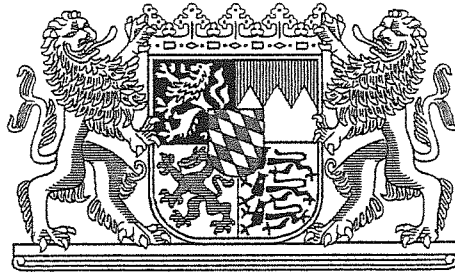


Nicht rechtskräftig
L 1517 3/07



SOZIALGERICHT MÜNCHEN
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

in dem Rechtsstreit

- Klägerin -

gesetzlich vertreten durch d. Eltern

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin

g e g e n

Freistaat Bayern, vertreten durch das Zentrum Bayern Familie und Soziales, - Landesversorgungsamt -, Hegelstraße 2, 95447 Bayreuth - Az.:

- Beklagter -

Die 33. Kammer des Sozialgerichts München hat auf die mündliche Verhandlung in München

am 18. September 2007

durch die Richterin am Sozialgericht Ratay als Vorsitzende sowie die ehrenamtlichen Richter Renate Vorwallner und Michaela Rathjen

für Recht erkannt:

- I. Der Beklagte wird verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 10.12.2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.09.2003 bei der Klägerin die Gesundheitsstörung "Psychomotorischer Entwicklungsrückstand, Sprachentwicklungsstörung, Ataxie" unter Feststellung einer MdE von 100 % als Impfschaden nach dem Infektionsschutzgesetz anzuerkennen und ihr ab 01.06.1999 entsprechende Beschädigtenversorgung zu gewähren.
- II. Der Beklagte trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits der Klägerin.

T a t b e s t a n d :

Die Klägerin begehrt die Versorgung eines Impfschadens nach dem Infektionsschutzgesetz.

Der .1992 geborenen Klägerin wurden laut Impfbuch am 28.04.1992 sowie 19.06.1992 jeweils Impfungen gegen Polio, Diphtherie und Tetanus sowie am 17.09.1992 und 16.11.1992 jeweils Impfungen gegen Haemophilus influenzae b (Hib) verabreicht. Im Antrag vom 17.06.1999 auf Gewährung von Versorgung nach dem damals noch gültigen Bundesseuchengesetz (BseuchG) i.V.m. dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) wurde insbesondere die am 19.06.1992 verabreichte Impfung gegen Polio, Diphtherie und Tetanus angeschuldigt. Es wurde sowohl im Verwaltungsverfahren als auch im Klageverfahren vorgetragen, dass im zeitlichen Zusammenhang mit dieser Impfung die Klägerin einen Entwicklungsknick erlitten habe. Die Klägerin habe mit drei Monaten auf dem Bauch liegend Kopfkontrolle gehabt, zu der Zeit der Impfung am 19.06.1992 habe sich die Klägerin nicht mehr weiterentwickelt, sei ganz schlaff geworden und habe den Kopf nicht mehr halten können. Die Hände habe sie ständig als Fäustchen gehalten. Einige Tage nach der angeschuldigten Impfung sei die Klägerin

auch am ganzen Körper so aufgedunsen gewesen, dass ihre Kleidung beim Ausziehen aufgeschnitten werden musste. Auch habe sie Fieber gehabt. Der Verwaltungsakte liegen 12 Fotos aus dem fraglichen Zeitraum des ersten und zweiten Lebensjahres der Klägerin bei.

