

TE Bvwg Beschluss 2026/3/3 W166 2312243-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 03.03.2026

Entscheidungsdatum

03.03.2026

Norm

B-VG Art133 Abs4

ImpfSchadengesetz §1b

ImpfSchadengesetz §3

VwGVG §28 Abs3 Satz2

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. 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. § 3 heute
 2. § 3 gültig ab 30.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 215/2022
 3. § 3 gültig von 25.05.2018 bis 29.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2018
 4. § 3 gültig von 01.01.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
 5. § 3 gültig von 01.05.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
 6. § 3 gültig von 01.07.2005 bis 30.04.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 48/2005
 7. § 3 gültig von 01.01.2003 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 8. § 3 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 9. § 3 gültig von 01.01.1994 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 27/1994
-
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

Spruch

,

W166 2312243-1/4E

Beschluss

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gesetzlich vertreten durch seine Eltern XXXX , bevollmächtigt vertreten durch Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 11.03.2025, betreffend den Antrag auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gesetzlich vertreten durch seine Eltern römisch 40 , bevollmächtigt vertreten durch Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 11.03.2025, betreffend den Antrag auf 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 zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, vertreten durch seine Eltern, stellte am 15.07.2024 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz. Begründet wurde der Antrag damit, dass der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit der zweiten am 05.06.2024 verabreichten FSME-Impfung mit dem Impfstoff FSME-IMMUN FSPR 0,25ML die Gesundheitsschädigung Krampfanfälle/Epilepsie erlitten habe. Dem Antrag wurde die Kopie eines Auszuges aus dem elektronischen Impfpass über die am 18.04.2024 und am 05.06.2024 verabreichten zwei FSME-Impfungen sowie diverse medizinische Unterlagen beigelegt.

Nach Einholung diverser medizinischer Unterlagen seitens der belangten Behörde wurde ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde vom 05.10.2024, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Gutachtensauftrag:

Mit dem vorliegenden Antrag wird für L.M. Entschädigung nach dem Impfschadengesetz beantragt.

Antragssteller macht folgende Gesundheitsschädigungen als Folge der am 05.06.2024 vorgenommenen 2. FSME-IMMUN-FSPR Impfung geltend:

Krampfanfälle/Epilepsie

Es wird gebeten, anhand einer ausführlichen Anamnese und klin. Untersuchung unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen Diagnosen zu erstellen und diese anhand des unten angeführten Fragenkataloges abzuhandeln. Folgende Unterlagen liegen zur Erstellung des Gutachtens vor:

Antrag auf Leistung nach dem Impfschadengesetz

Impfzertifikat (Kopie meinerseits am 05.10.2024 i.R. der Untersuchung durchgeführt) Diverse Zustimmungserklärungen

Arztbriefe vom Keppler Univ.-Klinikum vom 04.12.2021, vom 09.06.2024, vom 16.06.2024, vom 02.07.2024, vom 05.07.2024

Patientenblatt der Allgemeinarztordination Dr. XXXX und Dr. XXXX aus XXXX , Ausstellungsdatum 14.08.2024
Patientenblatt der Allgemeinarztordination Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 aus römisch 40 , Ausstellungsdatum 14.08.2024

Vorgeschichte:

M. wurde am XXXX in der 41.+1. SSW komplikationslos geboren, Geburtsgewicht 3560 g, Geburtslänge 49 cm, Kopfumfang bei Geburt 36,5 cm, Apgar 9/10/10, peripartal keine Auffälligkeiten. M. wurde am römisch 40 in der 41.+1. SSW komplikationslos geboren, Geburtsgewicht 3560 g, Geburtslänge 49 cm, Kopfumfang bei Geburt 36,5 cm, Apgar 9/10/10, peripartal keine Auffälligkeiten.

M. ist ansonsten ein gesundes Kind, bis auf die diagnostizierte Epilepsie ist ihm keine chron. Erkrankung bekannt. Bei ihm besteht eine Gräser-Allergie, keine bekannte Medikamenten-Allergie.

M. wird von der Normalkost ernährt, neuromotorische Entwicklungsschritte unauffällig, Gehen mit 12 Monaten, bisher ansonsten neuromotorisch unauffällige Entwicklung.

Familienanamnese bezgl. Epilepsie in der Familie ist keine Auffälligkeit in der Anamnese zu erheben.

Am 05.06.2024 wurde in der Allgemeinarztordination Dr. XXXX und XXXX die 2. FSME-Impfung anhand des heute vorgelegten Mutter-Kind-Passes verabreicht. Am 05.06.2024 wurde in der Allgemeinarztordination Dr. römisch 40 und römisch 40 die 2. FSME-Impfung anhand des heute vorgelegten Mutter-Kind-Passes verabreicht.

Der erste cerebrale Anfall (vermutlich primär generalisiert) trat am 09.06.2024 auf.

Hierbei ist kein Trauma in der Vorgeschichte erhebbar, keine Infektanamnese, kein Fieber.

