

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

03.07.2002

Geschäftszahl

97/08/0508

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Müller, Dr. Sulyok, Dr. Strohmayer und Dr. Köller als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Müller, über die Beschwerde der M in V, vertreten durch Dr. Heimo Berger, Rechtsanwalt in 9500 Villach, 10.-Oktober-Straße 8, gegen den Bescheid des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales vom 21. Mai 1997, Zl. 745.104/2- 8/97, betreffend Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat dem Bund (Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen) Aufwendungen in der Höhe von EUR 41,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Die im Jahre 1977 geborene Beschwerdeführerin beantragte mit einem an das Landesinvalidenamt für Kärnten gerichteten Schreiben vom 29. September 1993 die Gewährung einer Entschädigung nach dem Impfschadengesetz mit der Begründung, es sei ihr am 31. März 1978 durch einen Kinderfacharzt eine Masern-Mumps-Lebendimpfung (im Folgenden: "Impfung") verabreicht worden, die bei ihr ein zerebrales Anfallsleiden (Residualepilepsie) ausgelöst habe. Die Beschwerdeführerin leide deswegen an einem hirnorganischen Psychosyndrom und sei in der Berufsausbildung voraussichtlich dauernd und wesentlich beeinträchtigt.

Die Behörde erster Instanz holte das Gutachten eines Facharztes für Kinderheilkunde vom 4. Juli 1994 ein, welches nach Erhebung der Vorgeschichte, Durchführung einer klinischen Untersuchung und unter Berücksichtigung der aktenkundigen Befunde zum Ergebnis gelangte, dass bei der Beschwerdeführerin ein hirnorganisches Anfallsleiden, eine epileptische Charakterveränderung und ein Defektzustand nach akutem psychotischen Schub mit Betonung des sozialen Bereichs vorliege. Das Zusammenspiel dieser Gesundheitsschädigungen rechtfertigte die Annahme von Hilflosigkeit.

Keine dieser Gesundheitsschädigungen sei jedoch kausal auf die Impfung zurückzuführen. Es sei anzunehmen, dass bei der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Impfung eine Vorschädigung vorgelegen sei, und zwar im Sinne einer "angeborenen Krankheitsneigung zur Entwicklung einer Epilepsie, wobei diese Anlage durch die üblichen kinderärztlichen Untersuchungen nicht feststellbar ist." Es sei bekannt, dass bei Kindern mit Anfallsleiden eine Masern-Mumps-Lebendimpfung - durch den Fieberanstieg als Impfreaktion - öfter als bei gesunden Kindern Krämpfe auslösen könnten. Diese Nebenwirkungen einer Lebendimpfung seien jedoch erst nach einer gewissen "Inkubationszeit" zu erwarten, wenn sich die Krankheitserreger so weit vermehrt hätten, dass eine generelle Reaktion des Körpers erfolgen könne. Die Zeitspanne zwischen der Impfung am 31. März 1978 und dem ersten Krampfanfall am 2. April 1978 sei mit zwei bis zweieinhalb Tagen zu kurz, dass die Virusvermehrung diese Krankheitssymptome hervorrufen könnte. Die Masern-Mumps-Lebendimpfung sei ab dem 15. Lebensmonat eine absolut indizierte und wichtige Impfung. Impfreaktionen seien wie bei jeder anderen wirksamen Impfung bekannt. Es handle sich in erster Linie um Fieberreaktionen. Da es sich bei dieser Impfung um eine Impfung mit abgeschwächten lebenden Krankheitserregern handle, seien die ersten Impfreaktionen erst nach einer Inkubationszeit von ein bis zwei Wochen zu erwarten. Diese Zeit sei notwendig, um eine Vermehrung des Virus so weit zu ermöglichen, dass körperliche Reaktionen aufträten. Bei der Inkubationszeit der Masern-Mumps-Impfung seien fieberhafte Reaktionen ab dem fünften Tag zu erwarten. Bei Kindern im damaligen Alter der Beschwerdeführerin bestünde bei jedem fieberhaften Krankheitsbild die Möglichkeit der Entwicklung eines so genannten Fieberkrampfes. Auch diese Komplikation sei bei der Masern-Mumps-Impfung bekannt und dokumentiert. Diese Fieberkrämpfe unterschieden sich jedoch nicht von

