

TE Bwvg Beschluss 2024/9/25 W166 2284120-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.09.2024

Entscheidungsdatum

25.09.2024

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 2284120-1/6E

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, vertreten durch Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, vom 02.11.2023, 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, vertreten durch Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, vom 02.11.2023, 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 zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 14.01.2022 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Kärnten, (in der Folge: belangte Behörde) einen Antrag auf Entschädigung nach dem Impfschadengesetz. Begründet wurde der Antrag von der Beschwerdeführerin damit, dass bei ihr nach der Covid-19 Impfung am 09.02.2021 mit dem Impfstoff BioNTech/Pfizer eine vakzin-induzierte Polyneuropathie, eine Neuroinflammation, entzündliche Endothelschädigungen, ein dumpfes Gefühl im Kopfbereich und im linken Bein, Kopfschmerzen, verschlagene Ohren, Parästhesien, Spikeprotein Disease, Schwäche der linken Körperhälfte, Nervenschmerzen, starke Muskelverspannungen, chronische Entzündungen, ein Druckgefühl im linken Brustbereich, eine linksseitige Lymphknotenschwellung, eine Verschlechterung des Leistungsvermögens und starke Unregelmäßigkeiten der Monatsblutung aufgetreten seien. Die ersten Symptome seien am Tag der Impfung aufgetreten, würden seit diesem Zeitpunkt bestehen und sie befinde sich fortlaufend seit 16.2.2021, sie sei Krankenschwester und habe davor keinen Dienst gehabt, im Krankenstand. Mit dem Antrag legte die Beschwerdeführerin eine Kopie eines Auszuges aus dem Impfpass sowie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Zur Beurteilung des Antrages wurden seitens der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie vom 20.01.2023, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, eingeholt und Nachfolgendes ausgeführt:

„I. Aktenlage und Fragestellung

Der Sachverständige wurde mit dem Auftrag bestellt, nach Aktenstudium Befund und Gutachten im Sinn des Vorbringens zu erstatten.

Die Antragstellerin Frau K. macht folgende Gesundheitsschädigung als Folge der am 09.02.2021 vorgenommenen Covid19 Impfung (BionTech/Pfizer) geltend:

• Vakzine-induzierte Polyneuropathie, Nervenschmerzen, Kopfschmerzen, linksseitige Lymphknotenschwellung

Folgende Fragestellungen sind im Rahmen dieses Gutachtens zu beantworten:

1. Welchem Krankheitsbild bzw. welcher Gesundheitsbeeinträchtigung entspricht die geltend gemachte Gesundheitsschädigung?
2. Ergeben sich daraus maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen?
3. Sind die Symptome als Impfreaktion oder Impfkomplicationen der Literatur bekannt?
4. Welche ärztlichen Befunde sprechen für einen Zusammenhang der vorliegenden Gesundheitsschädigung mit der Impfung?
5. Wie gewichtig ist jede einzelne dieser Pro-Schlussfolgerung?
6. Welche ärztlichen Befunde sprechen gegen einen Zusammenhang der vorliegenden Gesundheitsschädigung mit der Impfung?
7. Wie gewichtig ist jede einzelne dieser Contra-Schlussfolgerung?
8. Spricht im Sinne der Gesamtheit üblichen Sicht erheblich mehr für oder erheblich mehr gegen einen ursächlichen Zusammenhang?
9. Ist daher aus ärztlicher Sicht ein bzw. kein wahrscheinlicher Zusammenhang anzunehmen?
10. Insbesondere sind folgende Kriterien zu prüfen:
 - a Besteht ein klarer zeitlicher Zusammenhang?
 - b Entspricht die Symptomatik im Wesentlichen, wenn auch in abgeschwächter Form, dem Bild einer Komplikation nach einer Impfung?
 - c Gibt es eine andere (wahrscheinlichere) Erklärungsmöglichkeit der Ätiologie?
11. Hat die Impfung eine zumindest über 3 Monate andauernde Gesundheitsschädigung verursacht?
 - a Wenn ja, hat sich die Gesundheitsschädigung im Verlauf in ihrer schweren maßgeblich geändert?
 - b Können daher für bestimmte Zeiträume unterschiedliche Schweregrade angegeben werden?
12. Hat die Impfung zwar keine Dauerfolgen, aber eine schwere Körperverletzung nach § 84 Abs. 1 StGB bewirkt?
12. Hat die Impfung zwar keine Dauerfolgen, aber eine schwere Körperverletzung nach Paragraph 84 Absatz eins, StGB bewirkt?

Der Sachverständige hatte bereits vor der Begutachtung der Antragstellerin Frau K. den Akt durchgelesen. Der Akt wurde zur Gänze mit der gebotenen gutachterlichen Sorgfalt durchgesehen und hinsichtlich der gegenständlichen Fragestellung überprüft, bewertet und in der abschließenden gutachterlichen Beurteilung dargestellt. Wichtige Bezüge werden mit dem Verweis AB für Aktenblatt und die fortlaufende Seitenzahl im Akt gekennzeichnet, ZB AB09-12, AB17-20, AB21, AB 22-23, AB24-27, AB28-31, AB32, AB33-38, AB39, AB43, AB44, AB45-46, AB47, AB55, AB56, usw. Der Sachverständige hatte bereits vor der Begutachtung der Antragstellerin Frau K. den Akt durchgelesen. Der Akt wurde zur Gänze mit der gebotenen gutachterlichen Sorgfalt durchgesehen und hinsichtlich der gegenständlichen Fragestellung überprüft, bewertet und in der abschließenden gutachterlichen Beurteilung dargestellt. Wichtige Bezüge werden mit dem Verweis Ausschussbericht für Aktenblatt und die fortlaufende Seitenzahl im Akt gekennzeichnet, ZB AB09-12, AB17-20, AB21, Ausschussbericht 22-23, AB24-27, AB28-31, AB32, AB33-38, AB39, AB43, AB44, AB45-46, AB47, AB55, AB56, usw.

Das Gutachten stützt sich neben den im Akt aufliegenden Unterlagen insbesondere auf:

1. die Anamnese der Antragstellerin Frau K.

2. den Befund der klinisch-neurologischen Untersuchung der Antragstellerin Frau K. 10.1.2023, von 13:10 Uhr bis 14:45 Uhr).