Im Impftermin am 19.06.1992 vermerkte der Impfarzt im Untersuchungsheft der Klägerin: "DD (Differential Diagnose) Hypothyreose, Cerebralparese." Am 22.06.1992 wurde die Klägerin in diesem Zusammenhang in der pädiatrischen Sprechstunde des Dr. von Haunerschen Kinderspitals vorgestellt. In dem Bericht über diesen Untersuchungstermin vom 24.07.1992 ist vermerkt, dass die Klägerin im Alter von drei Monaten den Kopf in Bauchlage heben können, was sie derzeit nicht mehr tue, sie habe ab und zu Fieber bis 39 Grad für jeweils einen halben Tag. Im Untersuchungsbefund wird ein eher niedriger Muskeltonus und wenig Kopfkontrolle berichtet, der Kopf falle im Sitzen ebenso wie die Schulter nach vorn. Die Ohren setzten bei der Klägerin geringfügig tief an, sonst bestünden keine Dismorphiezeichen. Es wurde eine Vorstellung in der Sprechstunde für Entwicklungsneurologie vorgeschlagen. Weiter wird in dem Untersuchungsbericht festgehalten, dass die Mutter der Klägerin am 09.07.1992 telefonisch berichtet habe, dass am 23.06.1992 von einem HNO-Arzt eine Otitis media diagnostiziert worden sei, die zwischenzeitlich antibiotisch behandelt worden sei, und es der Klägerin nun deutlich besser gehe, weshalb sich eine weitere Diagnostik derzeit erübrige. Im weiteren Verlauf wurde im Untersuchungsheft am 19.01.1993 erstmals vermerkt: "Adipositas, Entwicklungsrückstand." Im Untersuchungsbericht des Kinderzentrums München vom 21.09.1993 werden als Gesundheitsstörungen unter anderem Areflexie, Sprachentwicklungsstand im Bereich von Silbenverdopplungen, Hypotonie genannt. Es wurde der Verdacht auf Kleinhirnsyndromologie geäußert bei einem Entwicklungsstand des im Untersuchungszeitpunkt 17 Monate alten Kindes bei etwa sieben bis neun Monaten.

Im weiteren Verlauf wird in den Arztberichten des Behandlungszentrums Vogtareuth vom 30.04.1997 von einem Kleinhirnsyndrom ausgegangen. Das Prader-Willi-Syndrom habe sich molekulargenetisch und klinisch nicht nachweisen lassen, es bestünden leichte Dismorphiezeichen.

In dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Impfschadensgutachten vom 26.12.1999 geht Prof. K. von einem pathologischen Zustand bei der Klägerin ab dem ersten Monat aus. Er führt hierzu die bei der noch in der Entbindungsklinik durchgeführten Untersuchung U 2 am 28.01.1992 vermerkte "generalisierte Muskelhypotonie" sowie die im Untersuchungsbericht vom 24.07.1992 des Dr. von Haunerschen Kinderspitals enthaltene Angabe der Mutter, die Klägerin habe in den ersten drei Lebensmonaten fast nur geschlafen, an. Weiterhin verweist er darauf, dass bereits am Tag der angeschuldigten Impfung, am 19.06.1992, die beiden schwerwiegenden Diagnosen bzw. Verdachtsdiagnosen Hypothyreose und Cerebralparese im Untersuchungsheft notiert wurden. Damit hätte so gut wie sicher bereits vor der angeschuldigten Impfung vom 19.06.1992 hinsichtlich Entwicklung bzw. neurologischer Symptomatik Auffälligkeit bestanden. Des Weiteren kommt der Gutachter unter Berücksichtigung des aktenkundigen Geschehens um die angeschuldigte streitgegenständliche Impfung am 19.06.1992 und unter Berücksichtigung der etwa zeitgleich von der Klägerin durchgemachten Otitis media purulenta, deren gleichzeitiges Auftreten er mit größerer Wahrscheinlichkeit einem zufälligen Zusammentreffen zuordnet, zu dem Ergebnis, dass bei der Klägerin mit der angeschuldigten Impfung weder eine Impfencephalitis noch eine Impfencephalopathie und auch keine bakterielle Meningitis belegt sei. Auch das bei der Klägerin vorliegende progrediente Schadensbild spreche gegen einen Dauerschaden nach einer Impfung. Es liege ein angeborenes Leiden wie etwa das Rett-Syndrom nahe. Darauf deuteten auch Dismorphiezeichen wie ein syndromverdächtiges Gesicht mit sehr breiter Nasenwurzel, dreieckigem Mund und tiefsitzenden Ohren hin. Im Ergebnis sei die bei der Klägerin bestehende Gesundheitsstörung eines schweren motorischen Entwicklungsrückstandes, beson-

ders schweren intellektuellen und sprachlichen Entwicklungsrückstands nicht auf die angeschuldigte Impfung zurückzuführen, da ohne realistischen Zweifel ein prävaccinaler Schaden im Sinne einer erheblichen Entwicklungsstörung bestanden habe. Das Leiden zeige auch Progredienz, im Übrigen seien laut mütterlicher Auskunft vom 09.07.1992 im Gefolge einer antibiotischen Behandlung einer offenbar schon länger laufenden Otitis media purulenta die für Mitte 1992 angegebenen zusätzlichen Verschlechterungen weitgehend wieder aufgeholt worden.