Der Patient wurde zur weiterführenden Diagnostik und Abklärung und Einleitung einer Therapie schließlich an der Uni.-Kinderklinik in Linz (Keppler Uni.-Klinikum) aufgenommen und die weitere Diagnostik und Therapie in die Wege geleitet.

Der letzte große Anfall, datiert vom 02.09.2024 (generalisiert mit Bewusstseinsverlust), der letzte kleinere Anfall („Aussetzer“), fand heute, am Tag der Untersuchung am 05.10.2024 am Vormittag statt. Hierbei kommt es zu verschiedensten klinischen Zeichen, heute z.B. ein kurzes „Abwesend sein“ und ein kurzes „Nachvornicken“ des Kopfes. Diese Anfälle treten oft 7-15 x pro Tag auf.

Somit zusammenfassend der Patient bis dato unter laufender medikamentöser Therapie mit Levebon Saft 100 mg/ml klinisch nicht anfallsfrei. Aktuell ist Levebon (Wirkstoff: Levetiracetam) mit 4-0-4 ml (entspricht 55 mg/kg Körpergewicht pro Tag) therapiert.

Die letzte ausführliche Epilepsiediagnostik fand am 19.-21.08.2024 an der Kepplerklinik in Linz statt, hier wurde eine 48-h-Video-EEG-Untersuchung durchgeführt, der Befund dieser Untersuchung ist aber noch nicht vorliegend.

I.R. dieses stationären Aufenthaltes auch Blutabnahme zur genetischen Untersuchung bezgl. Epilepsie-Abklärung, der genetische Befund ist noch nicht vorliegend.
römisch eins.R. dieses stationären Aufenthaltes auch Blutabnahme zur genetischen Untersuchung bezgl. Epilepsie-Abklärung, der genetische Befund ist noch nicht vorliegend.

Eine Schädel-MR-Untersuchung wurde zwischenzeitlich an der Keppler-Klinik anhand der heute vorgelegten Arztbriefe durchgeführt, diese Schädel-MR-Untersuchung zeigte sich unauffällig.

Die Eltern geben an, dass Levebon zwischenzeitlich sogar etwas höher dosiert war und von ihnen dann schrittweise wieder reduziert wurde, da durch die Höherdosierung keine Verbesserung der Anfallssituation aufgetreten ist, unmittelbar im Anschluss an die 48-h-Video-EEG-Untersuchung wurde auch auf ärztlichen Rat Rivotril passager dem medikamentösen Therapieregime mit Levetiracetam hinzugefügt, es kam jedoch in weiterer Folge wieder zum Auftreten großer Anfälle, weshalb die Comedikation mit Rivotril wieder beendet wurde.

Da es einen engen zeitlichen Zusammenhang zwischen der 2. verabreichten FSME-Impfung am 05.06.2024 und dem 1. cerebralen Krampfanfall am 09.06.2024 besteht, begehren die Eltern nunmehr eine Entschädigung nach dem Impfschadengesetz.

Die Antragssteller machen folgende Gesundheitsschädigung als Folge der am 05.06.2024 vorgenommenen FSME-Impfung geltend: Krampfanfälle/Epilepsie.?

Aktuelle Therapie:

Levebon (Wirkstoff: Levetiracetam) 100 mg/ml 4-0-4 ml (55 mg/kg Körpergewicht pro Tag bei einem aktuellen Körpergewicht von 14,5 kg)

Status präsens bei der Untersuchung:

Internistischer und neurologischer Status unauffällig.

Körpergewicht: 14,5 kg?

Gutachten:

Bei L.M., geb. XXXX wurde die angeschuldigte 2. Impfung gegen FSME am 05.06.2024 durchgeführt. Bei L.M., geb. römisch 40 wurde die angeschuldigte 2. Impfung gegen FSME am 05.06.2024 durchgeführt.

Aufgrund einer 5-Tage später auftretenden 1. cerebralen Krampfanfallssituation und in weiterer Folge einer diagnostizierten Epilepsie (derzeit noch nicht näher klassifizierbar -laufende Abklärung, insbesondere genetischer Untersuchungsbefund noch ausständig) begehren die Eltern nun Entschädigung nach dem Impfschadengesetz.

In den bisher durchgeführten Untersuchungen zeigten sich keine Auffälligkeiten, insbesondere zeigte sich eine unauffällige Schädel-MR-Untersuchung, eine Trauma- oder eine Infektanamnese bzw. Hinweise auf einen Stoffwechseldefekt ergaben sich bisher nicht. Aktuell ist der Patient mit Levetiracetam therapiert, darunter aber aktuell keine Anfallsfreiheit herbeigeführt.