Fieberkrämpfen aus anderer Ursache und erhöhten auch in der Folge nicht das Risiko der Entwicklung einer Anfallskrankheit. Umgekehrt bestünde bei Kindern mit Krampfanfällen oder familiärer Belastung von Anfallsleiden ein leicht erhöhtes Risiko, nach einer Masern-Mumps-Impfung einen Anfall zu entwickeln. Der Abstand zwischen der Impfung und dem Auftreten des ersten Krampfanfalles sei im konkreten Fall aber viel zu kurz, dass eine kausale Verbindung der beiden Ereignisse hergestellt werden könne. Die Inkubationszeit von Wildmasern belaufe sich auf elf bis vierzehn Tage, der Impfmern auf sieben bis zehn Tage, wobei frühestens ab dem fünften Tag Reaktionen zu erwarten seien. Für die Mumpskomponente gelte für die Wildmumpserkrankung eine Inkubationszeit von achtzehn Tagen und für die Impfmumpsreaktionszeit zehn Tage. Bei dem Anfallsgeschehen vom 2. April 1978 handle es sich daher um eine Erstmanifestation eines genetisch bedingten Anfallsleidens.

In einer Stellungnahme vom 7. August 1994 führte der Vater der Beschwerdeführerin unter anderem aus, die starre Mindestfrist von fünf Tagen bedeute eine völlig undifferenzierte Festlegung, die eine Unterscheidung zwischen Kleinstkindern und weiter entwickelten älteren Kindern offenkundig außer Acht lasse.

Darauf hin holte die erstinstanzliche Behörde ein weiteres Gutachten eines Facharztes für Kinderheilkunde vom 26. Juni 1996 ein, das ebenfalls zu dem Ergebnis gelangte, dass der zweieinhalb Tage nach der Impfung auftretende Anfall eine zufällige Manifestation eines schon bestehenden hirnnorganischen Anfallsleidens darstelle. Eine Auslösung des Anfallsleidens durch die Impfung sei nicht denkbar.

Auch dem trat der Vater der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 20. August 1996 mit dem Argument entgegen, das Gutachten stelle ausschließlich auf Fieber bzw. Fieberkrämpfe als Impfreaktion ab, als würde es sich um die einzig medizinisch denkbare Reaktionsvariante handeln. Es könnten jedoch auch anders ausgeformte zerebrale Krampfanfälle als Reaktionen auf eine Impfung in Frage kommen. Die Beschwerdeführerin habe keine Fieberanzeichen vor und nach den erstmals aufgetretenen epileptischen Anfällen gezeigt. In beiden Gutachten sei die entscheidende Fragestellung stets nur in die Richtung möglicherweise eintretender Fieberkrämpfe gelegt worden, obwohl das Auftreten von Fieberkrämpfen ohnehin nie festgestellt oder behauptet worden sei.

Mit Bescheid vom 9. Oktober 1996 wies das Bundessozialamt Kärnten den Antrag der Beschwerdeführerin vom 29. September 1993 auf Leistung einer Entschädigung nach dem Impfschadengesetz, BGBl. Nr. 371/1973, gemäß §§ 1b und 2 des Impfschadengesetzes ab. Sie führte aus, in Ansehung der schlüssigen Sachverständigengutachten werde in freier Beweiswürdigung davon ausgegangen, dass zwischen den geltend gemachten Gesundheitsschädigungen und der Impfung vom 31. März 1978 kein ursächlicher Zusammenhang bestehe, weil der zeitliche Abstand zwischen der Impfung und dem am 2. April 1978 erlittenen ersten zerebralen Krampfanfall viel zu kurz sei, um einen Kausalzusammenhang begründen zu können. Gegen das Vorliegen eines Impfschadens nach der Impfung sprächen auch der Anfallscharakter und die bestehende Therapieresistenz. Bei dem Anfallsgeschehen vom 2. April 1978 handle es sich um die Erstmanifestation eines genetisch bedingten hirnnorganischen Anfallsleidens.

Die Beschwerdeführerin erhob Berufung. Darin führte sie aus, es sei nicht plausibel, die eventuellen Folgeschäden ausschließlich unter dem Gesichtspunkt der fieberhaften Reaktionen zu untersuchen bzw. zu beurteilen, weil auch "anders ausgeformte zerebrale Krampfanfälle" ausgelöst werden könnten.