Die Klägerbevollmächtigte wies in der Folge in ihrer Stellungnahme vom 16.10.2000 darauf hin, dass der in dem Impfstoff enthaltene quecksilberhaltige Konservierungsstoff Thiomersal sowie das ebenfalls in dem Impfstoff enthaltene Formaldehyd und Aluminiumhydroxid bei der Klägerin möglicherweise zu einer allergischen Reaktion geführt haben könne. Mit Schriftsatz vom 24.01.2001 legte die Klägerbevollmächtigte ein humangenetisches Gutachten von Frau Dr. H. : vom 17.10.2000 vor, in dem nach entsprechender Chromosomenuntersuchung der Verdacht auf ein Rett-Syndrom nicht bestätigt wurde. Im weiteren Verlauf des Verwaltungsverfahrens berichtete die Klägerbevollmächtigte, dass bei der Klägerin im Zusammenhang mit einer durchgeführten Thiomersalausleitung eine rasante Aufholentwicklung zu verzeichnen sei.

In einer nervenärztlichen Stellungnahme vom 17.10.2002 des Beklagten wird geschildert, dass im Falle einer allergisch-toxischen Reaktion durch den Impfstoff oder seine Zusatzstoffe als pathogenetisches Bindeglied eine allergisch bedingte Vasculitis der Hirngefäße und/oder eine allergisch bedingte Encephalitis zu fordern wäre. Auch nach dem Sachverständigengutachten von Prof. K. fänden sich hierauf jedoch keine Hinweise.

Mit streitgegenständlichem Bescheid vom 10.12.2002 nach dem zwischenzeitlich mit Wirkung vom 01.01.2001 in Kraft getretenen Infektionsschutzgesetz (IfSG) wurde der Antrag auf Gewährung von Beschädigtenversorgung abgelehnt. Ein neurologischer Impfschaden sei nicht nachgewiesen, auch fehlten wegweisende Befunde, die eine Vaskulitis oder Encephalitis als Ursache der bestehenden zentral-nervösen Störung wahrscheinlich werden ließen. Der Widerspruch der Klägerin wurde mit Widerspruchsbescheid vom 16.09.2003 zurückgewiesen.

Mit der dagegen erhobenen Klage wurde weiterhin eine Impfschadensanerkennung geltend gemacht und in den zur Begründung eingereichten Schriftsätzen nochmals der Entwicklungsknick nach der Impfung vom 19.06.1992 und die einige Tage nach der Impfung aufgetretene Ganzkörperschwellung beschrieben. Es wurde weiterhin eine Überempfindlichkeitsreaktion der Klägerin auf die verabreichten Impfstoffe bzw. deren Impfzusatzstoffe, insbesondere unter Verweis auf das im damaligen Impfstoff enthaltene Konservierungsmittel Thiomersal geltend gemacht.

Mit Beweisanordnung vom 30.10.2006 wurde ein Sachverständigen-gutachten nach Aktenlage gemäß § 106 SGG bei Herrn Dr. H.

W; , in Auftrag gegeben. Der Sachverständige wurde darauf aufmerksam gemacht, dass nach Angaben von Herrn Prof. E. , zum fraglichen Zeitpunkt 1992 in praktisch jedem Impfstoff der fraglichen Impfungen ohne Rücksicht auf den Hersteller der Zusatzstoff Merthiolat (= Thiomersal) enthalten war, und um entsprechende Würdigung gebeten.

In seinem Gerichtsgutachten vom 30.03.2007 stellte der Gutachter fest, dass die körperliche und geistige Entwicklung der Klägerin in der Neugeborenenzeit und den ersten Lebensmonaten weitgehend unauffällig gewesen sei. Die Angabe, dass die Klägerin während der ersten Lebensmonate sehr viel geschlafen habe, stelle in den meisten Fällen keine pathologische Auffälligkeit dar. Im Alter von drei Monaten habe die Klägerin aus der Bauchlage den Kopf heben können, sie habe auf ihre Mutter geistig

