jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Beschluss 2024/7/1 W166 2281506-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 01.07.2024

Entscheidungsdatum

01.07.2024

Norm

B-VG Art133 Abs4
Impfschadengesetz §1b
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. § 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 2281506-1/5E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter DI Herbert KASBERGER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, vom 27.09.2023, betreffend Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, beschlossen:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter DI Herbert KASBERGER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, vom 27.09.2023, betreffend 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:

Der Beschwerdeführer stellte am 07.01.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, (in der Folge: belangte Behörde) einen Antrag auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz. Begründet wurde der Antrag vom Beschwerdeführer damit, dass bei ihm nach der ersten Covid-19 Impfung am 24.11.2021 mit dem Impfstoff BioNTech/Pfizer Herz- und Kreislaufprobleme, Atembeschwerden, Schwäche, geschwächtes Immunsystem, und nach der zweiten Covid-19 Impfung am 17.12.2021 Fieber, Schüttelfrost, starke Schmerzen an der Einstichstelle, starke Gelenks- und Muskelschmerzen, teilweise Krämpfe, Schwellungen im rechten Knie, Migräneanfälle, Schwindel sowie depressive Verstimmung mit Existenz-und Lebensängsten, verminderter Libido und Trauergefühl aufgetreten seien. Nach der zweiten Covid-19 Impfung hätten sich diese Beschwerden verschlimmert. Die ersten Symptome seien am 29.11.2021 aufgetreten und sei der Beschwerdeführer seit 04.01.2021 laufend im Krankenstand.

Mit dem Antrag legte der Beschwerdeführer eine Kopie eines Auszuges aus dem Impfpass (Anm.: S.1, S.14-15) sowie eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung vor. Medizinische Beweismittel wurden nicht vorgelegt.Mit dem Antrag legte der Beschwerdeführer eine Kopie eines Auszuges aus dem Impfpass Anmerkung, S.1, S.14-15) sowie eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung vor. Medizinische Beweismittel wurden nicht vorgelegt.

Nach Einholung von medizinischen Unterlagen von behandelnden Ärzten durch die belangte Behörde wurde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 20.03.2023, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„(...) Anamnese:

2010 leichte depressive Reaktion/Anpassungsstörung (aus einer problematischen Beziehungssituation heraus entstanden).

Es sind keine organischen Vorerkrankungen bekannt.

Befundmäßig bestehen Diskusprotrusionen bei 1.3/1.4 sowie 1.4/1.5 laut einem MRT-Befund 3/2022 und eine Hypercholesterinämie (ohne medikamentöse Therapie).

Impfanamnese:

Es sind 2 Impfungen mit dem Corona-Impfstoff BionTech-Pfizer durchgeführt worden. Die erste 1. Impfung datiert vom 24.112021. Er sei vorsichtshalber 2 Tage zu Haus geblieben. Er habe kaum Symptome gehabt, lediglich vorübergehendes „leichtes Grippe- und Schwächegefühl"

Die 2. Impfung erfolgte am 17.12.2021, auch hier sei er 2 vorbeugende Tage in Erwartung eventl. Nebenwirkungen zu Hause gewesen. Am 3. Tag nach der Impfung ist er in seiner beruflichen Tätigkeit als selbständiger „ XXXX " beim Abtragen eines Baumes in Seilkettentechnik plötzlich „schwindelig geworden, es wurde ihm schwarz vor den Augen und die Luft war weg." Ein Kollege hat ihn mit dem Traktorkran vom Baum bergen müssen. Da es sich um den letzten Auftrag des Jahres gehandelt hatte, haben aus Saisongründen keine weiteren Arbeitsverpflichtungen (offene Aufträge) mehr bestanden. Die 2. Impfung erfolgte am 17.12.2021, auch hier sei er 2 vorbeugende Tage in Erwartung eventl. Nebenwirkungen zu Hause gewesen. Am 3. Tag nach der Impfung ist er in seiner beruflichen Tätigkeit als selbständiger „ römisch 40 " beim Abtragen eines Baumes in Seilkettentechnik plötzlich „schwindelig geworden, es wurde ihm schwarz vor den Augen und die Luft war weg." Ein Kollege hat ihn mit dem Traktorkran vom Baum bergen müssen. Da es sich um den letzten Auftrag des Jahres gehandelt hatte, haben aus Saisongründen keine weiteren Arbeitsverpflichtungen (offene Aufträge) mehr bestanden.

Er habe sich aber 3 Wochen geschwächt „und immer wieder kränklich" gefühlt, und hätte sicher „ein Monat gebraucht, um wieder arbeitsfähig zu werden". Die Beschwerden sind allerdings in weiterer Folge nicht verschwunden, sondern in progredienter Form wieder aufgetaucht in der Frühjahrssaison.

