



### **Tatbestand:**

Die Beteiligten streiten darüber, ob bei der Klägerin bestehende Gesundheitsstörungen als Impfschadensfolge nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) anzuerkennen sind und ihr deshalb eine Versorgung zu gewähren ist.

Die am 24.12.1956 geborene Klägerin ist medizinisch-technische Laborfachassistentin für Hämatologie an der Ruhruniversität Bochum. Wegen einer geplanten Reise nach Mexiko wurde sie in der Ruhruniversität Bochum beraten und am 02.09.2003 geimpft mit dem Kombinationspräparat Hepatyrix für Hepatitis und Typhus. Die Impfung erfolgte in die rechte Oberarmaußenseite. Nach ihrer Rückkehr aus Mexiko zeigten sich Eindrillungen am rechten Arm ab. Diese wurden mit der Zeit immer stärker und schmerzhaft. Am 05.10.2004 erhielt sie eine Auffrischungsimpfung in der Ruhruniversität Bochum mit dem Präparat Havrix 4040 in den linken Oberarm. Es erfolgte die gleiche Reaktion wie bereits am rechten Arm. Die Beschwerden steigerten sich so, dass die Haut am rechten Arm aufplatzte. Ärztlich verordnete Salben und Verbände brachten keine Besserung. Im April/Mai 2005 wurden mehrere Bestandsbiopsien vorgenommen, die ergebnislos blieben. Bei einem Abstrich wurde das Wundsekret Staphylokokken festgestellt. Nach einer Cortisonbehandlung in den Kliniken Dortmund durch Prof. Dr. Frosch schloss sich ca. September 2005 die offene Stelle am rechten Arm. Eine weitere Nachbehandlung führte zu einer schweren allergischen Reaktion. Im Oktober 2005 traten Fieber und rote Flecken am ganzen Körper auf. Die Klägerin wurde stationär aufgenommen. Ihr wurde eine Chemotherapie angeraten, die sie ablehnte. Anfang 2006 wurde der Verdacht eines Impfschadens geäußert. Diese Meldung ging an das Paul-Ehrlich-Institut. Ein MRT am 27.12.2006 ergab den Abbau von Fettgewebe an Armen und zwischen Schulter und Trizeps. Eine dritte Impfung 2005 ins Gesäß (links) durch den Hausarzt Dr. Böddeker, Marl, zeigte keine Reaktionen.

Am 04.12.2007 beantragte die Klägerin bei dem Beklagten die Gewährung einer Versorgung nach dem IfSG i.V.m. dem Bundesversorgungsgesetz (BVG). Mit Bescheid vom 21.04.2008 lehnte der Beklagte den Antrag mit der Begründung ab, dass die Impfung gegen Hepatitis A und Typhus im Jahre 2003 und 2007 nicht nach dem IfSG angeordnet worden, gesetzlich vorgeschrieben oder aufgrund von Verordnungen zur Ausführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften durchgeführt worden sei. Damit läge keine Schädigung im Sinne der §§ 60, 61 IfSG vor. Hiergegen erhob die Klägerin mit Schreiben

vom 05.05.2008 Widerspruch. Hierbei wies sie darauf hin, dass die Impfung auf Beratung und Empfehlung der Impfstelle wegen des Aufenthaltes im Ausland erfolgt sei. Der Beklagte forderte daraufhin Behandlungs- und Befundberichte der Klinik für Dermatologie und Allergologie der Ruhruniversität Bochum im St. Josef-Hospital, Bochum, vom 17.11.2005, der Städtischen Kliniken, Hautklinik, Dortmund, vom 20.06.2008, dem Hautarzt Dr. Kozianka-Burghof, Herne, vom 01.07.2008, der Abteilung für Klinische Neurotoxikologie des Kath. Klinikums Bochum vom 10.07.2008, des Hautarztes Dr. Bertlich, Marl, vom 07.07.2008 und des Arztes für Innere Medizin Dr. Böddeker, Marl, vom 25.07.2008 an. Nach ärztlicher Stellungnahme der Leitenden Landesmedizinaldirektorin Dr. Bur am Orde-Opitz wies der Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 05.01.2009 den Widerspruch der Klägerin zurück. Begründet wurde die Entscheidung damit, dass keine Gesundheitsstörung vorliege, die ursächlich auf die durchgeführten Schutzimpfungen zurückgeführt werden könne.

Hiergegen erhob die Klägerin am 23.01.2009 Klage.

Sie vertritt die Auffassung, dass ihre Gesundheitsstörungen auf der Impfung beruhen. Daher seien diese als Folge einer Schädigung anzuerkennen und ihr eine entsprechende Versorgung zuzubilligen, da die Gesundheitsstörungen nicht unerheblich seien.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich,

den Bescheid des Beklagten vom 21.04.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.01.2009 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, ihr eine Beschädigtenversorgung nach dem Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz zu gewähren.