rege und an ihrer Umwelt interessiert gewirkt und gut gehört. Ab und zu sei Fieber aufgetreten, was allerdings vorübergehender Natur gewesen sei und keiner speziellen Behandlung bedürft habe. Die erste Impfung vom 28.04.1992, also im Alter von ca. drei Monaten, gegen Polio, Diphtherie und Tetanus habe die Klägerin komplikationslos vertragen. Der beim zweiten Impftermin am 19.06.1992 im Untersuchungsheft erfolgte Eintrag: DD Hypothyreose, Cerebralparese stelle eine Verdachtsdiagnose dar. In den Folgetagen nach der Impfung vom 19.06.1992 habe die Klägerin Fieber und eine Schwellung des gesamten Körpers, vermutlich durch eine allergische Reaktion auf die Impfung, entwickelt. Diese Schwellung sei durch Photographien dokumentiert. Des Weiteren sei es zu nicht akut sondern eher schleichend auftretenden Veränderungen in der Entwicklung der Klägerin gekommen. Es sei ein Verlust der Kopfkontrolle, fehlender Muskeltonus, Verlust des Fixierens von Gegenständen und ein reduziertes Interesse an der Umgebung von den Eltern beobachtet worden. Bei der Untersuchung vom 22.06.1992 im Dr. von Haunerschen Kinderspital sei eine Diagnose nicht gestellt worden, nach der Behandlung durch den HNO-Arzt am 23.06.1992 habe die Mutter der Klägerin von einer Besserung des Muskeltonus und der Entwicklung insgesamt berichtet. Diese Besserung sei jedoch nur vorübergehender Natur gewesen. Im Untersuchungsheft sei bei der U 6 am 19.01.1993 erstmals ein Entwicklungsrückstand dokumentiert worden. Dieser eindeutig pathologische Befund sei dann in der Folgezeit im Kinderzentrum der Universitätsklinik München abgeklärt worden, wo zusammenfassend der Verdacht auf eine Kleinhirnsyndromologie mit Hypertonie, Hyperabduktion, Mikrozephalie und offensichtlicher Behinderung im mentalen Bereich geäußert wurde. Im weiteren Verlauf sei immer deutlicher geworden, dass bei der Klägerin eine schwere Entwicklungsstörung des Gehirns vorlag. Die Klägerin habe in der Folgezeit dann im Rahmen ihrer Möglichkeiten deutliche Fortschritte in der motorischen Entwicklung gemacht und auch einige Wörter erlernt. Von einem progredienten Leiden könne man aufgrund dieses Verlaufs nicht ausgehen. Auch die später diagnostizierte isolierte Lähmung eines

Hirnnerven (Abduzenssparese) spreche nicht für ein progredientes Leiden, sondern für ein eigenständiges, zusätzlich aufgetretenes Krankheitsbild. Nach Ansicht des Gutachters erklärten sich die noch heute bestehenden Defekte aus einem im ersten Lebensjahr erlittenen Schaden der Hirnentwicklung.

Im Folgenden schildert der Gutachter, warum nach seiner Ansicht dieser erlittene Schaden bei der Klägerin ursächlich auf die Verabreichung der beiden Impfungen vom 28.04.1992 und 19.06.1992 gegen Polio, Diphtherie und Tetanus und vom 17.09.1992 und 16.11.1992 gegen *Hämophilus influenzae* Typ B (Hib), insbesondere wegen der darin enthaltenen Konservierungsstoffe wie Thiomersal, zurückzuführen sei. Er schildert zunächst unter Hinweis auf die im Rahmen der Pharmakogenetik gewonnenen Erkenntnisse, dass sowohl die erwünschten als auch die unerwünschten Wirkungen vieler Medikamente durch angeborene genetische Merkmale beeinflusst seien und deshalb Menschen sehr unterschiedlich auf verabreichte Medikamente reagierten. Dies spiele auch bei Impfkomplicationen im Zusammenhang mit dem Abbau von toxischen Substanzen eine Rolle. Der Sachverständige schildert im Folgenden im Einzelnen die Inhaltsstoffe der Impfstoffe, die die Klägerin im Jahre 1992 erhalten hatte. Nachdem nicht nur der bei der Klägerin angewendete Diphtherie-Tetanus-Kombinationsimpfstoff sondern auch der ebenfalls zweimal angewendete Hib-Impfstoff im fraglichen Jahr 1992 pro Impfdosis 50 Mikrogramm des quecksilberhaltigen Konservierungsmittels Thiomersal enthalten habe, habe die Klägerin mit ihren vier Impfungen im Zeitraum von etwa sechs Monaten (28.04.1992 bis 06.11.1992) 200 Mikrogramm Thiomersal und des weiteren 2,5 mg Aluminiumhydroxid erhalten. Am 24.03.1994 seien dann mit der weiteren Polio-, Diphtherie und Tetanus-Impfung sowie Hib-Impfung nochmals 100 Mikrogramm Thiomersal und 1,25 mg Aluminiumhydroxid verabreicht worden.