II. Vorgeschichterömisch II. Vorgeschichte

a. Zur Person: Die Antragstellerin Frau K. kommt am Dienstag, den 10.1.2023, bereits vor der anberaumten Zeit (an sich um 13:30 Uhr) zur Untersuchung in die Ordination des Sachverständigen für Neurologie. Die Untersuchung kann demnach bereits früher, nämlich ab 13:10 Uhr beginnen. Der Stand und Gang sind normal. Die Antragstellerin Frau K. keine Gehhilfe. Die Identität wird mit dem österreichischen Führerschein überprüft. Die Antragstellerin Frau K. legt noch folgende Befunde zusätzlich vor:

Befundschein vom 18.3.2022, E. R. D. E. - AAK - Diagnostik GmbH, Bestimmung von Autoantikörpern. (ATI-AAK Intels positiv angeführt, alle anderen Antikörper waren als negativ angeführt)

Befundbericht von Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie, 1090 Wien, vom 21.3.2022 (Diagnose: V.a. Impfreaktion nach BionTech-Impfstoff) Befundbericht von Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie, 1090 Wien, vom 21.3.2022 (Diagnose: römisch fünf.a. Impfreaktion nach BionTech-Impfstoff)

Befundbericht, Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 6.12.2022 (Diagnose: V.a. Impfschaden nach EK9788 (Pfizer) vom 9.2.2021) Befundbericht, Dr. römisch 40 , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 6.12.2022 (Diagnose: römisch fünf.a. Impfschaden nach EK9788 (Pfizer) vom 9.2.2021)

Nervenleitgeschwindigkeiten/Neurographie, Universitätsklinik für Neurologie, AKH Wien, vom 23.6.2022 (Beurteilung: der Elektroneurografische Befund wäre bei entsprechender Klinik mit einer eher diskreten primär axonalen sensomotorischen Polyneuropathie der UE vereinbar. Kein Hinweis auf eine CIDP in dieser Untersuchungsmodalität.)

Laborbefunde, Universitätsklinik für Neurologie, AKH Wien, vom 23.6.2022 (alle erhobenen Parameter waren im Normbereich bzw. ohne pathologische Relevanz)

Ordinationsarztbrief vom 4.1.2023, Dr. XXXX , Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie, 9500 Villach (Diagnosen: Post Vakzine Syndrom nach mRNA Impfstoff Pfizer ChNr EK9788, Einzelimpfung im Februar 2021 (U 12.9), Thrombophlebitis nach anti-inflammatorischer Infusionstherapie (T 80.-) Ordinationsarztbrief vom 4.1.2023, Dr. römisch 40 , Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie, 9500 Villach (Diagnosen: Post Vakzine Syndrom nach mRNA Impfstoff Pfizer ChNr EK9788, Einzelimpfung im Februar 2021 (U 12.9), Thrombophlebitis nach anti-inflammatorischer Infusionstherapie (T 80.-)

Der Sachverständige für Neurologie hat diese Befunde im Detail durchgesehen, in die Bewertung miteinfließen lassen und diese dem Akt beigefügt und retourniert.

b. Zur möglichen Gesundheitsschädigung als Folge der am 9.2.2021 vorgenommen Covid-19

Impfung gibt die Antragstellerin Frau K. mit eigenen Worten an:

„Ich weiß noch, dass ich am 9.2.2021 geimpft worden bin. Ich weiß noch, dass sich darauf ein

Brennen an der Stelle, in meinem Arm, verspürt habe und müde geworden bin. Obwohl ich Schmerzmittel eingenommen habe, habe ich aber tags darauf nicht arbeiten können. Die Impfung ist irgendwie in meinen Körper eingefahren bzw. hat sie etwas Ungutes ausgelöst, es

war wie eine Kettenreaktion: ich fühlte mich unwohl, irgendwie krank, war lärmempfindlich, lichtempfindlich und unglaublich schreckhaft, ... (Anmerkung: Die Antragstellerin hat Tränen in den Augen und auch eine weinerliche Stimme und ist im Duktus sehr sprunghaft, verliert immer wieder den Faden) ... Ich habe mich durchchecken lassen, in Villach, hatte eine MRT, da irgendetwas mit meiner linken Körperhälfte seit der Impfung nicht meiner Ordnung war, diese fühlt sich irgendwie fremd bzw. krank an, irgendwie verspannt oder als ob sie unter Druck stünde ... das eigenartige Gefühl in meiner linken Körperhälfte nimmt zu, wenn ich Eiweiß, vor allem Fisch esse, da kribbelt es sogar mehr an meinen beiden Füßen und ganz merkwürdig es verstärkt sich sogar durch TCM, traditionelle chinesische Medizin, und CDL. Wenn Sie mich fragen was CDL bedeutet bzw. wofür die Abkürzung CDL steht, kann ich nur sagen, dass damit Giftstoffe und sonstige negative Einflüsse ausgeleitet werden, aber ich weiß nicht, wofür die Abkürzung CDL genau steht. Wenn Sie mich fragen, ob ich das von XXXX verordnete Fluvoxamin gut vertragen habe, kann ich nur sagen, dass ich es gar nicht ausprobiert habe, da ich Medikamenten im Allgemeinen sehr kritisch gegenüberstehe. Ich