Belastend sei für ihn immer gewesen, weil er „nicht mehr gewusst hat, ob er wieder arbeiten könne". Durch die fehlende Dynamik mit verminderter Auftragsannahme sei er auch in finanzielle Schwierigkeiten geraten, dadurch sind psychologische Überbelastungen aufgetreten mit „dem Höhepunkt im Dezember 2022 bis über das Neujahr 2023 hinaus". Seit 21.12.2022 bis 13.03.2023 sei er auch krankgeschrieben worden wegen Depressionen.

Aktuell leide er noch unter „Kreislaufschwäche, Krankheitsgefühl", dies sei „alles durchgehend seit der 2. Impfung vorliegend". Er fühle sich kraftlos, leistungsreduziert, habe Kreislaufprobleme bei Belastungen und eine allgemeine Schwäche. Seine „Leistungsfähigkeit sei einfach auf einem ganz niedrigen Level", er habe auch massive Geschäftsrückgänge dadurch hinnehmen müssen.

Medikamentös nehme er derzeit Seloken 47,5 mg ein und auch Psychopharmaka, die laut Facharztbefund vom 24.02.2023 (Dr. XXXX /FA für Psychiatrie) aus Sertralin 50 mg 1-0-0 und Wellbutrin 150 mg 1-0-0 bestehen, mit geplanter Reduktion ab 25.02.223 Eine nächste psychiatrische Kontrolle ist für den 07.04.2023 vorgesehen.Medikamentös nehme er derzeit Seloken 47,5 mg ein und auch Psychopharmaka, die laut Facharztbefund vom 24.02.2023 (Dr. römisch 40 /FA für Psychiatrie) aus Sertralin 50 mg 1-0-0 und Wellbutrin 150 mg 1-0-0 bestehen, mit geplanter Reduktion ab 25.02.223 Eine nächste psychiatrische Kontrolle ist für den 07.04.2023 vorgesehen.

Berufsanamnese:

Selbständiger XXXX Selbständiger römisch 40

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief Dr. XXXX FA für Psychiatrie und Psychotherapeut. Medizin vom 24.02.2023 Psychiatrische Diagnosen und Nebendiagnosen:Arztbrief Dr. römisch 40 FA für Psychiatrie und Psychotherapeut. Medizin vom 24.02.2023 Psychiatrische Diagnosen und Nebendiagnosen:

-) Mittelgradige depressive Episode, ggw. In Remission befindlich, V.a. ADHS im Erwachsenenalter) Mittelgradige depressive Episode, ggw. In Remission befindlich, römisch fünf.a. ADHS im Erwachsenenalter

-) Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom

-) Psychische und Verhaltensstörung durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom
-) Z.n. Anpassungsstörung - depressive Reaktion 2010
-) Diskusprotrusionen bei L3/L4 sowie L4/L5 lt. MERT-Befund 3/2022 -) Hypercholesterinämie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

44 Jahre, altersentsprechender internistischer Untersuchungsbefund, athletische Konstitution, normalgewichtig mit BMI 24,1 kg/m2.

Unauffälliger Untersuchungsbefund an Herz und Lunge, volle kardiopulmonale Kompensation.

Größe: 173 cm

Gewicht: 72 kg

Blutdruck: 134/91 mmHg

Sauerstoffsättigung: 95 %

Kopf/Hais: 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) keine Stauungs- oder Rasselgeräusche.

Bauchbereich: Normaler Bauchumfang mit 91 cm, Bauchdecke weich, Leber am Rippenbogen und von unauffälliger Konsistenz, Milz nicht tastbar, kein krankheitsverdächtiger Tastbefund, Nierenlager frei, Bruchpforten geschlossen.

Extremitäten: Periphere Pulse gut tastbar, keine Krampfadern, keine Beinschwellungen (Ödeme).

EKG vom 20.03.2023: Sinusrhy. 78/min., Querlage, ST-T o.B., keine ventrikulären oder supraventrikulären Extrasystolen, keine Repolarisationsstörungen, unauffälliges QTc-Intervall 400 ms.

Durch ein medizinisches Gutachten sind folgende Fragen zu klären:

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

Die geltend gemachte Gesundheitsschädigung entspricht einem Post-Vac-Syndrom (Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom), welches Überschneidungen und Ähnlichkeiten mit dem Long-Covid-Syndrom besitzt. Es ist in seiner Ausprägung dem Post-Covid Syndrom (Long-Covid) sehr ähnlich, wobei kausale Therapiemöglichkeiten fehlen und die Langzeitprognose als offen anzusehen ist.

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, wenngleich (verglichen zur Wildvirusinfektion) um den Faktor 100 in der Häufigkeit reduziert.

Aus Daten der Zulassungsstudien kann abgelesen werden, dass es bei ca. 0,02 % der geimpften zu solchen Post-Vaccine-Fatigue-Beschwerden kommt (Safavi et al: Neuropathic symptoms With SARS-CoV-2 vaccination (Reprint May 2022).