Anschließend schildert der Sachverständige, dass das Konservierungsmittel Thiomersal jahrzehntelang aufgrund einer im Jahre 1931 erstellten Studie als unbedenklich eingestuft wurde. Zugrundegelegen habe damals eine Studie an 22 Meningitispatienten mit intravenösen Injektionen von Thiomersal mit der Hoffnung, dadurch den Verlauf der Infektion günstig beeinflussen zu können. Alle mit Thiomersal behandelten Patienten seien im weiteren Verlauf ihrer Erkrankung verstorben. Die Injektionen von Thiomersal seien aber dennoch als verträglich eingestuft worden, da keiner der schwerstkranken Patienten anscheinend unmittelbar durch das Thiomersal einen Schaden erlitten hatte. Diese Studie, die in keinster Weise den Anforderungen eines Nachweises der Sicherheit eines Arzneimittelbestandteils entspreche, sei zum jahrzehntelang akzeptierten Beleg für die Sicherheit von Thiomersal geworden.

Der Gutachter schildert im Weiteren Ereignisse, die die Toxizität von Quecksilberverbindungen ans Licht der Öffentlichkeit gebracht hätten. Die Tatsache, dass Methylquecksilber ungehindert die Blut-Hirn-Schranke passieren könne, lasse das ZNS zum Zielorgan für diese Verbindung werden. Besonders betroffen seien dadurch das sich in Entwicklung befindliche zentrale Nervensystem von Kindern. Problematisch sei hier auch die Halbwertszeit, die im ZNS deutlich länger als im restlichen Körper sei und eine Halbwertszeit von mehr als 100 Tagen erreiche. Der Gutachter berichtet weiter, dass bereits Anfang der 90er Jahre Studien bekannt waren, in denen nachgewiesen wurde, dass Quecksilber die Funktion der für das Wachstum von Nervenzellen entscheidenden Enzyme signifikant hemmt und zwar bereits in Mengen, die deutlich unterhalb derer liegen, die mit thiomersalhaltigen Impfstoffen verabreicht werden. Weiter schildert er Fallberichte aus dieser Zeit über Entwicklungsstörungen des Gehirns bei geimpften Kindern, die über Sprachstörungen und Aufmerksamkeitsstörungen bis hin zu schwersten Fällen von frühkindlichem Autismus reichten. Auch bei den Aufsichtsbehörden habe sich Ende der 90er Jahre die Tendenz durchgesetzt, Thiomersal nun aus den Impfstoffen zu verbannen. Er zitiert eine

Publikation des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI), das für die Impfstoffsicherheit in Deutschland zuständig ist, in der empfohlen wurde, in Schwangerschaft und bei Frühgeborenen thiomersalfreie Impfstoffe zu verwenden. Der Sachverständige führt weiter aus, warum aus toxikologischer Sicht ein Zusammenhang zwischen neurologischen Schädigungen bei disponierten Kindern und Thiomersal nicht zu leugnen sei. Er bezieht sich in dem Zusammenhang auf eine amerikanische Studie aus dem Jahre 2003, in der die Auswirkung auf Vorläuferzellen des zentralen Nervensystems untersucht wurde, die im Labor Quecksilber, Blei und Paraquat in Mengen wie sie auch in der Umwelt (z.B. für Quecksilber in Nahrungsmitteln oder in Impfstoffen) vorkommen ausgesetzt wurden. Schon bei diesen geringen Mengen sei durch die Einwirkung dieser Stoffe die Entwicklung und Funktion von Gehirn und Rückenmark gestört worden. Des Weiteren zitiert der Sachverständige bezüglich der ebenfalls in den fraglichen Impfungen der Klägerin enthaltenen aluminiumhaltigen Adjuvantien wissenschaftliche Untersuchungen, die pathologische Reaktionen hierauf nahelegen. Der Sachverständige zitiert eine französische Studie aus dem Jahre 1993, bei der bei Patienten mit plötzlichen Schmerzen des musculo-skeletalen Systems in Verbindung mit starker Müdigkeit und Abgeschlagenheit bei fast allen betroffenen Patienten eine den Beschwerden vorangegangene Impfung mit inaktivierten Impfstoffen, die als Adjuvanz Aluminiumhydroxid enthalten hatten, festgestellt werden konnte. Auch bei Kindern seien inzwischen Fälle dieser Erkrankung nach Anwendung von aluminiumhaltigen inaktivierten Inhaltsstoffen beobachtet und veröffentlicht worden.