habe an das Positive und Gute in der Impfung vertraut, verstehe bis heute nicht, warum man uns über diese ganzen negativen Effekte und Nebenwirkungen, die sein können, gar nicht gut informiert und aufgeklärt hat... warum man uns nichts gesagt hat... seit der Impfung habe ich Probleme mit meinen Venen und Gefäßen, alles ist irgendwie entzündet. (Anm.: die Antragstellerin zeigt auf die (blande) Beugeseite ihrer Unterarme und auch Richtung ihrer Beine). Ich habe im letzten Jahr auch an die 9-10 Kilo Gewicht verloren. Eine weitere Impfung war wie eine Kettenreaktion: ich fühlte mich unwohl, irgendwie krank, war lärmempfindlich, lichtempfindlich und unglaublich schreckhaft, ... (Anmerkung: Die Antragstellerin hat Tränen in den Augen und auch eine weinerliche Stimme und ist im Duktus sehr sprunghaft, verliert immer wieder den Faden) ... Ich habe mich durchchecken lassen, in Villach, hatte eine MRT, da irgendetwas mit meiner linken Körperhälfte seit der Impfung nicht meiner Ordnung war, diese fühlt sich irgendwie fremd bzw. krank an, irgendwie verspannt oder als ob sie unter Druck stünde ... das eigenartige Gefühl in meiner linken Körperhälfte nimmt zu, wenn ich Eiweiß, vor allem Fisch esse, da kribbelt es sogar mehr an meinen beiden Füßen und ganz merkwürdig es verstärkt sich sogar durch TCM, traditionelle chinesische Medizin, und CDL. Wenn Sie mich fragen was CDL bedeutet bzw. wofür die Abkürzung CDL steht, kann ich nur sagen, dass damit Giftstoffe und sonstige negative Einflüsse ausgeleitet werden, aber ich weiß nicht, wofür die Abkürzung CDL genau steht. Wenn Sie mich fragen, ob ich das von römisch 40 verordnete Fluvoxamin gut vertragen habe, kann ich nur sagen, dass ich es gar nicht ausprobiert habe, da ich Medikamenten im Allgemeinen sehr kritisch gegenüberstehe. Ich habe an das Positive und Gute in der Impfung vertraut, verstehe bis heute nicht, warum man uns über diese ganzen negativen Effekte und Nebenwirkungen, die sein können, gar nicht gut informiert und aufgeklärt hat... warum man uns nichts gesagt hat... seit der Impfung habe ich Probleme mit meinen Venen und Gefäßen, alles ist irgendwie entzündet. Anmerkung, die Antragstellerin zeigt auf die (blande) Beugeseite ihrer Unterarme und auch Richtung ihrer Beine). Ich habe im letzten Jahr auch an die 9-10 Kilo Gewicht verloren. Eine weitere Impfung

habe ich nicht und werde ich mir auch nicht mehr verabreichen lassen, weil ich sehe, was die Impfung mit meinem Körper angerichtet hat."

III. Untersuchungsbefund vom 10.01.2023 römisch III. Untersuchungsbefund vom 10.01.2023

(nach eigenen Angaben)

SA: Familienstand: ledig; Kinder: eine Tochter XXXX ; Beruf: XXXX SA: Familienstand: ledig; Kinder: eine Tochter römisch 40 ; Beruf: römisch 40

FK: 2018: Gürtelrose (ca. Th07-Th12, bds.?)

FA: -

VA: Körpergröße: 1,75; Körpergewicht: 64; Body Mass Index (BMI): 20,9

Schlaf: normal

Nikotin: negiert; Alkohol: negiert. Allergien: Nickel

Medikamente: -

Neurologischer Status vom 10.01.2023:

wach; zu Person, zu Ort und Zeit orientiert; Duktus kohärent, aber sehr sprunghaft, das Denkziel erkennbar und wird erreicht; im Antrieb etwas gesteigert, Stimmung gedrückt, im Affekt labil; die Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis normal.

Frontale Zeichen (Palmomentarreflex, Greifreflex, Schnauz, Glabella): negativ

Caput frei und Collum frei; keine Prellmarken, Hämatome oder Effloreszenzen. Keine Übelkeit, kein Erbrechen. Keine Nackensteifigkeit, kein Meningismus (Brudzinksi und Kernig negativ).

Sprechen normal; Sprache normal.

Hirnnerven (I-XII):

Geruchssinn (I): normal angegeben.

Pupillo- und Oculomotorik (II, III, IV, VI) Pupillo- und Oculomotorik (römisch II, römisch III, römisch IV, römisch VI)

Normale Pupillo- und Oculomotorik insbesondere sind die Pupillen rund, mittelweit, isocor; die Lichtreaktion: prompt und konsensuell, die Konvergenzreaktion ist normal; der Fingerperimetrie unauffällig; kein Nystagmus, keine Doppelbilder, keine Augenmuskelparesen. (Prüfung auch mit Nystagmusbrille nach Frenzel)).

V: normal.

VII: mimische Muskulatur seitengleich symmetrisch innerviert; Hyperakusis: keine; Geschmacksempfindung der vorderen 2/3 der Zunge: normal angegeben (nicht geprüft);

Tränensekretion: beidseits normal; Chvostek-Phänomen: beidseits negativ

VIII: N. cochlearis: Prüfung der Flüstersprache: beidseits normal; Rinné-Versuch: beidseits positiv;

Weber-Versuch: keine Lateralisation; N. vestibularis: Schwindel: Romberg-Stehversuch: unsicher, nach links und wankend; Unterberger-Tretversuch: unsicher, nach links torkelnd

IX, X: Gaumensegel hebt symmetrisch, Uvula symmetrisch, Rachenreflex normal, Kulissenphänomen: negativ; Phonation und Schlucken normal. römisch IX, X: Gaumensegel hebt symmetrisch, Uvula symmetrisch, Rachenreflex normal, Kulissenphänomen: negativ; Phonation und Schlucken normal.

XI: Mm. trapezii und sternocleidomastoidei normal.

XII: Zunge streckt normal heraus, keine Atrophie, keine Faszikulationen.

Extremitäten:

Obere Extremitäten

Rechtshänderin; Trophik: normal; Tonus: OE rechts normal; OE links normal; Kraftgrad: OE rechts: KG 5; OE links: KG5; Vorhalteversuch des Arms: rechts normal links demonstratives Absinken. Auf- und Abwärtsrudern.

Feinmotorik/Koordination: Eudiadochokinese beidseits; FNV rechts: eumetrisch; FNV links: am Ziel vorbei; Fingertapping: links nicht möglich, rechts normal; Rebound: beidseits negativ

Muskeigenreflexe: BSR rechts mittellebhaft; BSR links mittellebhaft; RPR rechts mittellebhaft; RPR links mittellebhaft; TSR rechts mittellebhaft; TSR links mittellebhaft; Knips beidseits nicht beurteilbar, da die Antragstellerin die Hände zusammenkrampft, da sie diesen Funktionstest als unangenehm schmerzhaft empfindet.

Fremdreflexe: Bauchhautreflexe: nicht beurteilbar (starke Anspannung)

Untere Extremitäten

Trophik: normal; Tonus: UE rechts normal; UE links normal; Kraftgrad: UE rechts: KG 5; UE links: KG 5; Vorhalteversuch des Beins: normal; Knie-Hacke-Versuch: normal

Muskeigenreflexe: PSR rechts mittellebhaft; PSR links mittellebhaft; ASR rechts mittellebhaft; ASR links mittellebhaft.