In Diskussion steht dabei, dass in schlummernden Virusinfektionen (angeschuldigt wird z.B. Eppstein-Barr-Virus) über G-Protein-gekoppelte Rezeptorantikörper (sogenannte GPCR-Antikörper) einen chronischen Erschöpfungszustand und chronische Müdigkeit auslösen. Diese G-Protein-gekoppelten Rezeptorantikörper sind im Serum von Patienten mit Post-Vac-Syndrom erhöht gemessen worden, wobei hier der theoretische Ansatz meint, dass dadurch eine lang anhaltende Müdigkeit und Erschöpfung ausgelöst werden könnte. Diese Erkenntnisse sind aktuell und hochkarätig publiziert im New England Journal of Medicine.

Murphy William et al: A possible role for anti-idiotype antibodies in SARS-CoV-2 infection and vaccinatiqn. NEJM 2022.

Zusätzlich ist anzumerken, dass von Seiten des Paul-Ehrlich-Instituts (Stichtag 20.06.2022) in Deutschland bei fast 65 Mio. Geimpften lediglich 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 stattgehaben Meldungen noch nicht.

Die Erstmanifestation der Impfnebenwirkung am 3. Tag nach der Impfung mit der aufgetretenen Kreislaufstörung im Rahmen der gewohnten beruflichen Tätigkeit ist als impfassoziiertes POTS-Syndrom/posturales Tachykardiesyndrom

mit eingeschränkter Orthostasekreislaufreaktion und Auftreten von Schwindel und Benommenheit beim Wechsel in die aufrechten Körperlagen einzuschätzen. Herr S. ist von athletischer Konstitution, gut trainiert und an seine Arbeit als XXXX gewöhnt, sodass die durchgeführte Auftragsarbeit keinesfalls eine ungewohnte körperliche Belastung für Ihn dargestellt hat. Die Kreislaufstörung ist als Impfreaktion einzuschätzen.Die Erstmanifestation der Impfnebenwirkung am 3. Tag nach der Impfung mit der aufgetretenen Kreislaufstörung im Rahmen der gewohnten beruflichen Tätigkeit ist als impfassoziiertes POTS-Syndrom/posturales Tachykardiesyndrom mit eingeschränkter Orthostasekreislaufreaktion und Auftreten von Schwindel und Benommenheit beim Wechsel in die aufrechten Körperlagen einzuschätzen. Herr Sitzung ist von athletischer Konstitution, gut trainiert und an seine Arbeit als römisch 4 0 gewöhnt, sodass die durchgeführte Auftragsarbeit keinesfalls eine ungewohnte körperliche Belastung für Ihn dargestellt hat. Die Kreislaufstörung ist als Impfreaktion einzuschätzen.

2. Ergeben sich daraus maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen?

Es ergeben sich maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen, wobei die führenden Symptome Leistungsschwäche, Erschöpfung, verminderte Belastbarkeit sowie Kreislaufprobleme mit Schwindelneigung im Rahmen fehlender Orthostaseanpassungsmechanismen (sogenanntes POTS-Syndrom = posturales Tachykardiesyndrom) auftreten. Dabei kommt es beim Wechsel in die aufrechte Körperlage (Orthostase) zu einem erhöhten Puls, Benommenheit und Schwindel. Es besteht eine wesentliche Beeinträchtigung der Alltagsbelastbarkeit und der Leistungsfähigkeit.

3. Entsprechen Krankheitsbild oder Gesundheitsbeeinträchtigung einer bekannten Impfreaktion? a. Wenn ja, ergaben sich daraus notwendige ärztliche Behandlungen?

Das Krankheitsbild einer Post-Vac-Fatigue entspricht einer bekannten Impfreaktion, wenngleich von Seiten der Meldungen, die beim Paul-Ehrlich-Institut mit Stichtag 20.06.2022 in Deutschland eingegangen sind, bei fast 65 Mio. Geimpften lediglich knapp 200 Fälle dokumentiert sind. Bezüglich obiger Zahlen wird vom Paul-Ehrlich-Institut aber zusätzlich mitgeteilt, dass es immer mehr Meldungen geben würde, die „von einer lang andauernden Müdigkeit nach der Impfung" berichten. Ein Risikosignal ist bislang nicht ausgelöst worden.