Im Ergebnis bejaht der Gutachter eine Verursachung der bei der Klägerin vorliegenden Gesundheitsstörungen durch die vier im Jahre 1992 verabreichten Impfungen. Er betont nochmals, dass sich vor der ersten Impfung am 28.04.1992 in der Vorgeschichte der Klägerin kein echter Hinweis auf eine bereits bestehende Schädigung finden lasse.

Die im ersten Jahr verabreichten thiomersalhaltigen und aluminiumhaltigen Impfungen seien mit hoher Wahrscheinlichkeit Auslöser der Hirnentwicklungsstörung bei der Klägerin, die MdE betrage seit dem 01.06.1999 100 %.

Der Beklagte weist in seinen versorgungsärztlichen Stellungnahmen vom 14.06.2007 und 05.09.2007 nochmals auf die nach seiner Ansicht bestehende Vorschädigung der Klägerin hin und verweist hierfür insbesondere auf die Ausführungen des Prof. K, . Auch habe dieser einen Entwicklungsknick zu dieser Zeit ausdrücklich verneint.

Die Mutter der Klägerin legt in der mündlichen Verhandlung vom 18.09.2007 dar, dass über den bei der Untersuchung U 2 am 28.01.1992 in der Entbindungsklinik ins Untersuchungsheft vorgenommenen Eintrag einer "generalisierten Muskelhypotonie" keine Information an die Eltern erfolgte.

Die Bevollmächtigte der Klägerin stellt den Antrag, unter Aufhebung des Bescheides vom 10.12.2002 sowie des Widerspruchsbescheides vom 16.09.2003 bei der Klägerin als Impfschaden nach der Impfserie mit thiomersalhaltigen Impfstoffen auf der Basis einer MdE von 100 % anzuerkennen und zu versorgen: "Entwicklungsverzögerung mit Sprachverlust" und der Klägerin ab Antragstellung Impfschadensrente zu gewähren sowie dem Beklagten die außergerichtlichen Kosten der Klägerin für das Prozessverfahren und das Widerspruchsverfahren aufzuerlegen.

Der Beklagtenvertreter beantragt, die Klage abzuweisen.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die zulässige Klage erweist sich als begründet.

Der Klägerin ist wegen der bei ihr bestehenden Gesundheitsstörung eines psychomotorischen Entwicklungsrückstands, Sprachentwicklungsstörung und Ataxie unter Feststellung einer MdE von 100 % Versorgung bei einem Impfschaden gemäß § 60 Infektionsschutzgesetz (IfSG) zu gewähren. Die zum 01.01.2001 in Kraft getretene Bestimmung, die im Übrigen im hier interessierenden Zusammenhang mit den Vorschriften des zuvor geltenden Bundesseuchengesetzes übereinstimmt, findet Anwendung auf die nach diesem Zeitpunkt getroffenen Entscheidungen, unabhängig vom Impfzeitpunkt. Dies trifft auch auf den vorliegenden Fall zu, in dem erstmals am 10.12.2002 ein Bescheid erlassen wurde.

Nach § 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG erhält derjenige, der durch eine öffentlich empfohlene Schutzimpfung eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat, wegen des Impfschadens auf Antrag Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Voraussetzung hierfür ist, dass die empfohlene Impfung die Gesundheitsstörungen wahrscheinlich verursacht hat. Wahrscheinlich in diesem Sinne ist die Kausalität dann, wenn wenigstens mehr für als gegen sie spricht, d.h. die für den Zusammenhang sprechenden Umstände mindestens deutlich überwiegen. Die Impfung als schädigende Einwirkung, der Impfschaden - das ist ein über die übliche Impfreaktion hinausgehender Gesundheitsschaden - und die Schädigungsfolge (Dauerleiden) müssen nachgewiesen, nicht nur wahrscheinlich sein, vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 19.03.1986, Az.: 9 a RV 2/84 und 26.06.1985, 9 a RVi 3/83 = BSG, SozR 3850 Nr. 9 und 8. Diese Voraussetzungen sind erfüllt.

Bei der 1992 bei der Klägerin durchgeführten zweimaligen Impfung gegen Polio, Diphtherie und Tetanus sowie der zweimaligen Hib-Impfung handelt es sich um von der zuständigen Landesbehörde öffentlich empfohlene und in ihrem Bereich vorgenommene Impfungen.

