierung" der Entscheidung an das Verwaltungsgericht).Angesichts des in Paragraph 28, VwGVG insgesamt verankerten Systems stelle die nach Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG bestehende Zurückverweisungsmöglichkeit eine Ausnahme von der grundsätzlichen meritorischen Entscheidungszuständigkeit der Verwaltungsgerichte dar. Nach dem damit gebotenen Verständnis stehe diese Möglichkeit bezüglich ihrer Voraussetzungen nicht auf derselben Stufe wie die im ersten Satz des Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG verankerte grundsätzliche meritorische Entscheidungskompetenz der Verwaltungsgerichte. Vielmehr verlangt das im Paragraph 28, VwGVG insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen wird daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhaltes vergleiche Paragraph 37, AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer "Delegierung" der Entscheidung an das Verwaltungsgericht).

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Entschädigung von Impfschäden (Impfschadengesetz) lauten:

§ 1. Der Bund hat für Schäden, die durch eine Schutzimpfung auf GrundParagraph eins, Der Bund hat für Schäden, die durch eine Schutzimpfung auf Grund

1. des Bundesgesetzes über die Impfpflicht gegen COVID-19 (COVID-19-Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG),BGBl. I Nr. 4/2022 (...)1. des Bundesgesetzes über die Impfpflicht gegen COVID-19 (COVID-19-Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 4 aus 2022, (...)

verursacht worden sind, nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten (...)

§ 1b.Paragraph eins b,

(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.(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.

(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.

(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.

§ 2. (1) Als Entschädigung sind zu leistenParagraph 2, (1) Als Entschädigung sind zu leisten:

a) Übernahme der Kosten für die Behandlung zur Besserung oder Heilung des Impfschadens:

1. ärztliche Hilfe;

2. Versorgung mit den notwendigen Arznei-, Verband- und Heilmitteln;

3. Versorgung mit orthopädischen Behelfen;

4. Pflege und Behandlung in Krankenanstalten und Kuranstalten in der allgemeinen Pflegegebührenklasse;

5. die mit der Behandlung verbundenen unvermeidlichen Reise- und Transportkosten, erforderlichenfalls auch für eine Begleitperson;

b) Übernahme der Kosten für Maßnahmen zur Rehabilitation unter sinngemäßer Anwendung der lit. a Z 1 bis 5;b) Übernahme der Kosten für Maßnahmen zur Rehabilitation unter sinngemäßer Anwendung der Litera a, Ziffer eins bis 5;

c) wiederkehrende Geldleistungen im gleichen Ausmaß wie die entsprechenden Geldleistungen nach dem Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964 in der geltenden Fassung:c) wiederkehrende Geldleistungen im gleichen Ausmaß wie die entsprechenden Geldleistungen nach dem Heeresversorgungsgesetz (HVG), Bundesgesetzblatt Nr. 27 aus 1964, in der geltenden Fassung:

1. Beschädigtenrente gemäß §§ 21 und 23 bis 25 HVG. Kann auf Grund des Alters, in dem die Schädigung erlitten wurde, keine Ausbildung gemäß § 24 Abs. 8 HVG festgestellt werden, ist die Bemessungsgrundlage entsprechend der Einstufung in den gehobenen Dienst (Entlohnungsschema I, Entlohnungsgruppe b samt Verwaltungsdienstzulage) und für Zeiträume nach dem 1. Jänner 1999 nach dem Entlohnungsschema v (Entlohnungsgruppe v2, Bewertungsgruppe v2/1) nach dem Vertragsbedienstetengesetz 1948-VBG zu errechnen;1. Beschädigtenrente gemäß Paragraphen 21 und 23 bis 25 HVG. Kann auf Grund des Alters, in dem die Schädigung erlitten wurde, keine Ausbildung gemäß Paragraph 24, Absatz 8, HVG festgestellt werden, ist die Bemessungsgrundlage entsprechend der Einstufung in den gehobenen Dienst (Entlohnungsschema römisch eins, Entlohnungsgruppe b samt Verwaltungsdienstzulage) und für Zeiträume nach dem 1. Jänner 1999 nach dem Entlohnungsschema v (Entlohnungsgruppe v2, Bewertungsgruppe v2/1) nach dem Vertragsbedienstetengesetz 1948-VBG zu errechnen;

2. Pflegezulage gemäß § 27 HVG;2. Pflegezulage gemäß Paragraph 27, HVG;

(...)