Der Übergang in eine lang anhaltende Depression ist nur von der Wildvirusinfektion, dem tatsächlich nach der Covid19-Infektion auftretenden Long-Covid-Syndrom, bekannt, nicht aber als reine Impffolge. Bei Herrn S. hat 2010, im Rahmen von Beziehungsproblematiken, eine erste depressive Reaktion mit Anpassungsstörungen bestanden. Des Weiteren ist psychiatrisch auch ein Abhängigkeitssyndrom von Alkohol und Tabak als psychische Störung und Verhaltensstörung befundet.Der Übergang in eine lang anhaltende Depression ist nur von der Wildvirusinfektion, dem tatsächlich nach der Covid19-Infektion auftretenden Long-Covid-Syndrom, bekannt, nicht aber als reine Impffolge. Bei Herrn Sitzung hat 2010, im Rahmen von Beziehungsproblematiken, eine erste depressive Reaktion mit Anpassungsstörungen bestanden. Des Weiteren ist psychiatrisch auch ein Abhängigkeitssyndrom von Alkohol und Tabak als psychische Störung und Verhaltensstörung befundet.

Man kann mit guter Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass die nach der 2. Impfung aufgetretene Leistungsbeeinträchtigung als Post-Vaccine-Fatigue in weiterer Folge der Initaltrigger für ein Wiederauftreten psychischer Symptome mit Entwicklung einer mittelgradig depressiven Episode (die sich gegenwärtig in Remission befindet) geführt hat mit einer daraus notwendigen ärztlichen Behandlung inkl. Einnahme von Psychopharmaka.

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

Wenn man davon ausgeht, dass initial ein Post-Vaccine-Fatigue aufgetreten ist mit einer mehrwöchigen Leistungsbeeinträchtigung, aber ohne Kausalität für die nachfolgend aufgetretene Langzeitdepression, dann ist durch die Impfung keine bleibende Gesundheitsschädigung vorliegend.

Aktuell ist die Depression nicht ausgeheilt, befindet sich allerdings in Remission.

Es sind weiter eine medikamentöse Behandlung und fachärztliche Betreuung notwendig.

Eine bleibende Schädigung (nach den Richtsätzen für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit) ist nicht vorliegend.

Im Fall einer eventuellen Verschlimmerung ist die Sachlage neu zu bewerten.

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

Dauerfolgen entstanden, kann die entstandene Gesundheitsschädigung als schwere Körperverletzung nach Paragraph 84, Absatz eins, StGB gesehen werden (siehe Erläuterungen)?

Das nach der 2. Impfung aufgetretene Post-Vaccine-Fatigue (inkl. der aufgetretenen Kreislaufstörung im Rahmen der beruflichen Tätigkeit am 3. Tag nach der Impfung/ POTS-Syndrom) ist durch die sicher vorgelegene, 3- bis 4-wöchige Beeinträchtigung als schwere Körperverletzung nach § 84 Abs. 1 StGB einzuschätzen."Das nach der 2. Impfung aufgetretene Post-Vaccine-Fatigue (inkl. der aufgetretenen Kreislaufstörung im Rahmen der beruflichen Tätigkeit am 3. Tag nach der Impfung/ POTS-Syndrom) ist durch die sicher vorgelegene, 3- bis 4-wöchige Beeinträchtigung als schwere Körperverletzung nach Paragraph 84, Absatz eins, StGB einzuschätzen."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.03.2023 wurde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens, wonach ein kausaler Zusammenhang zwischen dem beim Beschwerdeführer nach der Impfung aufgetretenen Leidenszustand „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom" und der erhaltenen Covid-19 Impfung vorliege und demnach die Voraussetzungen für die Gewährung einer Entschädigung nach § 2a Impfschadengesetz in der Höhe von € 1.305,50 gegeben seien, zur Kenntnis gebracht. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.03.2023 wurde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens, wonach ein kausaler Zusammenhang zwischen dem beim Beschwerdeführer nach der Impfung aufgetretenen Leidenszustand „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom" und der erhaltenen Covid-19 Impfung vorliege und demnach die Voraussetzungen für die Gewährung einer Entschädigung nach Paragraph 2 a, Impfschadengesetz in der Höhe von € 1.305,50 gegeben seien, zur Kenntnis gebracht.

Der Beschwerdeführer brachte anlässlich des ihm gewährten Parteiengehörs mit Stellungnahme vom 25.04.2023 unter Darlegung seiner gesundheitlichen und privaten Situation vor, dass die ihm angebotene Entschädigung bei weitem nicht seine durch die Impfung erlittenen wirtschaftlichen und gesundheitlichen Schäden abdecke. Überdies habe er sich nicht aus eigener Überzeugung impfen lassen, sondern weil die Bundesregierung eine Impflicht angedroht habe und wegen des gesellschaftlichen Drucks gegenüber geimpften Personen.

Mit Eingabe vom 02.05.2023 legte er einen Arztbrief eines Facharztes für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin vor.

Zur Beurteilung des vorgelegten fachärztlichen Arztbriefes wurde von der belangten Behörde eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Innere Medizin vom 04.06.2023 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„(...) Stellungnahme:

Es wurde eine Grundimmunisierung mit dem Impfstoff Biontech/Pfizer durchgeführt, wobei die Erstimpfung mit 24.11.2021 datiert, die Zweitimpfung ist am 17.12.2021 durchgeführt worden.