Pyramidenzeichen: Babinski beidseits negativ; Strümpell beidseits negativ; Oppenheim beidseits negativ; Gordon beidseits negativ;

Lasègue: beidseits negativ.

Stand und Gang: unauffällig, normal; monopedaes Hüpfen bds. mit Anhalten gut möglich; Gehstrecke unbegrenzt, normal.

Blasenfunktion: normal; Mastdarmfunktion: normal; kein Hinweis auf Kauda- oder KonusSymptomatik;

Sensibilität (Prüfung der Oberflächen- und Tiefensensibilität, Temperatur-, Schmerz- und Vibrationsempfindung (Stimmgabel 128Hz)): Hypästhesie an beiden UE angegeben (ab der Leistenbeuge beidseits), jedoch linke UE deutlich hypästhetischer als die rechte UE; Vibrationsempfinden: an den UE (Die.I. Malleolus med. et lat. Knie/Patella, Soina iliaca ant. suo. Olecrani und Acromii bds.) diskrepant und unschlüssig. Vibrationsempfinden über dem Sternum wird strikt nach links lateralisiert. Die linke Körperhälfte fühlt sich viel „schwächer“ als die rechte Körperhälfte an.

Die neurologische Untersuchung erfolgt standardisiert (Mayo Clinic Examination in Neurology, Mosby, 17th Edition, 1998)

Verwendete Abkürzungen im Neurostatus:

ASR: Achillessehnenreflex; BSR: Bizepssehnenreflex; FNV: Finger-Nase-Versuch; KG: Kraftgrade (0-5) nach British Medical Research Council (KG 0 von 5: komplette Lähmung, keine muskuläre Aktivität; KG 1 von 5: Kontraktion ohne Bewegung; KG 2 von 5: Bewegung unter Ausschaltung der Schwerkraft möglich; KG 3 von 5: Bewegung gegen die Schwerkraft möglich; KG 4 von 5: Bewegung gegen leichten Widerstand; KG 5 von 5: normale Kraft); OE: obere Extremität(en); PSR: Patellarsehnenreflex; RPR: Radius-Periostreflex; TSR: Trizepssehnenreflex; UE: untere Extremität(en).

Verdeutlichungstendenzen sind vorhanden.

Am Ende der gutachterlichen Befragung und Untersuchung wird die Antragstellerin Frau K. vom Sachverständigen für Neurologie noch gefragt, ob sie noch zusätzlich irgendetwas vorlegen, vorbringen oder fragen möchte. Dies wird verneint. Die Antragstellerin Frau K. erklärt, alle Fragen verstanden und wahrheitsgemäß, beantwortet zu haben und stimmt überein, dass der Zeitaufwand für die Erhebung der Vorgeschichte und das Ausmaß der Untersuchung entsprechend und angepasst gewesen sind. Die Untersuchung wurde am 10.01.2023 um 14:45 Uhr Uhr beendet.

Nach eingehender und besonders zeitaufwendiger, gutachterlicher Befragung und Untersuchung(en) sowie sorgfältiger Beurteilung des Gerichtsaktes sind die Eingangs gestellten Fragen wie folgt zu beantworten:

IV. Diagnose(n)römisch IV. Diagnose(n)

1. Impfreaktion nach Impfung gegen SARS-CoV-2 am 09.02.2021 (BionTech Pfizer; Charge/Lot: EK9788)

2. V.a. neurologisch-funktionelle Störung (hierorts und V.a. somatoforme Komponente). römisch fünf.a. neurologisch-funktionelle Störung (hierorts und römisch fünf.a. somatoforme Komponente

Universitätsklinik für Neurologie, AKH-Wien, 23.06.2022).

V. Beurteilungrömisch fünf. Beurteilung

Bei den geschilderten Beschwerden handelt es sich um eine allgemein bekannte Impfreaktion und nicht um eine Impfkomplication im engeren Sinne. Die angegebenen Beschwerden sind in ihrer Dauer, Frequenz, Intensität und Qualität jedenfalls nicht eindeutig aufzuschlüsseln und abzugrenzen. Klinisch findet sich kein Hinweis auf eine Polyneuropathie (cave: die Nervenleitgeschwindigkeitsmessung ist stets mit der Anamnese und Klinik gemeinsam zu beurteilen; zudem ist auch der V.a. somatoforme Komponente dokumentiert und fachlich und sachlich richtig, ein Absetzen von eingenommenen Vitamin-Präparationen empfohlen worden, da Vitamin-Präparationen zu Parästhesien führen können (AB33-38). Die Unterlagen im Akt als auch die Schilderungen der Antragstellerin Frau K. lassen einen enormen Leidensdruck durch die Unsicherheit, die vor allem die Missempfindungen mit sich brachten erkennen, nur sind diese klar von einer möglichen Kausalität durch die Impfung abzugrenzen, dies umso mehr als im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung hierorts eindeutig Verdeutlichungstendenzen objektiviert werden konnten und der Verdacht auf eine neurologisch-funktionelle Störung besteht. Bei den geschilderten Beschwerden handelt es sich um eine allgemein bekannte Impfreaktion und nicht um eine Impfkomplication im engeren Sinne. Die angegebenen Beschwerden sind in ihrer Dauer, Frequenz, Intensität und Qualität jedenfalls nicht eindeutig aufzuschlüsseln und abzugrenzen. Klinisch findet sich kein Hinweis auf eine Polyneuropathie (cave: die Nervenleitgeschwindigkeitsmessung ist stets mit der Anamnese und Klinik gemeinsam zu beurteilen; zudem ist auch der römisch fünf.a. somatoforme Komponente dokumentiert und fachlich und sachlich richtig, ein Absetzen von eingenommenen Vitamin-Präparationen empfohlen worden, da Vitamin-Präparationen zu Parästhesien führen können (AB33-38). Die Unterlagen im Akt als auch die Schilderungen der Antragstellerin Frau K. lassen einen enormen Leidensdruck durch die Unsicherheit, die vor allem die Missempfindungen mit sich brachten erkennen, nur sind diese klar von einer möglichen Kausalität durch die Impfung abzugrenzen, dies umso mehr als im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung hierorts eindeutig Verdeutlichungstendenzen objektiviert werden konnten und der Verdacht auf eine neurologisch-funktionelle Störung besteht.