Zur Erstellung dieses Gutachtens erfolgte von mir eine sehr ausführliche Literatursuche zu diesem Thema und es dazu wurden folgende Literaturstellen von mir erhoben und werden hier zusammengefasst und auch dem Gutachten extra beigelegt:

Gebrauchsinformation: Information bei Anwender - FSME-IMMUN 0,25 ml Junior Injektionssuspension in der Fertigspritze:

Hierbei ist unter dem Kapitel „Nebenwirkungen“ angeführt, dass folgende zusätzliche Nebenwirkungen aus der Überwachung nach Markteinführung mit seltener Häufigkeit ebenfalls berichtet wurden:

Hierbei ist unter anderem als letzter Punkt angeführt, Krämpfe mit oder ohne Fieber. Deziert eine „Epilepsie“ ist hier nicht angeführt.

Mitteilung der Österreichischen Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie 2001;1 (2), 6-8.

Impfung und Epilepsie: Indikationsimpfungen/Reiseimpfungen/Reisemedizin.

Hierbei wird auf Seite 2 angeführt, dass der Totimpfstoff gegen FSME-Viren auf Hühnerfibroblastenzellkultur vermehrt inaktiviert und dann an Aluminiumhydroxid absorbiert wird. Die Impfung ist unbedenklich bezgl. Epilepsie.

An der Literaturstelle „adverse reaction structit borne encephalitis vaccine: FSME-IMMUN.“

In diesem Fachartikel wird eine Epilepsie hervorgerufen durch den Impfstoff deziert nicht angeführt. Es wird lediglich angeführt, dass Patienten, bei denen schon eine cerebrale Epilepsie-Erkrankung beseht, Anfälle durch die Impfung provoziert werden können.

Zusammenfassung:

Bei minderjährigem L.M., geb. XXXX wurde mit Auftreten des 1. cerebralen Krampfanfalls am 09.06.2024 mit in weiterer Folge rezidivierenden cerebralen Anfällen die Diagnose einer Epilepsie gestellt und Therapie mit Levetiracetam eingeleitet. Bei minderjährigem L.M., geb. römisch 40 wurde mit Auftreten des 1. cerebralen Krampfanfalls am 09.06.2024 mit in weiterer Folge rezidivierenden cerebralen Anfällen die Diagnose einer Epilepsie gestellt und Therapie mit Levetiracetam eingeleitet.

In weiterer Folge wirkt der Patient unter antiepileptischer Therapie bis dato noch nicht klinisch anfallsfrei. Eine Schädel-MR-Untersuchung zeigt einen unauffälligen Befund.

Am 19.08.2024 erfolgte eine Blutabnahme hinsichtlich genetischer Abklärung auf Epilepsie, der Befund der genetischen Untersuchung noch ausständig.

Aufgrund der Tatsache, dass die 2. laut dem vorgelegten Mutter-Kind-Pass durchgeführte FSME-Impfung am 05.06.2024 5 Tage vor dem 1. cerebralen Krampfanfall aufgetreten ist, vermuten die Eltern hierbei einen Zusammenhang und machen eine Entschädigung nach dem Impfschadengesetz klagend.

Eindeutige wissenschaftliche Daten, welche einen Zusammenhang mit der angeschuldigten Impfung und dem Auftreten der hier bestehenden Epilepsie zeigt, existiert trotz ausführlicher Literaturrecherche bisher nicht — siehe Literaturrecherche oben.

Die Coexistenz von der Verabreichung von Impfungen laut Empfehlungen des Österreichischen Impfplanes mit dem Auftreten von cerebralen Krampfanfällen (Erkrankungsgipfel im Kleinkindes- und Kindesalter) ist hier in Einklang zu bringen. Es handelt sich somit hier um ein nahezu paralleles zeitliches Zusammentreffen dieser beiden Ereignisse.

Speziell können keine wissenschaftlichen Studien dafür gefunden werden, dass die angeschuldigte FSEM-Impfung per se als möglich auslösende Ursache für eine Epilepsie sich ursächlich zeigt.

Zusammenfassend sehe ich derzeit keinen sicheren wissenschaftlichen Beweis/Zusammenhang zwischen der im angeschuldigten 2. FSME-Impfung vom 09.06.2024 mit der Entstehung der Epilepsie.

Angeführter Fragenkatalog:

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

2. Beantwortung:

Bei dem Kind besteht ein cerebrales Anfallsleiden (Epilepsie), derzeit unklarer Genese, mit ED 06/2024

Therapiestart mit Levetiracetam 17.06.2024.

3. Ergeben sich daraus maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen?

4. Beantwortung:

Aktuell zeigt sich das Kind mit einer unauffälligen neuromotorischen Entwicklung, trotz fehlender Anfallsfreiheit. Falls es jedoch nicht zu einer Anfallsfreiheit und/oder der Anfallszunahme bzw. Frequenzsteigerung der Anfallshäufigkeit kommt, ist hierbei nicht auszuschließen, dass es zu einer Beeinträchtigung der neuromotorischen Entwicklung kommen kann.