Die belangte Behörde holte ein weiteres Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Psychiatrie und Neurologie vom 24. Februar 1997 ein. Nach Wiedergabe der Krankengeschichte gelangte das Gutachten zu folgender Beurteilung:

"Im speziellen Falle ist die Vorgeschichte bis zum berichteten Auftreten des ersten epileptischen Anfalles bei der Betroffenen nur aus den Angaben der Eltern, auch was die Familienanamnese betrifft, erfahrbar. Die Betroffene habe nach unauffälliger Gravidität und Geburt in reifem Zustand durch Kaiserschnitt bis zum 14. Lebensmonat keine wesentlichen Erkrankungen durchgemacht. Zwei Tage nach einer Mumps-Masern-Lebendimpfung hat sie, was durch ärztliche Atteste belegt ist, einen epileptischen Anfall erlitten, ohne dass die Körpertemperatur erhöht gewesen ist und auch keine anderen Symptome einer Erkrankung beobachtet worden wären. Der Anfall hat zu stationärer Aufnahme geführt. Erst nach Stunden ist eine leicht erhöhte Körpertemperatur gemessen worden. Während einer ca. 3 Wochen dauernden stationären Untersuchung, Beobachtung und Behandlung sind zunächst weitere epileptische Manifestationen aufgetreten und haben erst auf Barbiturat-Gaben sistiert. Das während der Anfallsperiode geschriebene EEG hat einen ausgeprägten Herdbefund ergeben. Die erhöhte Körpertemperatur ist auf Gabe von Antipyretika und Bakteriostatika abgeklungen. In den folgenden Jahren ist es unter intermittierender medikamentöser antiepileptischer Einstellung, die fallweise unterbrochen wurde, bei meist, im Sinne epileptischer Veränderungen, mit wechselnder Intensität, pathologischen EEG Befunden, zum Auftreten weiterer Anfallsmanifestationen gekommen, wobei mit zunehmendem Lebensalter und entsprechend adaptierter regelmäßiger Medikation die Anfallsfrequenz und Intensität der Attacken deutlich besserungsfähig war. Im klinisch neurologischen Bereich waren passager nur diskrete Funktionsstörungen der Feinmotorik zu erfassen, die gut behandelbar waren, entsprechende Hilfsbefunde zum Ausschluss eines lokalisierten hirnnorganischen Geschehens waren negativ. In der klinisch psychiatrischen Entwicklung der Betroffenen haben sich dann verschiedene Auffälligkeiten gezeigt, die von Voruntersuchern beurteilt worden sind, wobei sich ergibt, dass ziemlich einhellig der Meinung Ausdruck gegeben wird, dass die Basis dieser Störungen im hirnnorganischen Bereich liegt, darüber hinaus aber auch eine Reihe psychologischer Reaktionen anzunehmen sind und im 13. Lebensjahr erstmals eine psychotische

Symptomatik mit schweren Verhaltensstörungen, Halluzinationen und Störungen des Gedankenablaufes dokumentiert wird, welche zu beträchtlichen Schwierigkeiten im schulischen Bereich und der sozialen Eingliederung geführt haben. Bezüglich eines kausalen Konnexes zwischen der Impfung und den im zeitlichen Gefolge aufgetretenen Gesundheitsstörungen wären nun folgende Überlegungen anzustellen.

Aus der wissenschaftlichen Literatur ist bekannt, dass als unerwünschte Nebenwirkungen der gegenständlich interessierenden Impfung folgende neurologisch relevante Störungen bekannt und dokumentiert sind: Krampfanfälle (mit und ohne Fieber), passagere Gangunsicherheit, Meningismus, Meningitis, Encephalitis inklusive subacuter sklerosierender Panencephalitis und Polyradiculoneuritis. Im speziellen Falle sind nur die Anfälle von Relevanz. Statistisch ist belegt, dass Anfälle im Gefolge der Impfung im afebrilen Zustand nur in extrem niedriger Frequenz bekannt geworden sind und das Intervall zwischen der Impfung und der Anfallsmanifestation in der überwiegenden Zahl der Fälle 7 bis 14 Tage betragen hat. Ähnliches gilt auch für Anfälle im fieberhaften Zustand. Bei Bedachtnahme auf die hohe Impffrequenz ist die Häufigkeit berichteter, besonders neurologischer, Komplikationen als extrem niedrig zu bezeichnen.