Die Fragen an den Sachverständigen für Neurologie sind kurz - wie folgt - zu beantworten:

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

Das Krankheitsbild entspricht an sich einer allgemeinen Impfreaktion nach der der ersten Impfung gegen SARS-COV-2 am 09.02.2021 (BionTech/Pfizer, Charge/Lot: EK9788 (AB13)). Diese ist jedenfalls nicht gutachtensrelevant. Darüber

hinaus wird vom Sachverständigen für Neurologie die Verdachtsdiagnose einer funktionell-neurologischen Störung gestellt. Ob darüber hinaus psychiatrische Komorbiditäten (wie histrionische Persönlichkeitsstruktur bzw. - Störung, dissoziative Störung und Anpassungsstörung und Depression) bestehen, ist neurologisch - fachärztlicherseits anzunehmen, aber nicht Gegenstand dieses Gutachtens (und für die weitere Beantwortung an den Gutachter für Neurologie gestellten Fragen auch unerheblich)

2. Ergeben sich daraus maßgebliche Funktionsbeeinträchtigungen?

Aus den anamnestischen Angaben und aufliegenden Daten und klinisch-neurologischem Untersuchungsbefund ergeben sich keine kausal nachweisbaren objektivierbaren gutachtensrelevanten Funktionsbeeinträchtigungen durch die Impfung gegen SARS-CoV-2 am 09.02.2021 (BionTech/Pfizer, Charge/Lot: EK9788 (AB13)).

3. Sind die Symptome als Impfreaktion oder Impfkomplicationen in der Literatur bekannt?

Ja, an sich sind die beschriebenen Symptome (Schmerzen an der Einstichstelle, Krankheitsgefühl und Müdigkeit, Kopfschmerzen) als sogenannte Allgemeine Reaktion auf die Impfung bekannt und auch in der Produktinformation angeführt, können aber in der beschriebenen Dauer und Intensität sicherlich nicht allein als Reaktion auf die Impfung zurückgeführt werden. Dies ist vielmehr als Ausdruck einer funktionell-neurologischen Störung, vielleicht auch auf dem Boden etwaiger psychiatrischer Comorbiditäten, zu werten. (Anm.: siehe auch Antwort auf Fragen 1 und insbesondere Frage 2 oben.) Ja, an sich sind die beschriebenen Symptome (Schmerzen an der Einstichstelle, Krankheitsgefühl und Müdigkeit, Kopfschmerzen) als sogenannte Allgemeine Reaktion auf die Impfung bekannt und auch in der Produktinformation angeführt, können aber in der beschriebenen Dauer und Intensität sicherlich nicht allein als Reaktion auf die Impfung zurückgeführt werden. Dies ist vielmehr als Ausdruck einer funktionell-neurologischen Störung, vielleicht auch auf dem Boden etwaiger psychiatrischer Comorbiditäten, zu werten. Anmerkung, siehe auch Antwort auf Fragen 1 und insbesondere Frage 2 oben.)

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

Die Symptome, die einer allgemeinen Impfreaktion entsprechen sind im neurologischen Ambulanzbefund vom 24.02.2021, LKH Villach, dokumentiert (ABI 7-20). Wie bereits oben angeführt (siehe Punkte 1, 2 und 3) gehen die angegebenen Beschwerden nicht über eine allgemeine Impfreaktion hinaus, d. h. sie sind nicht als Impfkomplication im engeren Sinne zu werten bzw. jedenfalls nicht gutachtensrelevant. In der Neurologischen Untersuchung hierorts waren Verdeutlichungstendenzen objektivierbar.

5. Wie gewichtig ist jeder einzelne dieser Pro-Schlussfolgerung?

Jede einzelne dieser Pro-Schlussfolgerung ist gewichtig, wobei die Dauer und das Ausmaß der angegebenen Beschwerden nicht durch die Impfung allein erklärt werden kann. Die als allgemeine Impfreaktion bekannte Reaktion, die üblicherweise maximal nur wenige Tage andauert, kann durch die Impfung erklärt werden, die Symptome darüber hinaus nicht (siehe oben, Antworten auf Frage 1-4).

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

Es liegen keine ärztlichen Befunde vor, die an den allgemein als Impfreaktion (Anm.: die idR liegen keine ärztlichen Befunde vor, die an den allgemein als Impfreaktion Anmerkung, die idR maximal wenige Tage andauert) bekannten Beschwerden zweifeln lassen würde.

7. Wie gewichtig ist jeder einzelne dieser Contra-Schlussfolgerung?

In Gesamtschau liegt kein Contra-Argument/-Schlussfolgerung vor. Die Antragstellerin Frau K. hatte nach der Impfung eine Impfreaktion erlitten, die idR aber nur wenige Tage andauert (unter einer Woche).

Die Ursache der im weiteren Verlauf anhaltenden Beschwerden, insbesondere den Missempfindungen/veränderte Körperwahrnehmung der linken Körperhälfte muss vorerst unklar bleiben, ist jedoch nicht als durch die Impfung gegen SARS-CoV-2 am 09.02.2021 (BionTech/Pfizer, Charge/Lot: EK9788 (AB13) als kausal und jedenfalls nicht als gutachtensrelevant zu bewerten

8. Spricht im Sinne der Gesamtheit üblichen Sicht erheblich mehr für oder erheblich mehr gegen einen ursächlichen

Zusammenhang?

Im Sinne der Gesamtheit üblichen Sicht spricht erheblich mehr gegen einen ursächlichen Zusammenhang der geltend gemachten Gesundheitsschädigung durch die Impfung gegen SARS-CoV-2 am 09.02.2021 (BionTech/Pfizer, Charge/Lot: EK9788 (ABB)). Die initiale Reaktion auf die Impfung ist nicht gutachtensrelevant (siehe auch Antwort auf Frage 1).