5. Welche ärztlichen Befunde sprechen für einen Zusammenhang der vorliegenden Gesundheitsschädigung mit der Impfung?

Beantwortung:

In der Literatur finden sich keine Hinweise, dass die angeschuldigte Impfung für die Entstehung für eine Epilepsie verantwortlich gemacht werden kann. Ärztliche Befunde sprechen auch keine dafür.

6. Wie gewichtig ist jede einzelne dieser Pro-Schlussfolgerung?

Beantwortung:

Beantwortung der Frage entfällt wegen Beantwortung von Frage 5

7. Welche ärztlichen Befunde sprechen gegen einen Zusammenhang der vorliegenden Gesundheitsschädigung mit der Impfung?

Beantwortung:

Es sprechen keine ärztlichen Befunde für einen Zusammenhang mit der vorliegenden Gesundheitsschädigung und der Impfung.

8. Wie gewichtig ist jede einzelne dieser Contra-Schlussfolgerung?

Beantwortung:

Da Frage 5 negiert werden muss, können hier auch keinen einzelnen Pro-Schlussfolgerungen angeführt werden.

7. Insbesondere sind folgende Kriterien zu prüfen:

- a. Besteht ein klarer zeitlicher Zusammenhang?
- b. Sind die Symptome als Impfkomplikation in der Literatur bekannt?
- c. Gibt es eine andere (wahrscheinlichere) Erklärungsmöglichkeit der Ätiologie?

Beantwortung:

In der Literatur ist kein Auftreten oder keine Ursache des Auftretens einer Epilepsie durch den angeschuldigten FSME-Impfstoff beschrieben, aus den ärztlichen Befunden zeigt sich derzeit kein Zusammenhang, eine genetische Abklärung der Epilepsie ist in die Wege geleitet worden, deren Befundung zum Zeitpunkt der Begutachtungserstellung noch ausständig ist.

8. Spricht im Sinne der gesamtheitlichen Sicht erheblich mehr für oder erheblich mehr gegen einen ursächlichen Zusammenhang?

Beantwortung:

Fehlende wissenschaftliche Evidenz hinsichtlich auslösender Ursache für das Auftreten der Epilepsie (cerebrales Anfallsleiden) und dem angeschuldigten FSME-Impfstoff ist gewichtig. Der zeitliche Zusammenfall der Erstmanifestation des cerebralen Anfallsleidens und der stattgefundenen FSME-Impfung 5 Tage vor dem 1. cerebralen Krampfanfall mit dem im Österreichischen Impfplan empfohlenen Impfungen ist bekannt und zeigt wissenschaftlich gesehen bisher keinen kausalen Zusammenhang.

9. Ist daher aus ärztlicher Sicht ein bzw. kein wahrscheinlicher Zusammenhang anzunehmen?

Beantwortung:

Im Sinne der gesamtheitlichen Betrachtung entspricht erheblich mehr gegen einen ursächlichen Zusammenhang.

10. Hat die Impfung eine zumindest über 3 Monate andauernde Gesundheitsschädigung verursacht?

- a. Wenn ja, hat sich die Gesundheitsschädigung im Verlauf in ihrer Schwere maßgeblich geändert?
- b. Können daher für bestimmte Zeiträume unterschiedliche Schweregrade angegeben werden?

Beantwortung:

Da mit Kenntnisstand heute kein Zusammenhang zwischen der verabreichten Impfung und dem Auftreten der Epilepsie festzustellen ist, kann diese Frage mit NEIN beantwortet werden.

11. Hat die Impfung eine zwar kürzer als 3 Monate, aber eine länger als 24 Tage dauernde Gesundheitsschädigung oder Berufsunfähigkeit verursacht?

Wenn nein:

Hat die verursachte Gesundheitsschädigung ein besonders wichtiges Organ betroffen? Sind die durch die Impfung verursachten Symptome mit besonders heftigen Krankheitserscheinungen oder Schmerzen verbunden gewesen? (Mehrere Tage hindurch Fieber um 40°, Bewusstlosigkeit, Bewegungseinschränkungen od. Bewegungsunfähigkeit)

Hat die Impfung zu einem gefährlichen oder gar lebensbedrohlichen Gesundheitszustand geführt?

Beantwortung:

NEIN — da kein sicherer Zusammenhang zwischen der verabreichten Impfung und dem Auftreten der Epilepsie besteht.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.10.2024 wurde dem Beschwerdeführer gemäß 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schriftsatz vom 13.11.2024 wurde eine Vollmacht einer Rechtsanwaltskanzlei vorgelegt und um Fristverlängerung zur Einbringung einer Stellungnahme ersucht. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.10.2024 wurde dem Beschwerdeführer gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur

Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schriftsatz vom 13.11.2024 wurde eine Vollmacht einer Rechtsanwaltskanzlei vorgelegt und um Fristverlängerung zur Einbringung einer Stellungnahme ersucht.