Auch der Nachweis eines Impfschadens ist nach den überzeugenden Ausführungen im Sachverständigengutachten nach § 106 SGG des Herrn Dr. H. mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit erbracht. In Übereinstimmung mit den Ausführungen des Sachverständigen hält es das Gericht für gesichert, dass bei der Klägerin vor Verabreichung der ersten Impfung am 28.04.1992 keine Vorschädigung bestand. Soweit sich Prof. K. in seinem Gutachten darauf bezieht, dass bei der Klägerin bei der Untersuchung mit sieben Tagen im Krankenhaus am 28.01.1992 eine "generalisierte Muskelhypotonie" im Untersuchungsheft vermerkt wurde und deshalb bereits zu diesem Zeitpunkt Anhaltspunkte für eine Schädigung bestanden hätten, hat die Mutter der Klägerin in der mündlichen Verhandlung glaubhaft berichtet, dass dieser Eintrag damals den Eltern gegenüber nicht erwähnt worden sei, was nach Überzeugung des Gerichts dafür spricht, dass der im Krankenhaus behandelnde Arzt nicht von einer gravierenden Störung ausgegangen sein kann, da er sonst die Eltern unter Hinweis auf die Notwendigkeit einer Weiterbehandlung unterrichtet hätte. Das im weiteren Verlauf von Prof. K. zitierte auffällige Schlafverhalten der Klägerin wertet das Gericht in Übereinstimmung mit den Ausführungen im Gutachten des Herrn Dr. H. ebenfalls nicht als auffälliges Krankheitszeichen. Soweit Prof. K. darauf abstellt, dass bereits im Zeitpunkt der Impfung vom 19.06.1992 durch den Vermerk im Untersuchungsheft "DD Hypothyreose, Cerebralparese" der Verdacht auf eine schwerwiegende Gesundheitsstörung geäußert wurde und damit von einer prävaccinalen Vorschädigung der Klägerin auszugehen sei, wird ebenfalls den Ausführungen des Sachverständigengutachtens des Herrn Dr. H. gefolgt. Dieser schildert überzeugend, dass es aufgrund der toxischen Wirkung des im fraglichen Impfstoff enthaltenen quecksilberhaltigen Konservierungsstoffs Thiomersal

und des Aluminiumhydroxid zu einer schleichenden Beeinträchtigung der Hirnentwicklung bereits ab dem ersten Impfzeitpunkt, dem 28.04.1992, gekommen sei. Danach ist es plausibel, dass gleichzeitig mit der zweiten Impfung die Verdachtsdiagnose aufgenommen wurde. Entscheidend für die Verneinung einer Vorschädigung und die Annahme eines Impfschadens in Form eines über die übliche Impfreaktion hinausgehenden Gesundheitsschadens erscheint dem Gericht der bei der Klägerin geschilderte Entwicklungsknick im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung vom 19.06.1992. Wie auch auf den vorgelegten Fotos deutlich erkennbar, verfügte die Klägerin im Alter von drei Monaten in Bauchlage über eine gute Kopfkontrolle wie sie in diesem Alter üblich ist. Ungewöhnlich und auffällig ist, dass die Klägerin zu einem späteren Zeitpunkt, nämlich im Alter von fünf Monaten, zu dem eine solche Kopfkontrolle bei Säuglingen selbstverständlich ist, ihren Kopf nach den wiederholten glaubhaften Angaben der Mutter der Klägerin nicht mehr halten konnte. Zusammen mit den weiteren geschilderten Entwicklungszuständen für diesen Zeitraum wie häufig auftretender Faustschluss, Schläffheit, Verlust des Fixierens liegt nach Überzeugung des Gerichts für den fraglichen Zeitraum ein Entwicklungsknick der Klägerin vor. Auch die im Gutachten von Prof. K, aufgezählten Dismorphiezeichen bei der Klägerin sprechen nicht für eine Vorschädigung der Klägerin. Entscheidend ist hier nach Ansicht des Gerichts, dass im zeitnächsten Bericht, dem Arztbericht des Dr. von Haunerschen Kinderspitals vom 24.07.1992, lediglich geringfügig tiefsitzende Ohren genannt werden, jedoch ausdrücklich vermerkt wird, dass sonst keine Dismorphiezeichen bestünden. Damit waren nach Überzeugung des Gerichts zu diesem Zeitpunkt der beginnenden schleichenden Hirnentwicklungsstörung eben gerade keine wesentlichen Dismorphiezeichen gegeben. Diese wurden mit jeweils unterschiedlichen Feststellungen erst in späteren Arztberichten erwähnt.