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

Aus ärztlicher Sicht ist daher kein wahrscheinlicher Zusammenhang, d.h. der anhaltenden Missempfindungen als durch die Impfung gegen SARS-CoV-2 am 04.06.2021 (COVID19 Vaccine Janssen, Charge/Lot: XD975 (AB50)), anzunehmen. Klinisch findet sich kein Hinweis auf eine Polyneuropathie. Die geschilderten Kopfschmerzen und Nervenschmerzen können trotz mehrfachen Versuchens anamnestisch nicht genau eingeordnet werden, hätten aber in ihrer Intensität nur selten tatsächlich eine medikamentöse Therapie erfordert. (Anmerkung: wie oben angeführt, steht die Antragstellerin Frau K. Medikamenten kritisch gegenüber, würde nach eigenen Angaben aber Medikamente einnehmen, wenn dies wirklich erforderlich wäre.). Die initiale Reaktion auf die Impfung ist jedenfalls nicht gutachtensrelevant (siehe auch Antwort auf Frage 1).

10. Insbesondere sind folgende Kriterien zu prüfen:

a. Besteht ein klarer zeitlicher Zusammenhang?

Ja, es besteht ein klarer zeitlicher Zusammenhang zur initialen sogenannten allgemeine/unspezifische Impfreaktion und der Impfung

Nein, es besteht kein klarer zeitlicher Zusammenhang zu den weiteren, lange anhaltenden angegebenen Beschwerden, siehe oben.

b. Entspricht die Symptomatik im Wesentlichen, wenn auch in abgeschwächter Form, dem Bild einer Komplikation nach einer Impfung?

Nein, die anamnestisch angegebenen Beschwerden, insbesondere die anamnestisch angegebenen Kopfschmerzen, Missempfindungen und Nervenschmerzen sind nicht als erhebliche Nebenwirkungen und Komplikationen nach Impfungen gegen SARS-CoV-2 einzuordnen (siehe ZB unten, Punkt VII. Literatur).
Nein, die anamnestisch angegebenen Beschwerden, insbesondere die anamnestisch angegebenen Kopfschmerzen, Missempfindungen und Nervenschmerzen sind nicht als erhebliche Nebenwirkungen und Komplikationen nach Impfungen gegen SARS-CoV-2 einzuordnen (siehe ZB unten, Punkt römisch VII. Literatur).

c. Gibt es eine andere (wahrscheinlichere) Erklärungsmöglichkeit der Ätiologie?

Die allgemein als Impfreaktion bekannte Reaktion auf die Impfung könnte funktionelle neurologische Beschwerden ausgelöst haben und Unsicherheit und Angstreaktionen verstärkt haben.

11. Hat die Impfung eine zumindest über 3 Monate andauernde Gesundheitsschädigung

verursacht?

Nein, in Gesamtschau hat die Impfung keine über zumindest 3 Monate andauernde Gesundheitsschädigung verursacht

12. Hat die Impfung zwar keine Dauerfolgen, aber eine schwere Körperverletzung nach § 84 Abs. 1 StGB bewirkt?

12. Hat die Impfung zwar keine Dauerfolgen, aber eine schwere Körperverletzung nach Paragraph 84, Absatz eins, StGB bewirkt?

Nein, in Gesamtschau würde die Impfung die Kriterien einer an sich schweren Körperverletzung nach § 85 Abs. 1 StGB nicht erfüllen, d.h. die Impfung hat Folgen, die einer an sich schweren Körperverletzung entsprechen würden, nicht bewirkt.
Nein, in Gesamtschau würde die Impfung die Kriterien einer an sich schweren Körperverletzung nach Paragraph 85, Absatz eins, StGB nicht erfüllen, d.h. die Impfung hat Folgen, die einer an sich schweren Körperverletzung entsprechen würden, nicht bewirkt.

VI. Zusammenfassung römisch VI. Zusammenfassung

Die von der Antragstellerin Frau K. geltend gemachte Gesundheitsschädigung kann schlüssig als Folge der am

09.02.2021 vorgenommenen Covid-19 Impfung (BioNTech-Pfizer) erklärt werden, nämlich als sogenannte allgemeine Impfreaktion, die maximal ein paar Tage andauert und idR gut durch NSAR kupiert werden kann, als kausal gesehen werden. Diese ist aber in ihrer Qualität, Intensität und Dauer nicht weiter gutachtensrelevant. Die weiters geltend gemachte monatelange Gesundheitsstörung darüber hinaus kann nicht als kausal durch die angeschuldigte Covid-19 Impfung gesehen werden.

VII. Literaturreisend VII. Literatur

Mit den Suchbegriffen {(post vaccine covid OR post vaccination covid) and headache} werden in der international frei zugänglichen medizinisch-wissenschaftlichen Datenbank MEDLINE insgesamt 172 Suchergebnisse gelistet (pubmed.gov; letzter Stand 17.1.2023).

Mit den Suchbegriffen {(post vaccine covid OR post vaccination covid) and dizziness} werden in der international frei zugänglichen medizinisch-wissenschaftlichen Datenbank MEDLINE insgesamt 30 Suchergebnisse gelistet (pubmed.gov; letzter Stand 17.1.2023).

Mit den Suchbegriffen {(post vaccine covid OR post vaccination covid) and paraesthesia} werden in der international frei zugänglichen medizinisch-wissenschaftlichen Datenbank MEDLINE insgesamt 18 Suchergebnisse gelistet (pubmed.gov; letzter Stand 17.1.2023).

Die Suchergebnisse (und die entsprechenden Arbeiten) wurden durchgesehen und zum gegenständlichen Fall/Antrag in Bezug gesetzt und beurteilt. Insbesondere auf folgende Arbeiten wird hingewiesen:

1. Spectrum of neurological complications following COVID-19 vaccination. Garg RK, et al.; *Neurol Sci.* 2022; 43: 3-40.
2. Long-Term Symptoms Among Adults Tested for SARS-CoV-2 - United States, January 2020-April 2021. Wang V, et al.; *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021; 70: 1235-1241.2. Long-Term Symptoms Among Adults Tested for SARS-CoV-2 - United States, January 2020-April 2021. Wang römisch fünf, et al.; *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021; 70: 1235-1241.
3. Association of Vaccination with the Persistence of Post-COVID Symptoms. Wisnivesky JP, et al.; *J Gen Intern Med.* 2022; 37: 1748-1753.
4. Association between BNT162b2 vaccination and reported incidence of post-COVID-19 symptoms: cross-sectional study 2020-21, Israel. Kuodi P, et al.; *NPJ Vaccines.* 2022 Aug 26;7: 101.
5. Post COVID-19 Vaccination Inflammatory Syndrome: A Case Report. Durucan I, et al.; *Mod Rheumatol Case Rep.* 2022: rxac041.
6. Subjective Feelings of Polish Doctors after Receiving the COVID-19 Vaccine. Zdziarski K, et al.; Landowski M, Zabielska P, Karakiewicz B. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18: 6291.
7. Physical, Psychological, and Cognitive Profile of Post-COVID Conditions in Healthcare Workers, Quebec, Canada. Carazo S, et al.; *Open Forum Infect Dis.* 2022; 9: ofac386.
8. Evaluation of Side Effects Associated with COVID-19 Vaccines in Saudi Arabia. Alhazmi A, et al.; *Vaccines (Basel).* 2021; 9: 674.
9. Evaluation and comparison of post-vaccination adverse effects among Janssen and OxfordAstraZeneca vaccinated adult individuals in Debre Tabor Town: A cross-sectional survey in Northwest Ethiopia. Chekol Abebe E, et al.; *Hum Vaccin Immunother.* 2022 Aug 12:2104059. doi: 10.1080/21645515.2022.2104059. Online ahead of print.
10. Headache Attributed to Vaccination Against COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2) with the ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) Vaccine: A Multicenter Observational Cohort Study. Göbel CH, et al.; *Pain Ther.* 2021; 10: 1309-1330."

Mit Schreiben vom 27.01.2023 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens (Sachverständigen Gutachten vom 20.01.2023) übermittelt und mitgeteilt, dass die angeschuldigte Impfung weder eine dauerhafte Gesundheitsschädigung noch eine schwere Körperverletzung verursacht habe.

Nach erfolgter Fristverlängerung zur Einbringung einer Stellungnahme nahm die nunmehr anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin mit Schriftsatz vom 15.03.2023 zum Ermittlungsergebnis Stellung und beantragte, unter Anführung konkreter Fragen, die Einholung eines ergänzenden ärztlichen Gutachtens durch den bereits befassten

fachärztlichen Sachverständigen. Mit der Beschwerde wurden weitere medizinische Unterlagen, ein Bescheid über den Bezug von Rehabilitationsgeld sowie diverse Studien vorgelegt.

Seitens der belangten Behörde wurde ein ergänzendes Sachverständigengutachten des bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 16.10.2023 zu den in der Stellungnahme vom 15.03.2023 übermittelten Fragestellungen eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„I. Die Einwendung

Der Impfschadenakt OB... der Beschwerdeführerin Frau K. wurde mit der Post zugestellt. Der Impfschadenakt wurde am 19.09.2023 von der Post abgeholt. Die Einwendung findet sich im Impfschadenakt OB... Beschwerdeführerin Frau K. ab Aktenblatt (AB) 111- 119. Der Impfschadenakt OB... der Beschwerdeführerin Frau K. wurde mit der Post zugestellt. Der Impfschadenakt wurde am 19.09.2023 von der Post abgeholt. Die Einwendung findet sich im Impfschadenakt OB... Beschwerdeführerin Frau K. ab Aktenblatt Ausschussbericht 111- 119.

Zusätzlich enthalten sind ab AB119 bis AB228 folgende Begleitunterlagen:

? Auszug aus der EMA-Datenbank und Befunde bzw. Bescheide:

1. Auszüge aus der EMA-Datenbank hinsichtlich der Nebenwirkungsmeldungen nach Injektion

gegen SARS-CoV-2 von BioNTech/Pfizer in der Altersgruppe der Antragstellerin, Sammelbeilage, AB120-AB129

2. Befund vom 27.02.2023 von Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, 3500 Krems, AB130-AB132. Befund vom 27.02.2023 von Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, 3500 Krems, AB130-AB131

3. Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) vom 20.12.2022, AB132-AB135

4. Schlussbericht neurologische Rehabilitation, vom 29.09.2022, Klinik XXXX , AB136-AB145. Schlussbericht neurologische Rehabilitation, vom 29.09.2022, Klinik römisch 40 , AB136-AB145

5. Ordinationsarztbrief vom 04.01.2023, Dr. XXXX , Facharzt für Allgemein- und Gefäßchirurgie, 9500 Villach, AB146-AB147

6. Ärztlicher Befundbericht vom 10.02.2023, Dr. XXXX , Fachärztin für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, AB148-AB147

? Wissenschaftliche Arbeiten/Literatur:

7. Kurzbericht, Meldung von akuten entzündlichen Neuropathien mit COVID-19-Impfstoffen Untergruppen-Disproportionalitäts-Analysen in Vigibase. Nosedá R et al, vaccines 2021, 9, 1022; doi: <https://doi.org/10.3390/vaccines9091022>; AB149-159 DEUTSCH

8. Brief report, Reporting of Acute Inflammatory Neuropathies With COVID-19-Vaccines:

Subgroup Disproportionality Analyses in VigiBase. Nosedá R et al, vaccines 2021, 9, 1022; doi.org/10.3390/vaccines9091022; AB160-AB166

9. PRE-REVIEW, Neuropathische Symptome bei SARS-CoV-2-Impfung, Safavi F et al, medRxiv-Vorabdruck doi: <https://doi.org/10.1101/2022.05.16.22274439>; veröffentlicht am 17. Mai 2022, AB167-AB201 DEUTSCH

10. PRE-REVIEW, Neuropathic symptoms With SARS-CoV-2 vaccination, Safavi F et al, medRxiv-Vorabdruck doi: <https://doi.org/10.1101/2022.05.16.22274439>; veröffentlicht am 17. Mai 2022, AB201-AB225

11. Letter zu dem Editor, SARS-CoV-2-Impfstoffe sind nicht frei von neurologischen Nebenwirkungen, Acta Neurologica Scandinavica, doi: 10.1111/ane.13451; AB226-AB228 DEUTSCH

? Sonstiges:

12. Antrag auf Fristverlängerung und Mitteilung samt Urkundenvorlage vom 15.05.2023, Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, 410 Grieskirchen, AB232-AB233(-236)

13. Urkundenvorlage vom 14.07.2023, Schmidauer-Steindl-Rechtsanwälte GmbH, 410 Grieskirchen, AB232-AB237-243

- Dokument Pfizer - Outside of the USA, Check out your Pfizer batch code AB239 und Outcome of Adverse events AB240 (Anmerkung: kaum lesbar bzw. schlecht leserlich)