Der vertretene Beschwerdeführer teilte mit Stellungnahme vom 13.02.2025 mit, dass bei ihm nach dem ersten cerebralen Krampfanfall und den rezidivierenden Krampfanfällen die Diagnose Epilepsie gestellt worden sei. Unstrittig und dokumentiert sei, dass der erste cerebrale Anfall beim Beschwerdeführer vier Tage nach der am 09.06.2024 verabreichten FSME-Impfung aufgetreten sei. Der fachärztliche Sachverständige komme zum Ergebnis, dass in der Literatur das Auftreten einer Epilepsie im Zusammenhang mit einem FSME-Impfstoff nicht beschrieben sei, und sich auch aus den ärztlichen Befunden kein Zusammenhang ableiten ließe. Außerdem sei eine genetische Abklärung der Epilepsie – wie auch der Gutachter ausgeführt habe – noch ausständig, und hätte daher eine abschließende Einschätzung der Kausalitätswahrscheinlichkeit noch gar nicht vorgenommen werden dürfen. Das Ergebnis der molekulargenetischen Untersuchung, wonach keine genetische Ursache für die Epilepsie vorliege, sei nunmehr vorliegend und werde mit der Beschwerde übermittelt. Der Sachverständige habe überdies die Frage nach einer anderen wahrscheinlicheren Erklärungsmöglichkeit der Ätiologie gar nicht beantwortet. Der Umstand, dass eine passende Inkubationszeit vorliege, ergebe sich bereits aus den Ausführungen des fachärztlichen Sachverständigen. Zum Einwand des Gutachters, wonach Epilepsie im Beipacktext zur FSME-Impfung nicht als Nebenwirkung gelistet sei, ist darauf hinzuweisen, dass Epilepsie unter dem Oberbegriff „Krämpfe“ erfasst sei. Überdies seien in der Datenbank des Paul-Ehrlich-Instituts unter den gemeldeten Verdachtsfällen von FSME-Impfkomplikationen bei Kindern auch neurologische Krampfanfälle vertreten. Mit der Beschwerde wurde ein Konvolut an Beweismitteln vorgelegt und beantragt, ein ergänzendes Gutachten des bereits befassten Facharztes für Kinderheilkunde und allenfalls ein neurologisches Gutachten einzuholen.

Zur Beurteilung des vom Beschwerdeführer dargelegten Vorbringens wurde seitens der belangten Behörde nachfolgendes ergänzendes ärztliches Gutachten des bereits befassten Sachverständigen für Kinder- und Jugendheilkunde vom 28.02.2025 eingeholt:

„Gutachtensauftrag:

Stellungnahme zu den Einwendungen der Rechtsvertretung und Berücksichtigung der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen, ob sich dadurch eine maßgebliche Änderung meines Gutachtens vom 05.10.2024 ergibt.

Vorgelegte Dokumente:

? Genetischer Befund des Zentrums für Pathochemie und Genetik und Institut für medizinische Genetik der Med. Uni. Wien, Befunddatum 23.12.2024

? Ärztliche Stellungnahme zum Verfahren nach Impfschadengesetz von M.L., geb. .. von Dr. XXXX Arzt für Allgemeinmedizin, XXXX vom 12.11.2024? Ärztliche Stellungnahme zum Verfahren nach Impfschadengesetz von M.L., geb. .. von Dr. römisch 40 Arzt für Allgemeinmedizin, römisch 40 vom 12.11.2024

? Stellungnahme der Rechtsvertretung von M.L., Rechtsanwälte Schmidauer-Steindl GmbH aus XXXX ? Stellungnahme der Rechtsvertretung von M.L., Rechtsanwälte Schmidauer-Steindl GmbH aus römisch 40

? Arztbriefe des Kepler Uni.-Klinikums Linz (letzter vorgelegter Arztbrief datiert vom 20.01.2025)?

Stellungnahme:

1.)

Der nun vorliegende genetische Befund von M.L., geb.... (Befunddatum 23.12.2024) zeigt bei durchgeführter molekulargenetischer Untersuchung bei angegebener Symptomatik (Epilepsie mit myoklonischen Anfällen), keine molekulargenetische Ursache für die angegebene Symptomatik identifizierbar.

Es liegt nach derzeitigem Wissensstand keine genetisch bedingte Epilepsie vor.

Hierbei ist anzumerken, dass nur in einer geringen Anzahl der Fälle eine genetische Erkrankung für eine Epilepsie nach derzeitigem Wissensstand identifizierbar ist (laut aktuellen wissenschaftlichen Stand wird geschätzt, dass etwa 30-40% der kindlichen Epilepsien eine genetische Ursache haben).

Genetisch bedingte Epilepsien können etwa durch monogene Mutationen oder durch komplexe genetische Faktoren verursacht werden. Viele Epilepsieformen, insbesondere fokale Epilepsien haben jedoch keine klare genetische Ursache, sondern entstehen durch strukturelle und/oder erworbene Hirnveränderungen.