Nachfolgend ist (siehe entsprechendes Gutachten) ein Post-Vac-Syndrom mit der Manifestation einer Post-Vac-Fatigue aufgetreten mit anschließend aufgetretener Mittelgradiger depressiver Episode, die laut dem vorliegenden fachärztlichen psychiatrischen Untersuchungsbefund vom 7.4.2023 sich in Remission befindet.

Es sind bereits vorbefundlich (also vor der Impfung vorgelegene) psychische Verhaltensstörungen krankengeschichtlich dokumentiert mit Zustand nach Anpassungsstörung und depressiver Reaktion 2010 und - wie im psychiatrischen - Untersuchungsbefund Dr. XXXX angeführt psychische Verhaltensstörung durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom, psychische Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom.Es sind bereits vorbefundlich (also vor der Impfung vorgelegene) psychische Verhaltensstörungen krankengeschichtlich dokumentiert mit Zustand nach Anpassungsstörung und depressiver Reaktion 2010 und - wie im psychiatrischen - Untersuchungsbefund Dr. römisch 40 angeführt psychische Verhaltensstörung durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom, psychische Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom.

Im aktuellen Bericht vom 7.4.2023 wird weiterführend eine Therapie mit Sertralin und Quetiapin durchgeführt bei den zusätzlichen weiteren Empfehlungen:

1. Alkoholreduktion/Karenz dringend empfohlen.
2. Nikotinkarenz empfohlen.
3. Psychiatrische Rehabilitation empfohlen.
4. Psychotherapie im niedergelassenen Bereich dringend weiter empfohlen

In meinem Gutachten bin ich davon ausgegangen, dass ein Post-Vaccine-Fatigue aufgetreten ist mit einer mehrwöchigen Leistungsbeeinträchtigung, aber ohne Kausalität für die nachfolgend aufgetretene Langzeitdepression. Es wurde allerdings auch angeführt, dass im Fall einer eventuellen Verschlimmerung die Sachlage bezüglich der Einschätzung einer bleibenden Schädigung (bzw. einer zumindest über 3 Monate anhaltenden Dauerfolge) neu zu bewerten sei. Von Seiten des ergänzend vorgelegten psychiatrischen Befundes wird die mittelgradige depressive Episode gegenwärtig zwar als in Remission befindlich angegeben, aber psychiatrische Rehabilitationen sind fachärztlicherseits notwendig.

Wenn man davon ausgeht, dass das aufgetretene postvakzinale Erschöpfungssyndrom in die Depression übergeleitet hat, welche auch durch die gesundheitlich beeinträchtigte Geschäftstätigkeit und verständlichen Unternehmensängsten bedingt ist, dann kann man von einer zumindest über drei Monate anhaltende Dauerfolge ausgehen ohne eine daraus bleibende Dauerschädigung abzuleiten.

Es ist davon auszugehen, dass über eine längerfristige hochqualitative Rehabilitation das altgewohnte und vor der Impfung übliche Leistungsniveau sowie die uneingeschränkte Belastbarkeit wieder herstellbar sein wird.“

Seitens der belangten Behörde wurde die ergänzende ärztliche Stellungnahme vom 04.06.2023 dem Ärztlichen Dienst zur stufenweisen Einschätzung weitergeleitet und hat die leitende Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 01.09.2024 Nachfolgendes ausgeführt:

„Vorerkrankungen: degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit wiederkehrenden akuten Schmerzepisoden und neurologischen Ausfällen, Schwindel, Schwäche:

Dezember 2018/Jänner 2019: Bandscheibenvorfall Halswirbelsäule C5/C6 mit möglicher Bedrängung der Nervenwurzeln C6 beidseits. Bandscheibenschäden Lendenwirbelsäule mit Bedrängung der Nervenwurzel 1-3 links. Schmerzen Und neurologische Ausfälle.

Behandlung: Infiltrationen, Chirotherapie, Physiotherapie (Befundbericht Dr. XXXX , FA f Orthopädie, 19.01.2019)Behandlung: Infiltrationen, Chirotherapie, Physiotherapie (Befundbericht Dr. römisch 40 , FA f Orthopädie, 19.01.2019)

27.05.2019: Vertiko cervikogener Genese (von der Halswirbelsäule ausgehender Schwindel) (Dr. XXXX , FA f HNO, Aufzeichnung SVS Seite 4 von 6)27.05.2019: Vertiko cervikogener Genese (von der Halswirbelsäule ausgehender Schwindel) (Dr. römisch 40 , FA f HNO, Aufzeichnung SVS Seite 4 von 6)