Auch hindert die fehlende Feststellung einer Impfencephalopathie, Impfencephalitis bzw. Vaskulitis nicht die Annahme eines Impfschadens. Zwar werden in den Anhaltspunkten für die ärztliche Gutachtertätigkeit (Nr. 57 AHP) regelmäßig im Zusammenhang mit der Anerkennung eines Impfschadens solche Erkrankungen als Folgen einer Impfung genannt, hierbei handelt es sich jedoch nicht um eine abschließende Aufzählung von möglichen Impfschäden, sondern nur um Anhaltspunkte, wobei im Einzelfall gerichtlicherseits stets zu berücksichtigen ist, ob anhand neuerer wissenschaftlicher Kriterien gegebenenfalls in den Anhaltspunkten nicht enthaltene Fallgestaltungen zu berücksichtigen sind, vgl. BVerfG, Beschluss vom 06.03.1995. Herr Dr. H. führt in seinem Gerichtsgutachten überzeugend aus, warum bei einer wie hier von ihm befürworteten toxischen Schädigung durch wiederholte niedrige Dosen Thiomersal bzw. Aluminiumhydroxid eine akute Symptomatik im Sinne einer Encephalitis mit Krampfanfällen nicht zu erwarten ist, da der klinische Verlauf hier schleichend ist.

Der Impfschaden in Form einer schleichenden Hirnentwicklungsstörung im ersten Lebensjahr der Klägerin wurde auch mit Wahrscheinlichkeit durch die verabreichten Impfungen verursacht. Herr Dr. H. schildert in diesem Zusammenhang anschaulich und nachvollziehbar die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zu den Auswirkungen von Impfungen, die das quecksilberhaltige Konservierungsmittel Thiomersal bzw. Aluminiumhydroxid enthalten. Insbesondere aufgrund der Ausführungen dazu, dass Methylquecksilber ungehindert die Blut-Hirn-Schranke passieren kann und deshalb das zentrale Nervensystem zum Zielorgan für diese Verbindung wird, den Ausführungen zur erhöhten Halbwertszeit von Quecksilber im Gehirn und den überzeugenden Argumenten aus dem Bereich der Pharmakogenetik für eine unterschiedliche Wirkung von Arzneimitteln und damit einer erhöhten Gefahr von disponierten Personen, überwiegen die für den Zusammenhang der Impfungen mit dem Impfschaden sprechenden Umstände deutlich. Der Gutachter Dr. H. befürwortet sogar eine hohe Wahr-

scheinlichkeit und betont, dass nach Veröffentlichung der aktuellen toxikologischen Befunde zu Aluminiumhydroxid und Thiomersal von einer wissenschaftlichen "Ungewissheit" über die Entstehung solcher Komplikationen nicht mehr gesprochen werden kann.

Nach übereinstimmenden ärztlichen Feststellungen besteht bei der Klägerin als Dauerleiden die Gesundheitsstörung eines psychomotorischen Entwicklungsrückstandes, einer Sprachentwicklungsstörung und einer Ataxie, die übereinstimmend und auch im Gutachten des Herrn Dr. H., eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 100 % für den hier fraglichen Zeitraum ab 01.06.1999 zur Folge hat. Das Gericht folgt den überzeugenden Ausführungen des Herrn Dr. H., der unter Verneinung eines Gesundheitsschadens vor der ersten verabreichten Impfung - im Übrigen unter Hinweis auf eine fehlende Progredienz des Leidens und einer festgestellten Hirnnervenlähmung - von einer vollumfänglichen Verursachung der derzeitigen Störungen durch die Störung der Hirnentwicklung im ersten Lebensjahr ausgeht.

Damit war der Beklagte zu verurteilen, unter Aufhebung der streitgegenständlichen Bescheide der Klägerin ab dem Antragsmonat, dem 01.06.1999, gemäß § 60 Abs. 1 Satz 1 IfSG i.V.m. § 60 Abs. 1 BVG Beschädigtenversorgung nach einer MdE von 100 % zu gewähren. Diese Beschädigtenversorgung umfasst im Übrigen auch die Gewährung einer Pflegezulage gemäß § 35 Abs. 1 Satz 5 BVG für Hirnbeschädigte, nachdem als Impfschaden hier die Störung der Hirnentwicklung im ersten Lebensjahr festgestellt wurde.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 183, 193 SGG.