Die genetische Diagnostik hat sich in den letzten Jahren stark weiterentwickelt und es werden immer mehr Gene identifiziert, die mit der Epilepsie in Verbindung stehen. Trotzdem bleibt leider in vielen Fällen die genaue Ursache unbekannt.

Ob bei M. in weiteren Jahren eine genetische Ursache für die Epilepsie gefunden wird, bleibt zum jetzigen Zeitpunkt offen.

Das heißt wiederum, dass eine heute unauffällige genetische Untersuchung auf Epilepsie eine genetisch bedingte Epilepsie auch nicht sicher ausschließen kann.

Somit hat sich anhand des vorliegenden genetischen Befundes keine Änderung der medizinischen Tatsachen bezugnehmend auf mein Gutachten vom 05.10.2024 ergeben.

Somit besteht für mich weiterhin kein sicherer Kausalitätszusammenhang! (Stichwort: „Inkubationszeit“, entsprechende Symptomatik“, „keine andere wahrscheinlicher Ursache“ in der Stellungnahme des Klägersvertreters)

2.)

In der Stellungnahme der Rechtsvertretung der klagenden Partei wird angeführt (Seite 3), dass für entsprechende Symptomatik zunächst zu überprüfen ist, ob es auch einen ähnlichen Verdachtsfall gibt.

In meiner für das Gutachten vom 05.10.2024 durchgeführten Literaturrecherche konnte ich keinen klaren Beweis dafür finden, dass der angeschuldigte Impfstoff für das Entstehen einer Epilepsie sicher ursächlich zeichnet.

Im Rahmen dieser nun von mir heute ersuchten Stellungnahme möchte ich neben die von mir schon angeführten wissenschaftlichen Erkenntnisse aus meinem Gutachten nun auch auf eine wissenschaftliche Arbeit des CDC (Center of Disease Control) aus den USA auf den Mortality weekly Report verweisen, hierbei zeigte sich bei Tick-borne encephalitis Vaccine (FSME-Impfstoff) datierend vom 10.11.2023 (Link <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/rr/rr7205a1.htm>), wo hierbei eindeutig angeführt ist, dass es bei der Verabreichung von FSME-Impfstoff bei Kindern zu keinem Auftreten von schweren Arzneimittelnebenwirkungen wie einer Epilepsie bei sehr großen randomisierte kontrollierten Studien gekommen ist. (Anmerkung: Das Center of Disease Control ist einer der größten und angesehensten Epidemiologischen- und Gesundheitseinrichtungen der Welt)

Bezgl. der von der Klägersvertretung angeführten passenden „Inkubationszeit“ ist anzumerken, dass es für impfassozierte Nebenwirkungen keine „Inkubationszeit“ gibt, schon gar nicht in einem Fall, wo eine Erkrankung als Impfschaden verdächtigt wird, die in den vorliegenden großen amerikanischen Datenbanken nicht als medikamenten-/impfstoffassozierte Nebenwirkung angeführt wird.

Es ist damit rein spekulativ, ob ein Impfstoff nach einem Tag, nach 5 Tagen, nach 10 Tagen, nach 3 Monaten oder mehreren Jahren zu der entsprechenden Klinik überhaupt führen kann. Somit kann auch im gegenständlichen Fall nicht auf einen impfbedingten Schaden geschlossen werden, weil 4 Tage nach der Impfung der erste cerebrale Krampfanfall aufgetreten ist.

Vielmehr sehe ich hier ein zeitlich koexistenzielles Zusammentreffen zwischen einem Häufigkeitsgipfel von verabreichten Impfungen mit dem zeitlichen Zusammentreffen vom Erstauftreten von cerebralen Anfallsleiden im gleichen Lebensaltern bei Kindern.

Die auf Seite 3 und 4 in der Stellungnahme des Klägersvertreters angeführte EMA-Datenbank zeigt für mich am 27.02.2025 keine angeführte Nebenwirkungsmeldung für den Impfstoff FSME Immun junior.

Die vom Klägersvertreter angeführte Abfrage nach „Epilepsie“ bei Tick-Borne Encephalitis Virus“ ist für mich leider heute nicht nachvollziehbar. Hier wurde in der Abfrage meines Erachtens nicht der angeschuldigte „FSME Immun junior“ Impfstoff nicht abgefragt. Zumindest konnte ich dies in meiner Suche nicht finden. (<https://www.adreorts.eu/de/search.htm>)

Ich würde hier den Klägersvertreter ersuchen, mir diese Darstellung aus der besagten EMA-Datenbank in ausführlicher Form (mit link) zukommen zulassen.