09.01.2020: Bandscheibenvorfall C5/C6 linksbetont mit knöcherner Neuroforamenstenose, Bandscheibenprotrusion C4/C5, Facettengelenkssyndrom Halswirbelsäule (Befundbericht Dr. XXXX , FA f Orthopädie)09.01.2020: Bandscheibenvorfall C5/C6 linksbetont mit knöcherner Neuroforamenstenose, Bandscheibenprotrusion C4/C5, Facettengelenkssyndrom Halswirbelsäule (Befundbericht Dr. römisch 40 , FA f Orthopädie)

März 2021: Adynamie: „seit einigen Wochen immer wieder Schwäche... schwach auf den Füßen, leicht Husten, Schnupfen, Kopfweh... Nacken verrissen, Schwitzen in der Nacht...", Besserung nach Infiltrationen durch Orthopäden (Auszug aus Patientenkartei Dr. XXXX)März 2021: Adynamie: „seit einigen Wochen immer wieder Schwäche... schwach auf den Füßen, leicht Husten, Schnupfen, Kopfweh... Nacken verrissen, Schwitzen in der Nacht...", Besserung nach Infiltrationen durch Orthopäden (Auszug aus Patientenkartei Dr. römisch 40)

März, April 2021: Cervikalsyndrom, „seit Februar Krankheitsgefühl, Schwäche, Schwitzen, Herzklopfen... persistierende Leukozytose" (Auszug aus Patientenkartei Dr. XXXX)März, April 2021: Cervikalsyndrom, „seit Februar Krankheitsgefühl, Schwäche, Schwitzen, Herzklopfen... persistierende Leukozytose" (Auszug aus Patientenkartei Dr. römisch 40)

Impfungen am 24.11.2021 und 17.12.2021 (Impfstoff Comirnaty der Fa BioNTech/Pfizer)

Arbeitsunfähigkeit von 04.01.2022 bis 23.01.2022: Lumbago bei Bandscheibenschaden 1-4/1-5, und C3/C4 (Patientenkartei Dr. XXXX)Arbeitsunfähigkeit von 04.01.2022 bis 23.01.2022: Lumbago bei Bandscheibenschaden 1-4/1-5, und C3/C4 (Patientenkartei Dr. römisch 40)

Arbeitsunfähigkeit vom 26.01.2022 bis 04.02.2022: Schwindel, Herzklopfen, Bradykardie (Patientenkartei Dr. XXXX)Arbeitsunfähigkeit vom 26.01.2022 bis 04.02.2022: Schwindel, Herzklopfen, Bradykardie (Patientenkartei Dr. römisch 40)

Arbeitsunfähigkeit vom 04.02.2022 — 13.02.2022: grippaler Infekt (Patientenkartei Dr. XXXX)Arbeitsunfähigkeit vom 04.02.2022 — 13.02.2022: grippaler Infekt (Patientenkartei Dr. römisch 40)

22. 03. 2022: akute Lumbalgie (Befundbericht Dr. XXXX , FA f Orthopädie)22. 03. 2022: akute Lumbalgie (Befundbericht Dr. römisch 40 , FA f Orthopädie)

24.02.2023: Mittelgradige depressive Episode, ggw. in Remission befindlich; Verdacht auf ADHS im Erwachsenenalter; Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom; Psychische und Verhaltensstörung durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom; Z. n. Anpassungsstörung - depressive Reaktion 2010;

Diskusprotrusionen bei 1-3/1-4 sowie 1-4/1-5 lt. MRT-Befund 3/2022 -) Hypercholesterinämie.

Im Rahmen des Parteiengehörs wird ein Befundbericht Dr. XXXX über eine Behandlung am 07.04.2023 vorgelegt. Diagnose: mittelgradige depressive Episode, dzt. in Remission befindlich, Post Vaccine Fatigue Syndrom, Diskusprotrusionen, Z.n. Anpassungsstörung, depressive Reaktion 20101 Abhängigkeitssyndrom Tabak, Abhängigkeitssyndrom Alkohol.Im Rahmen des Parteiengehörs wird ein Befundbericht Dr. römisch 40 über eine Behandlung am 07.04.2023 vorgelegt. Diagnose: mittelgradige depressive Episode, dzt. in Remission befindlich, Post Vaccine Fatigue Syndrom, Diskusprotrusionen, Z.n. Anpassungsstörung, depressive Reaktion 20101 Abhängigkeitssyndrom Tabak, Abhängigkeitssyndrom Alkohol.

Herr S. erlitt bereits vor der Impfung aufgrund degenerativer Hals- und Lendenwirbelsäulenveränderungen Episoden von Schwindel, Schwäche und Abgeschlagenheit.Herr Sitzung erlitt bereits vor der Impfung aufgrund degenerativer Hals- und Lendenwirbelsäulenveränderungen Episoden von Schwindel, Schwäche und Abgeschlagenheit.