Nach Karch und Lasagne sind zur Beurteilung eines Kausalzusammenhanges zwischen einer Gesundheitsstörung und der medizinischen Applikation eines Heilmittels oder eines Impfstoffes Aussagen entsprechend 5 Stufen erforderlich, um festhalten zu können ob der Konnex gesichert, wahrscheinlich, möglich, unwahrscheinlich oder ausschließbar ist.

Daraus ergeben sich auf den speziellen Fall in der gutachterlichen Beurteilung folgende Konsequenzen:

Ein Kausalzusammenhang ist im gegenständlichen Fall als extrem unwahrscheinlich zu bezeichnen, weil der Intervall zwischen Applikation des Impfstoffes und dem aufgetretenen Anfall als extrem unpassend zu bezeichnen ist, klinische Zeichen einer gravierenden zentralnervösen Komplikation nie aufgetreten sind und der weitere, durch Jahre dokumentierte, Verlauf es in viel höherem Maße wahrscheinlich macht, dass bei einer schon vor der Impfung bestehenden Hirnfunktionsstörung unbekannter Ätiologie eine epileptische Erstmanifestation im frühkindlichen Alter zufällig in einem zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung aufgetreten ist. Die nachfolgende klinische Entwicklung des Falles könnte nur in einen eventuellen kausalen Konnex mit der Impfung gebracht werden, wenn als Impfkomplication eine entsprechend schwere kausale Encephalitis mit nachfolgender Ausbildung einer symptomatischen Epilepsie nachzuweisen gewesen wäre. Gerade diese Komplikation ist aber auszuschließen. In diesem Sinne ist es auch in sehr hohem Maße wahrscheinlich, dass die vorbestehende Hirnfunktionsstörung im Verlaufe der Entwicklung nicht nur zum epileptischen Anfallsleiden sondern auch zur bekannten Persönlichkeitsstörung, unter Umständen auch der psychotischen Episode, geführt hat. Durch wissenschaftliche Studien ist es belegt, dass die Verschlimmerung eines vorbestehenden symptomatischen epileptischen Anfallsleidens bei zerebralgeschädigten Kindern durch die Impfung ausgeschlossen werden kann, weshalb sie von ärztlicher Seite aus gerade in diesen Fällen dringend befürwortet wird, weil die Gefährdung der Betroffenen durch den Ausbruch der Wildmasern durch eventuelle Komplikationen ungleich höher und gefährlicher ist. Postvaccinale epileptische Manifestationen, auch wahrscheinlich auf kausaler Grundlage, erhöhen das Risiko weiterer neurologischer Störungen, auch weiterer Anfälle, niemals."

Das Gutachten kam abschließend zu dem Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin eine organische Hirnfunktionsstörung mit intermittierend auftretenden epileptischen Anfällen und mittelbarer Störung der Persönlichkeitsentwicklung bei unbekannter Ätiologie vorliege. Diese Gesundheitsstörungen seien akasaler Natur und nicht auf die Impfung am 31. März 1978 zurückzuführen.

Zu den Berufungseinwendungen führte das Gutachten aus:

"Die Mindestinkubationsdauer bezieht sich nicht nur auf Anfälle, die im Fieberzustand aufgetreten sind. Anfälle ohne Fieber treten als Impfkomplication allein extrem selten auf. Bei Manifestationen in der überwiegenden Zahl der Fälle, so wie die fieberassoziierten nach einer Inkubationszeit von 1 - 2 Wochen.

Wie im Gutachten angeführt, ist es im gutachterlichen Sinne als in höchstem Maße wahrscheinlich anzunehmen, dass die Erstmanifestation eines epileptischen Anfallsleidens auf Basis einer organischen Hirnfunktionsstörung ungeklärter Ätiologie in kurzem zeitlichen Zusammenhang mit einer Masern-Mumps-Lebendimpfung rein zufällig war."