Meine Recherchen über das Robert Kochinstitut / Deutschland ergaben Folgendes:

<https://www.rki.de/SharedDocs/FAQs/DEImpfen/FSME-Impfung/FSME-Impfung.html#entry 16870264>

Aktueller Auszug aus der Stellungnahme des Robert Koch Institutes/Deutschland vom 27.2.2025 bzgl. Sicherheit von FSME Impfstoffen:

„Innerhalb der ersten 1—4 Tage können häufig Allgemeinsymptome wie Temperaturerhöhung, Kopfschmerzen, Mattigkeit, Unwohlsein oder Magen-Darm-Beschwerden auftreten. Sehr selten werden Missempfindungen wie Taubheitsgefühl und Kribbeln beobachtet. Häufig treten vorübergehende Arthralgien und Myalgien auf; bei Manifestation im Nackenbereich können sie mit meningitischen Zeichen verwechselt werden. Die Symptome werden vor allem nach der ersten Impfung beobachtet, nach weiteren Impfungen werden sie seltener. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab. Am häufigsten mit bis zu 45% traten in verschiedenen Studien Schmerzen und Rötung an der Einstichstelle auf. Fieber trat bei ca. 5-6% der Fälle auf; vor allem jedoch nach der 1. Teilimpfung. Bei Kindern <3 Jahren ist das Risiko von Fieberreaktionen etwas höher (ca. 15%); daher empfiehlt die STIKO für diese zusammen mit den Eltern eine besonders sorgfältige Indikationsstellung. Schwere oder lebensbedrohliche Nebenwirkungen wurden im Zusammenhang mit der FSME-Impfung bisher nicht berichtet.“

Im Beipacktext des angeschuldigten Impfstoffes wird als mögliche seltene Nebenwirkung „Krämpfe mit/ohne Fieber“ angeführt.

Der Unterschied zwischen Krampfanfall und Epilepsie liegt in der Ursache und der Häufigkeit der Anfälle:

Krampfanfall: einziges Ergebnis, bei dem es zu unkontrollierten elektrischen Entladungen im Gehirn kommt. Tritt oft einmalig auf und bedeutet nicht automatisch, dass die Person Epilepsie hat.

Epilepsie: eine neurologische Erkrankung, bei der es wiederholt zu Krampfanfällen kommt. Diagnostiziert wird es meist, wenn eine Person mindestens 2 unprovokierte Anfälle hat. Im gegenständlichen Fall besteht eine Epilepsie?

3.)

Bezgl. der Anmerkung des Klägersvertreters, dass keine andere wahrscheinlichere Ursache vorliegen kann als ein Impfschaden, ist hier anzumerken, dass wie oben angeführt, auch wenn eine genetische Untersuchung einen unauffälligen Befund gibt, bei vorliegender therapieschwieriger Epilepsie es derzeit keinen unmittelbaren wahrscheinlichen Zusammenhang zwischen der Impfung und der aufgetretenen Epilepsie gibt.

Und es bleibt leider oft unklar, warum ein Mensch/Kind an einer Epilepsie erkrankt. 100% wahrscheinliche Ursachen und Kausalitätszusammenhänge sind hier nie möglich zu treffen, aber es ist schon eindeutig zu erkennen, dass aufgrund der millionenfach verabreichten FSME-Impfstoffe und der vorliegenden Literatur es sehr unwahrscheinlich ist, dass die angeschuldigte Impfung in Zusammenhang mit der bei dem Kind aufgetretenen Epilepsie zu sehen ist. Von einer Inkubationszeit nach verabreichter Impfung, welche die angeschuldigte „Nebenwirkung“ (in diesem Fall „Epilepsie“) hervorrufen kann, ist in einem solchen Fall nicht zu sprechen.?

4.)

Hinsichtlich der vom Klagevertreter angeführten Fragestellung, ob die Beurteilung der Kausalitätswahrscheinlichkeit in Zusammenhang mit einer Epilepsie überhaupt in mein Fachgebiet fällt, ist anzumerken, dass ich als habilitierter Kinderfacharzt und Leiter einer Kinderabteilung in einem Schwerpunkt Krankenhaus mit Betreuung von pädiatrischen Epilepsiepatienten sehr wohl in der Lage bin, in diesem Teilgebiet der Pädiatrie mich sicher zu bewegen. Auch habe ich im Rahmen meiner fachärztlichen Tätigkeit an der Kinderklinik in Linz eine Spezialausbildung in Neuropädiatrie durchlaufen. Ich sehe hier keine Notwendigkeit, ein neurologisches Gutachten extra einzuholen. Dies sei jedoch natürlich dem Sozialministerium freigestellt.?

5.)

Weiters besteht seitens des Klagevertreters die Bitte an den Sachverständigen, auch zu bestätigen, dass ebenfalls eine dauernde Gesundheitsschädigung vorliegt. Dies muss hier dezidiert wieder entgegnet werden, allzumal für mich der Zusammenhang zwischen der verabreichten FSME-Impfung und der aufgetretenen Epilepsie als unwahrscheinlich anzusehen ist und somit keine dauernde Gesundheitsschädigung durch die Impfung vorliegt.