Es gibt keinerlei Unterlagen über eine durchgeführte medizinische Abklärung bezüglich eines Fatigue Syndroms nach den Impfungen. (Nachdem es sich bei dieser speziellen Diagnose um eine Ausschlussdiagnose handelt, kann die Diagnose daher auch nicht als absolut gesichert gelten). Die erste Erwähnung der Diagnose Post Vaccine Fatigue Syndrom behandelnder Ärztinnen und Ärzte findet sich im psychiatrischen Befundbericht vom April 2023 — und somit nach der Begutachtung durch Dr. XXXX vom 20.03.2023.Es gibt keinerlei Unterlagen über eine durchgeführte medizinische Abklärung bezüglich eines Fatigue Syndroms nach den Impfungen. (Nachdem es sich bei dieser speziellen Diagnose um eine Ausschlussdiagnose handelt, kann die Diagnose daher auch nicht als absolut gesichert gelten). Die erste Erwähnung der Diagnose Post Vaccine Fatigue Syndrom behandelnder Ärztinnen und Ärzte findet sich im psychiatrischen Befundbericht vom April 2023 — und somit nach der Begutachtung durch Dr. römisch 40 vom 20.03.2023.

Im Jahr 2022 erfolgte vom 26.01. — 04.02.2022 ein 10tägiger Krankenstand, dessen Symptomatik (Schwindel, Herzklopfen, niedriger Puls) mit der Symptomatik eines PostVaccine Fatigue Syndroms in Übereinstimmung gebracht werden kann. Obwohl zwischen Impfung und diesem Krankenstand ein längerer Krankenstand (ca. 3wöchig vom 04. 23.01.2022) aufgrund einer - nicht den Impfungen zuzurechnenden - akuten Lumbalgie vorlag, entschied der Sachverständige Dr. XXXX rein aufgrund der anamnestischen Angaben Herrn S. von einem Kausalzusammenhang mit der Impfung auszugehen und diese Beeinträchtigung aufgrund der länger andauernden Symptome einer schweren Körperverletzung gleichzusetzen.Im Jahr 2022 erfolgte vom 26.01. — 04.02.2022 ein 10tägiger Krankenstand, dessen Symptomatik (Schwindel, Herzklopfen, niedriger Puls) mit der Symptomatik eines PostVaccine Fatigue Syndroms in Übereinstimmung gebracht werden kann. Obwohl zwischen Impfung und diesem Krankenstand ein längerer Krankenstand (ca. 3wöchig vom 04. 23.01.2022) aufgrund einer - nicht den Impfungen zuzurechnenden - akuten Lumbalgie vorlag, entschied der Sachverständige Dr. römisch 40 rein aufgrund der anamnestischen Angaben Herrn Sitzung von einem Kausalzusammenhang mit der Impfung auszugehen und diese Beeinträchtigung aufgrund der länger andauernden Symptome einer schweren Körperverletzung gleichzusetzen.

Laut Arztkartei Dr. XXXX schloss sich unmittelbar an die oben beschriebene Symptomatik ein grippaler Infekt an, der wiederum zu einem ca. 10tägigen Krankenstand führte.Laut Arztkartei Dr. römisch 40 schloss sich unmittelbar an die oben beschriebene Symptomatik ein grippaler Infekt an, der wiederum zu einem ca. 10tägigen Krankenstand führte.

Danach findet sich ein Befundbericht ihrer eine weitere Episode einer akuten Lumbalgie vom März 2022 Und erst im Februar 2023 ein psychiatrischer Befundbericht mit der Hauptdiagnose mittelgradige depressive Episode und dem V. a. ADHS im Erwachsenenalter.Danach findet sich ein Befundbericht ihrer eine weitere Episode einer akuten Lumbalgie

vom März 2022 Und erst im Februar 2023 ein psychiatrischer Befundbericht mit der Hauptdiagnose mittelgradige depressive Episode und dem römisch fünf. a. ADHS im Erwachsenenalter.

Nachdem zwischen Februar 2022 und Februar 2023 keinerlei medizinische Aufzeichnungen über Symptome eines Post Vaccine Fatigue Syndroms vorliegen, fehlt jegliche medizinische Beschreibung einer Brückensymptomatik. Ein Zusammenhang zwischen Impffolgen und einer mittelgradigen Depression kann daher nicht hergestellt werden. (Ein Post Vaccine Fatigue Syndrom wird im Befund vom Februar 2023 auch nicht als Diagnose geführt).

Somit bleibt es bei der Einschätzung als schwere Körperverletzung; ein Dauerschaden wird nicht gesehen."