Der Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Klägerin entsprechend seines „Anerkenntnisses“ vom 15.11.2010 zu verurteilen und die Klage im Übrigen abzuweisen.

Er verpflichtete sich durch Abgabe eines schriftlichen Regelungsangebots mit Schreiben vom 15.11.2010, den Bescheid vom 21.04.2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 05.01.2009 aufzuheben und über den am 13.12.2007 rechtswirksam gestellten Antrag neu zu entscheiden. Bei der zu erteilenden neuen Entscheidung werde davon ausgegangen, dass die Gesundheitsstörung „umschriebene Fettgewebsatrophie an beiden Oberarmen“ durch schädigende Einwirkungen im Sinne

des § 60 IfSG hervorgerufen worden ist und der GdS gemäß § 30 Abs. 1 BVG ab Antragstellung weniger als 25 von Hundert (in nichtrentenberechtigendem Grade) beträgt.

Dieses Regelungsangebot wurde von der Klägerin nicht angenommen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens der Ärzte für Dermatologie und Allergologie Prof. Dr. Fabry und Dr. Auer, Bochum, vom 22.01.2010 sowie einer ergänzenden Stellungnahme vom 25.11.2010. Darüber hinaus wurde eine Anfrage an das Paul-Ehrlich-Institut, Langen, über den Impfschaden eingeholt. Der Beklagte ließ das Gutachten von dem Mikrobiologischen Institut des Universitätsklinikums Erlangen gegenprüfen.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Wegen des Inhaltes des Gutachtens und der weiteren medizinischen Berichte und Stellungnahmen sowie der sonstigen Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte Bezug genommen, die Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

#### **Entscheidungsgründe:**

Das Gericht konnte die Streitsache durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß § 124 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) entscheiden, da sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben.

Die Klage ist zulässig und begründet.

Die Klägerin wird durch den angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 21.04.2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.01.2009 gemäß § 54 Abs. 2 SGG beschwert, da diese Bescheide rechtswidrig sind. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Anerkennung der Gesundheitsstörung „umschriebene Fettgewebsatrophie an beiden Armen“ als schädigende Einwirkung im Sinne des § 60 IfSG und darüber hinaus der Feststellung eines GdS von 30 gemäß § 30 Abs. 1 BVG.

Entsprechend des Regelungsangebots des Beklagten vom 15.11.2010 ist nicht mehr streitig, ob die Gesundheitsstörung der Klägerin als schädigende Einwirkung im Sinne der §§ 60, 61 IfSG anzuerkennen ist, da der Beklagte dies inzwischen klargestellt hat. Streitig ist damit allein die Frage, ob der Klägerin nach dem IfSG i.V.m. mit dem BVG eine monatliche Grundrente bei einem Grad der Schädigungsfolgen (GdS) von mindestens 30 zu gewähren ist.

Gemäß § 30 Abs. 1 BVG ist der Grad der Schädigungsfolgen nach den allgemeinen Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen, die durch die als Schädigungsfolge anerkannten körperlichen, geistigen oder seelischen Gesundheitsstörungen bedingt sind, in allen Lebensbereichen zu beurteilen. Der Grad der Schädigungsfolgen ist nach 10er Graden von 10 bis 100 zu bemessen; ein bis zu 5 Grad geringerer Grad der Schädigungsfolgen wird vom höheren 10er Grad mit umfasst. Vorübergehende Gesundheitsstörungen sind nicht zu berücksichtigen; als vorübergehend gilt ein Zeitraum bis zu sechs Monaten. ... Für erhebliche äußere Gesundheitsschäden können Mindestgrade festgesetzt werden.

Die Klägerin leidet unter der Gesundheitsstörung „umschriebene Fettgewebsatrophie an beiden Oberarmen“. Hierfür ist ein GdS von 30 anzunehmen. Unter Berücksichtigung der GdS-Tabelle der versorgungsmedizinischen Grundsätze kann die Gesundheitsstörung der Klägerin nicht direkt einem GdS zugeordnet werden. Die Kammer folgt hierbei dem überzeugenden Vorschlag der Sachverständigen Prof. Dr. Fabry und Dr. Auer, die die Bewertung des GdS vergleichbar mit Verbrennungsfolgen angenommen haben. Danach ist gemessen an der prozentualen Körperoberfläche, der Textur und der Qualität (hier beide Arme) ein GdS von 30 zu Grunde zu legen. Es bestehen keine Bedenken, sich dem Gutachten und der Anregung zur GdS-Berechnung anzuschließen. Das Gutachten wurde von erfahrenen Sachverständigen erstellt, die mit viel Mühe nicht nur die Gesundheitsschädigungen der Klägerin festgestellt haben, sondern auch die Ursache für die Schäden ausfindig machen konnten. Der Beklagte hat auch kein überzeugendes Argument gegen diese Berechnungsweise eingebracht. Damit ist der Klägerin gemäß §§ 30, 31 BVG eine monatliche Grundrente nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen zu gewähren.

Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 183, 193 SGG.