Eine Epilepsie-Erkrankung per se kann natürlich bestätigt werden.“

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 11.03.2025 hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz gem. §§ 1b und 3 Impfschadengesetz abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, es sei erwiesen, dass der Beschwerdeführer die angeschuldigte Impfung erhalten habe und diese FSME-Impfung einer Impfung im Sinne des § 1b Impfschadengesetz entspreche. Nach dem Ergebnis des medizinischen Beweisverfahrens, insbesondere nach dem eingeholten Sachverständigengutachten des befassten Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde vom 05.10.2024 samt dem kinderfachärztlichen Ergänzungsgutachten vom 28.02.2025 könne ein Kausalzusammenhang zwischen der am 05.06.2024 vorgenommenen Schutzimpfung gegen FSME und der geltend gemachten Gesundheitsschädigung „Krampfanfälle/Epilepsie“ nicht mit der geforderten Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Die im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, eine anderslautende Entscheidung zu begründen. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid vom 11.03.2025 hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz gem. Paragraphen eins b und 3 Impfschadengesetz abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, es sei erwiesen, dass der Beschwerdeführer die angeschuldigte Impfung erhalten habe und diese FSME-Impfung einer Impfung im Sinne des Paragraph eins b, Impfschadengesetz entspreche. Nach dem Ergebnis des medizinischen Beweisverfahrens, insbesondere nach dem eingeholten Sachverständigengutachten des befassten Facharztes für Kinder- und Jugendheilkunde vom 05.10.2024 samt dem kinderfachärztlichen Ergänzungsgutachten vom 28.02.2025 könne ein Kausalzusammenhang zwischen der am 05.06.2024 vorgenommenen Schutzimpfung gegen FSME und der geltend gemachten Gesundheitsschädigung „Krampfanfälle/Epilepsie“ nicht mit der geforderten Wahrscheinlichkeit angenommen werden. Die im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, eine anderslautende Entscheidung zu begründen.

In der vom rechtsanwaltlich vertretene Beschwerdeführer erhobenen Beschwerde wurde vorgebracht, dass nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ein Anspruch auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz nicht nur bei Vorliegen eines Kausalitätsnachweises sondern auch im Falle einer Kausalitätswahrscheinlichkeit vorliege. Diese könne bejaht werden, wenn die drei maßgeblichen Kriterien passende Inkubationszeit, entsprechende Symptomatik und keine andere wahrscheinlichere Ursache vorlägen. Der Beschwerdeführer habe vor der angeschuldigten Impfung an keinen relevanten Vorerkrankungen gelitten und seien die drei erforderlichen Kriterien gegeben. Hinsichtlich des Hinweises des Gutachters, wonach Epilepsie als Nebenwirkung der FSME-Impfung nicht erwähnt werde, sondern lediglich Krampfanfälle angeführt seien, sei zusätzlich zum Vorbringen in der Stellungnahme festzuhalten, dass die Diagnose „Epilepsie/Krampfanfälle“ als Impfschaden geltend gemacht worden sei. Überdies sei der Hinweis des fachärztlichen Sachverständigen im Zusammenhang mit dem nunmehr vorliegenden Ergebnis der molekulargenetischen Untersuchung, wonach sich die genetische Diagnostik in den letzten Jahren stark weiterentwickelt habe und möglicherweise in den nächsten Jahren - entgegen dem jetzigen Befundergebnis - dennoch eine genetische Ursache für die Epilepsie gefunden werden könne, komplett verfehlt, da bei der Beurteilung des gegenständlichen Sachverhaltes selbstverständlich auf die derzeitigen Erkenntnisse abzustellen und es völlig irrelevant sei, ob beim Beschwerdeführer möglicherweise in den nächsten Jahren eine genetische Ursache für die Epilepsie gefunden werden könne. Überdies irre der fachärztliche Sachverständige, wenn er bei der Fragestellung einer anderen wahrscheinlicheren Ursache von einem sicheren Ausschluss sowie vom sicheren Kausalzusammenhang ausgehe und sei das Gutachten vor diesem Hintergrund unschlüssig. Außerdem übersehe der fachärztliche Sachverständige, wenn er in seinem Ergänzungsgutachten darauf hinweise, dass man im Zusammenhang mit einer Impfung nicht von Inkubationszeit sprechen könne, dass diesbezüglich die in der Rechtsprechung verwendete Diktion herangezogen worden sei. Des Weiteren werde auf die bereits getätigten Ausführungen in der Stellungnahme verwiesen. Mit der Beschwerde wurde ein Privatgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 22.04.2025 vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 08.05.2025 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. 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 Zurückweisung 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 Zurückweisung 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 Zurückweisung 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 Zurückweisung 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 gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Entschädigung von Impfschäden (Impfschadengesetz) lauten auszugsweise:

„§ 1b.

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

(....)

§ 3. (Anm.: Abs. 1 aufgehoben durch

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at