Es sei letztlich irrelevant, ob die Anfälle im fieberhaften oder im afebrilen Zustand aufgetreten sein, weil in beiden Fällen aus der Literatur der kurze Zeitabstand von zwei Tagen zwischen einer Impfung und dem Auftreten eines Anfallsleidens nicht beschrieben sei. Ein symptomatisches Anfallsgeschehen bei meningoencephalitischer Komplikation als Impffolge könne wegen des Fehlens einer entsprechenden klinischen Symptomatik ausgeschlossen werden. Schließlich könne das Lebensalter bei der Impfung außer Acht gelassen werden, weil die überwiegende Zahl der Impfungen, deren Komplikationen wissenschaftlich ausgewertet worden seien, in diesem Alter durchgeführt würden und somit die Vergleichssituation durch das angeführte "zarte Kindesalter" zu keiner Verzerrung der wissenschaftlichen Beurteilung führen könne.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 21. Mai 1997 wies daraufhin die belangte Behörde die Berufung der Beschwerdeführerin ab. Sie stützte sich auf das genannte, als schlüssig erachtete psychiatrisch-neurologische Sachverständigengutachten und stellte fest, dass kein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der zerebralen Schädigung bestünde. Die Erstmanifestation des Anfallsleidens sei erheblich vor Beginn der

erwähnten Inkubationszeiten erfolgt. Zudem sei zu berücksichtigen, dass bei der Beschwerdeführerin keine klinischen Zeichen einer gravierenden zentralnervösen Komplikation aufgetreten seien, und dass eine schwere kausale Encephalitis mit nachfolgender Ausbildung einer symptomatischen Epilepsie als Impfkomplication nicht nachzuweisen gewesen sei. Es sei mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass eine bestehende organische Hirnfunktionsstörung im zufälligen zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung zur Erstmanifestation des epileptischen Anfallsleidens geführt habe.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend machende Beschwerde.

Die belangte Behörde legte die Verwaltungsakten vor und nahm von der Erstattung einer Gegenschrift Abstand.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 1b Abs. 1 des Impfschadengesetzes hat der Bund für Schäden nach Maßgabe dieses Bundesgesetzes Entschädigung zu leisten, die durch eine Impfung verursacht worden sind, die nach einer gemäß Abs. 2 leg. cit. erlassenen Verordnung zur Abwehr einer Gefahr für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung im Interesse der Volksgesundheit empfohlen worden ist.

Die im Impfschadengesetz näher genannten Ersatzpflichten treten daher nur dann ein, wenn ein durch eine Impfung verursachter Schaden vorliegt, wobei nicht schon eine bloße Möglichkeit eines Ursachenzusammenhangs mit einer Impfung genügt, sondern ein solcher Zusammenhang festgestellt sein muss (vgl. die hg. Erkenntnisse vom 21. September 1999, Zl. 96/08/0219, und vom 23. Jänner 2001, Zl. 2000/11/0263).

Die Behörden des Verwaltungsverfahrens haben den Antrag vom 29. September 1993 als rechtzeitig gestellt iSd § 4 leg. cit. behandelt.

Die belangte Behörde hat - gestützt auf ein Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Psychiatrie und Neurologie - einen solchen Zusammenhang zwischen Impfung und dem Leidenszustand der Beschwerdeführerin verneint.

Damit hat die belangte Behörde einen Akt der Beweiswürdigung gesetzt.

Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (§ 45 Abs. 2 AVG) bedeutet nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht, dass der in der Begründung des Bescheides niederzulegende Denkvorgang der verwaltungsgerichtlichen Kontrolle nicht unterliegt. Die Bestimmung des § 45 Abs. 2 AVG hat nur zur Folge, dass - sofern in den besonderen Verwaltungsvorschriften nicht anderes bestimmt ist -

die Würdigung der Beweise keinen gesetzlichen Regeln unterworfen ist. Dies schließt aber eine verwaltungsgerichtliche Kontrolle in der Richtung nicht aus, ob der Sachverhalt genügend erhoben ist und ob die bei der Beweiswürdigung vorgenommenen Erwägungen schlüssig sind. Schlüssig sind solche Erwägungen nur dann, wenn sie unter anderem den Denkgesetzen, somit auch dem allgemeinen menschlichen Erfahrungsgut entsprechen. Unter Beachtung der nämlichen Grundsätze hat der Verwaltungsgerichtshof auch zu prüfen, ob die Behörde im Rahmen ihrer Beweiswürdigung alle in Betracht kommenden Umstände vollständig berücksichtigt hat (vgl. das bereits zitierte Erkenntnis vom 21. September 1999).