(2) Abweichend von den in Abs. 1 lit. c und d angeführten Bestimmungen des Heeresversorgungsgesetzes ist(2) Abweichend von den in Absatz eins, Litera c und d angeführten Bestimmungen des Heeresversorgungsgesetzes ist

a) Beschädigtenrente und Pflegezulage erst nach Vollendung des 15. Lebensjahres des Impfgeschädigten,

b) für Impfgeschädigte vor Vollendung des 15. Lebensjahres an Stelle von Beschädigtenrente und Pflegezulage ein Pflegebeitrag in der Höhe von zwei Dritteln der sonst gebührenden Pflegezulage,

c) für die Dauer einer zwei Monate überschreitenden Unterbringung in einer Krankenanstalt, einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Anstalt, die mit der Gewährung der vollen Verpflegung verbunden ist, die Pflegezulage nicht und die Beschädigtenrente nur zu einem Viertel.

zu leisten.

§ 2a. (1) Hat die Schädigung Dauerfolgen nicht bewirkt, gebührt eine Entschädigung im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. a und b nur, wenn durch die Impfung eine schwere Körperverletzung im Sinne des § 84 Abs. 1 StGB bewirkt worden ist.Paragraph 2 a, (1) Hat die Schädigung Dauerfolgen nicht bewirkt, gebührt eine Entschädigung im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Litera a und b nur, wenn durch die Impfung eine schwere Körperverletzung im Sinne des Paragraph 84, Absatz eins, StGB bewirkt worden ist.

(2) Die Entschädigung nach Abs. 1 ist grundsätzlich als einmalige pauschalierte Geldleistung im Betrag von 883,56 Euro zu leisten. Dieser Betrag erhöht sich für jeden Tag, an dem beim Geschädigten Anstaltsbedürftigkeit gegeben war, um ein Dreißigstel der Pflegezulage der höchsten Stufe.(2) Die Entschädigung nach Absatz eins, ist grundsätzlich als einmalige pauschalierte Geldleistung im Betrag von 883,56 Euro zu leisten. Dieser Betrag erhöht sich für jeden Tag, an dem beim Geschädigten Anstaltsbedürftigkeit gegeben war, um ein Dreißigstel der Pflegezulage der höchsten Stufe.

(3) Eine über den im Abs. 2 genannten Betrag hinausgehende Entschädigung setzt voraus, daß der Geschädigte den Pauschalbetrag übersteigende Kosten im Sinne des § 2 Abs. 1 lit. a und b nachweist.(3) Eine über den im Absatz 2, genannten Betrag hinausgehende Entschädigung setzt voraus, daß der Geschädigte den Pauschalbetrag übersteigende Kosten im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Litera a und b nachweist.

(4) Eine Entschädigung nach Abs. 2 oder 3 steht einer Entschädigung für später hervorkommende Dauerfolgen nicht entgegen und ist auf eine solche nicht anzurechnen.(4) Eine Entschädigung nach Absatz 2, oder 3 steht einer Entschädigung für später hervorkommende Dauerfolgen nicht entgegen und ist auf eine solche nicht anzurechnen.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Heeresversorgungsgesetzes (HVG) lauten:

§ 21. (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung über drei Monate nach dem Eintritt der Gesundheitsschädigung (§ 2) hinaus um mindestens 20 v.H. vermindert ist; die Beschädigtenrente gebührt für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung im Hinblick auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.Paragraph 21, (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung über drei Monate nach dem Eintritt der Gesundheitsschädigung (Paragraph 2,) hinaus um mindestens 20 v.H. vermindert ist; die Beschädigtenrente gebührt für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 v.H. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung im Hinblick auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.

(2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Diese Richtsätze sind durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Landesverteidigung nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§§ 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) durch Verordnung aufzustellen.“(2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Absatz eins, ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Diese Richtsätze sind durch den Bundesminister für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Landesverteidigung nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (Paragraphen 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,) durch Verordnung aufzustellen.“

Der angefochtene Bescheid erweist sich in Bezug auf den zu ermittelnden Sachverhalt aus folgenden Gründen als mangelhaft:

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 10.05.2023 hat die belangte Behörde der Beschwerdeführerin gem. §§ 1b und 2a des Impfschadengesetzes aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 04.11.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von EUR 1.305,50 zuerkannt. Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 10.05.2023 hat die belangte Behörde der Beschwerdeführerin gem. Paragraphen eins b und 2a des Impfschadengesetzes aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 04.11.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von EUR 1.305,50 zuerkannt.

Im Gutachten vom 04.04.2023, nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin, hat der fachärztliche Sachverständige für Innere Medizin ausgeführt, dass die der Beschwerdeführerin am 04.11.2021 verabreichte dritte Covid19-Impfung zur Gesundheitsschädigung „Post-Vaccine-Fatigue Syndrom mit begleitendem POTS-Syndrom“ geführt habe und dieses Leiden zumindest sieben Wochen lang vorgele

**Quelle:** Bundesverwaltungsgericht BVwg, https://www.bvwg.gv.at

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at