-Nervenleitgeschwindigkeit (NLG) vom 13.06.2023, Dr. XXXX , 9300 St. Veit a.d. Glan AB241-AB243
Nervenleitgeschwindigkeit (NLG) vom 13.06.2023, Dr. römisch 40 , 9300 St. Veit a.d. Glan AB241-AB243

II. Fachärztliche Stellungnahme zur Einwendung römisch eins I. Fachärztliche Stellungnahme zur Einwendung

A. Grundsätzliches

Der Sachverständige für Neurologie hat nochmals (wie bereits bei der Erstellung des Sachverständigen-Gutachtens im Jänner 2023) alle Befunde durchgesehen. Grundsätzlich gilt festzuhalten, dass das Gesetz vorsieht, dass ein ärztliches Gutachten ieS immer nur nach einer klinisch-körperlichen Untersuchung erstattet werden darf. Befunde ohne klinisch-körperliche Untersuchung sind keine Gutachten ieS, sondern nur fachärztliche Stellungnahme ohne klinisch-körperliche Untersuchung durch den Untersucher/in und werden demnach ex lege in ihrer Wertigkeit viel geringer eingestuft. Hierzu zählen insbesondere auch telemedizinische Konsultationen und Verlaufskontrollen ohne Untersuchung bzw. ohne klar dokumentierten klinisch neurologischen Status (ohne genaue Angabe von Datum und Anfang und Beginn-Zeit).

Aus gutem Grund sieht das Gesetz vor, dass behandelnde Ärzte/innen über ihre eigene Behandlung kein Gutachten erstellen bzw. erstatten dürfen, da hier ein Interessenskonflikt besteht der nicht aufgelöst werden kann, da keine freie Urteilsfindung und (unbewusste u/o

unbewusste) Unvoreingenommenheit angenommen werden darf.

Grundsätzlich gilt in der Medizin, insbesondere in der Neurologie, dass bei Erkrankungen bzw.

Syndromen unklarer Ursache die Diagnose im Verlauf immer wieder überprüft und gegebenenfalls auch revidiert werden muss.

Die Aufgabe des Sachverständigen ist es einen objektiven Befund zu erstellen und insbesondere etwaige zufällige Koinzidenzen, erhebliche Einflussfaktoren und differenzialdiagnostische Abgrenzungen zu machen, um einen einwandfreien Befund zu erhalten. Sehr oft löst ein bestimmtes Ereignis eine Kaskade an Beschwerden aus, die ursächlich nichts miteinander zu tun haben, obwohl die (scheinbare) Koinzidenz eine Kausalität vermuten lässt. Eine solche scheinbare Kausalität ist nicht nur für medizinische Laien schwierig abzugrenzen und wird sehr oft auch eben als tatsächliche bzw. wahrscheinlich

mögliche Kausalität fehl- bzw. überinterpretiert. Die Abgrenzung von tatsächlicher Kausalität

zu scheinbarer Kausalität bzw. Scheinkausalität (causal vs. casual) u/o zufälliger Koinzidenz ist

eine der wichtigsten Aufgaben des klinisch-medizinischen Alltags und der medizinisch-wissenschaftlichen Arbeit, wie auch in den als Beweis bereitgestellten Arbeiten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin Frau K. diskutiert wird bzw. darauf hingewiesen wird (siehe unten).

Klar anzumerken ist, dass dem Sachverständigen für Neurologie seitens des Sozialministeriumservice genügend Zeit zur Verfügung gestellt wird, die Anträge auf Entschädigung gem. Impfschadengesetz entsprechend sorgfältig prüfen zu können, dh

(a) die Antragsteller/innen sorgfältig untersuchen zu können,

(b) alle Befunde und

(c) wissenschaftliche Literatur und Datenbanken analysieren und

(d) das Sachverständigen-Gutachten erstatten zu können.

Die Untersuchung der Beschwerdeführerin Frau K. fand am 10.01.2023 von 13:10 bis 14:45 statt, dh die Begutachtung (mit Anamnese und klinisch-körperlicher Untersuchung) dauerte bereits mehr als eineinhalb Stunden.

An dieser Stelle erlaubt sich der Sachverständige für Neurologie auf seine mehr als zwei Jahrzehnte sehr spezialisierte Expertise sowohl in der Grundlagenforschung, klinisch-wissenschaftliche Forschung als auch langjährige Betreuung und Zweitmeinungen von Patienten/innen mit verschiedenen chronisch entzündlichen Erkrankungen des ZNS und auf

die wissenschaftlichen Publikationen in renommierten internationalen Wissenschaftsjournalen und internationalen Kooperationen hinzuweisen. Das Curriculum Vitae und die wissenschaftlichen Arbeiten finden Sie beispielsweise auf der Website der Ordination des Sachverständigen für Neurologie gelistet.

Die Analyse, das Schreiben und Korrekturlesen des Gutachtens nehmen idR viele Stunden in Anspruch, so auch hier. Nichtsdestotrotz schleichen sich manchmal Ungenauigkeiten wie Tippfehler oder das versehentliche automatische Einfüllen aus der mehrteiligen Zwischenablage des Textverarbeitungsprogramms ein, weswegen leider an einer Stelle des Sachverständigen-Gutachten vom 20.01.2023 die Vakzine von Janssen angeführt wurde. Der Sachverständige für Neurologie möchte sich hiermit auch dafür entschuldigen. Diese Ungenauigkeit ist aber in concreto nicht gutachtensrelevant.

Es werden in den gutachterlich-neurologischen Untersuchungen stets alle Angaben hinterfragt, auf Plausibilität überprüft und objektiviert. Die Gesamtheit aller Befunde wird nach ihrer tatsächlichen Wertigkeit und vor allem Plausibilität aufgedröselnt und ein sogenannter Längs- und Querschnitt des Krankheitsverlaufs erstellt. Falls eine bestimmte detaillierte Dokumentation, insbesondere in komplex erscheinenden Fällen, nicht vorliegt oder aber vice versa in bestimmten Befunden eine Überinterpretation zu erkennen ist, ist es Aufgabe, Sinn und Zweck eines Sachverständigen-Gutachtens, eine solche entsprechend zu beurteilen u/o wenn notwendig auch aufzuzeigen.

Der Sachverständige für Neurologie erlaubt sich an dieser Stelle nochmals zu erklären, dass es eine der wesentlichsten Aufgaben jeder neurologischen Untersuchung ist, neurologische von nicht-ne

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at