Vor diesem rechtlichen Hintergrund hält die Begründung des angefochtenen Bescheides der verwaltungsgerichtlichen Kontrolle Stand:

Die Beschwerdeführerin hält der Beweiswürdigung der belangten Behörde einen Halbsatz aus dem zitierten Gutachten vom 24. Februar 1997 ("Statistisch ist belegt, dass Anfälle im Gefolge der Impfung im afebrilen Zustand nur in extrem niedriger Frequenz bekannt geworden sind") entgegen und führt aus, dass die statistisch extrem geringe Häufigkeit "generell bekannt ist und niemals Gegenstand eines Einwandes sein kann". Nur die außerhalb des statistischen Normbereiches angesiedelten Ausnahmefälle, wie eben der Fall der Beschwerdeführerin, würden jene Anlässe bilden, in denen die Bestimmungen des Impfschadengesetzes zur Anwendung zu bringen seien.

Mit diesen Ausführungen verkennt die Beschwerdeführerin, dass das genannte, oben wiedergegebene Gutachten als unerwünschte Nebenwirkungen der Masern-Mumps-Impfung insbesondere "Krampfanfälle (mit und ohne Fieber)" nennt, und ausführt, dass Anfälle im Gefolge der Impfung im afebrilen Zustand nur in extrem niedriger Frequenz bekannt geworden seien, wobei das Intervall zwischen der Impfung und der Anfallsmanifestation in der überwiegenden Zahl der Fälle sieben bis vierzehn Tage betragen habe. Ähnliches gelte auch für Anfälle im fieberhaften Zustand. Bei Bedachtnahme auf die hohe Impffrequenz sei die Häufigkeit berichteter, besonders neurologischer, Komplikationen als extrem niedrig zu bezeichnen.

Im Gegensatz zur Auffassung der Beschwerdeführerin stützt sich daher das Gutachten bei der Verneinung jedes medizinischen Kausalzusammenhangs nicht auf die statistisch extrem geringe Häufigkeit von Krampfanfällen nach Masern-Mumps-Impfungen, sondern darauf, dass das Intervall zwischen der Impfung und einer durch diese ausgelöste Anfallsmanifestation sowohl im afebrilen Zustand als auch im fieberhaften Zustand viel länger gewesen wäre als der tatsächlich vorliegende Zeitabstand von zwei bis zweieinhalb Tagen. Das Gutachten setzte sich auch mit dem Einwand der Beschwerdeführerin auseinander, es lägen zwei Feststellungen

des Landeskrankenhauses Klagenfurt vom 15. September 1992 bzw. vom 9. September 1993 vor, wonach es sich bei dem Leiden der Beschwerdeführerin um "ein zerebrales Anfallsleiden bzw. hirnorganisches Psychosyndrom nach Masern-Mumps-Lebendimpfung" handle. Die Schlussfolgerung, dass hier ausschließlich ein zeitlicher Zusammenhang anzunehmen sei und aus den wenigen Zeilen des ärztlichen Attestes ein Kausalkonnex nicht abgelesen werden könne, steht mit den übrigen Ergebnissen des Gutachtens im Einklang.

Der Verwaltungsgerichtshof erblickt in der Auffassung der belangten Behörde, dass das Gutachten schlüssig sei, keine Rechtswidrigkeit. Eine solche vermag die Beschwerdeführerin auch mit dem Hinweis, "dass die äußerst geringe Abweichung von der statistischen Norm und der allgemeinen Wahrscheinlichkeit als Wesensmerkmal des so selten auftretenden Impfschadens zu bezeichnen ist", nicht aufzuzeigen.

In der Rechtsrüge wiederholt die Beschwerdeführerin lediglich jene Argumente, die sie bereits in der Verfahrensrüge vorbrachte.

Da sohin die behauptete Rechtswidrigkeit nicht vorliegt, war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandsatz stützt sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 501/2001. Wien, am 3. Juli 2002