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 27.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer gem. §§ 1b und 2a Impfschadengesetz aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 17.12.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom" eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von € 1.305,50 zuerkannt. Begründet wurde dies mit den Ermittlungsergebnissen, welche sich aus dem eingeholten innermedizinischen Sachverständigengutachten vom 20.03.2023 und der ergänzenden ärztlichen Stellungnahme der Leitenden Ärztin vom 01.09.2023 ergeben würden. Die am 17.12.2021 vorgenommene Covid-19 Impfung habe eine schwere Körperverletzung, aber keine Dauerfolgen bewirkt. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der mittelschweren Depression habe nicht hergestellt werden können. Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 27.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer gem. Paragraphen eins b und 2a Impfschadengesetz aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 17.12.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom" eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von € 1.305,50 zuerkannt. Begründet wurde dies mit den Ermittlungsergebnissen, welche sich aus dem eingeholten innermedizinischen Sachverständigengutachten vom 20.03.2023 und der ergänzenden ärztlichen Stellungnahme der Leitenden Ärztin vom 01.09.2023 ergeben würden. Die am 17.12.2021 vorgenommene Covid-19 Impfung habe eine schwere Körperverletzung, aber keine Dauerfolgen bewirkt. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der mittelschweren Depression habe nicht hergestellt werden können.

Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde ein und führte darin aus, dass ihm im Bescheid vorgeworfen werde, dass er nicht oft genug krank gewesen sei, er habe aber bereits zwei Monate nach der Impfung den Verdacht eines Impfschadens gemeldet. Medizinische Beweismittel wurden mit der Beschwerde nicht vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 20.11.2023 vorgelegt.

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, Sitzung 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 maßgeblichen im Beschwerdefall relevanten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Entschädigung von Impfschäden (Impfschadengesetz) lauten:

§ 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.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 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.

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

a) Übernahme der Kosten für die Behandlung zur Besserung oder Heilung desParagraph 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. (Anm.: Abs. 1 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 59/2013)Paragraph 3, Anmerkung, Absatz eins, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 59 aus 2013,)

(2) Über Ansprüche auf Entschädigung nach diesem Bundesgesetz entscheidet das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen.

(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, 88, 88a, 92 bis 94a und 98a Abs. 7 und 8 HVG sinngemäß anzuwenden ...).(3) Soweit dieses Bundesgesetz nicht Abweichendes bestimmt, sind die Paragraphen 2,, 31a, 54 bis 60, 65 bis 67, 69 bis 72, 73a, 82, 83 Absatz eins,, 85 Absatz eins, erster Satz und Absatz 2,, 86, 87, 88, 88a, 92 bis 94a und 98a Absatz 7 und 8 HVG sinngemäß anzuwenden ...).

Gemäß §2 Abs. 1 HVG ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung im Sinne des §1 HVG anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistungen eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Gemäß §2 Absatz eins, HVG ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung im Sinne des §1 HVG anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistungen eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist.

Wegen der inhaltsgleichen Rechtslage sind die in der Kriegsopferversorgung zur Kausalitätsbeurteilung entwickelten Grundsätze der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch im Bereich der Heeresversorgung heranzuziehen. (VwGH vom 12.04.2000, Zl. 97/09/0358).

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

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 27.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer gem. §§ 1b und 2a Impfschadengesetz aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 17.12.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von € 1.305,50 zuerkannt. Die am 17.12.2021 vorgenommene Covid-19 Impfung habe eine schwere Körperverletzung, aber keine Dauerfolgen bewirkt. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der mittelschweren Depression habe nicht hergestellt werden können. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 27.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer gem. Paragraphen eins b und 2a Impfschadengesetz aufgrund der durch die Schutzimpfung gegen Covid-19 vom 17.12.2021 bewirkten schweren Körperverletzung „Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom“ eine einmalige pauschalierte Entschädigung in der Höhe von € 1.305,50 zuerkannt. Die am 17.12.2021 vorgenommene Covid-19 Impfung habe eine schwere Körperverletzung, aber keine Dauerfolgen bewirkt. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der mittelschweren Depression habe nicht hergestellt werden können.

Grundlage dafür waren ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 20.03.2023 und eine ergänzende ärztliche Stellungnahme der Leiterin des Ärztlichen Dienstes vom 01.09.2023.

Im fachärztlichen Gutachten vom 20.03.2023 hat der ärztliche Sachverständige, auf die Frage nach der geltend gemachten Gesundheitsschädigung, ein Post-Vaccine-Fatigue-Syndrom angeführt. Dieses chronische Erschöpfungssyndrom habe Überschneidungen und Ähnlichkeiten mit dem Long-Covid-Syndrom und entspreche das Krankheitsbild einer Post-Vac-Fatigue einer bekannten Impfreaktion, wenngleich in der Literatur nur wenige Fälle im Vergleich zur Anzahl der Geimpften dokumentiert seien (Anm.: laut einer deutschen Studie des Paul-Ehrli

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

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