


Gericht:	Landessozialgericht Rheinland-Pfalz 2. Senat	Quelle:	
Entscheidungsdatum:	08.12.2014	Norm:	§ 8 Abs 1 SGB 7
Aktenzeichen:	L 2 U 99/13	Zitiervorschlag:	Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Urteil vom 08. Dezember 2014 - L 2 U 99/13 -, juris
Dokumenttyp:	Urteil		

Gesetzliche Unfallversicherung - Arbeitsunfall - sachlicher Zusammenhang - freiwillige und vom Arbeitgeber empfohlene bzw erforderliche Gripeschutzimpfung gegen H1N1-Virus - Kinderkrankenschwester - Gesundheitserstschaden - Perikarderguss, Radikuloneuritis der Oberschenkel, unspezifische Marklagerläsionen sowie Pneumonie

Orientierungssatz

1. Zur Anerkennung eines Arbeitsunfalles einer Kinderkrankenschwester, die aufgrund einer vom Arbeitgeber empfohlenen Schweinegrippe-Schutzimpfung (H1N1-Virus) an einem rezidivierenden Perikarderguss, einer Radikuloneuritis der Oberschenkel, an unspezifischen Marklagerläsionen litt sowie an einer Pneumonie erkrankt ist. (Rn.30)
2. Als ein Gesundheitserstschaden ist aber auch im Falle einer freiwilligen und empfohlenen Impfung jedenfalls eine gesundheitliche Beeinträchtigung anzusehen, die nach den derzeit anerkannten medizinischen Erfahrungsgrundsätzen nicht notwendig allein schon durch die Impfung verursacht wird. (Rn.32)
3. Eine allgemeine Gripeschutzimpfung unterliegt grundsätzlich nicht dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, selbst wenn diese vom beschäftigendem Unternehmen empfohlen und finanziert wird. Ein sachlicher Zusammenhang ist allerdings dann gegen, wenn die getroffene Maßnahme wesentlich dem Unternehmen dient (vgl BSG vom 31.1.19774 - 2 RU 277/73 = SozR 2200 § 548 Nr 2) Dies ist der Fall, wenn durch die berufliche Tätigkeit eine Schutzimpfung erforderlich wird. Sie dient damit nicht nur der Gesundheit der Versicherten, sondern vor allem dem Interesse des Unternehmens. (Rn.30)

weitere Fundstellen

faktor arbeitsschutz 2015, Nr 3, 5 (Kurz wiedergabe)

Verfahrensgang

vorgehend SG Mainz 10. Kammer, 21. März 2013, Az: S 10 U 48/11, Urteil

Diese Entscheidung zitiert

Rechtsprechung

Vergleiche BSG 2. Senat, 31. Januar 1974, Az: 2 RU 277/73

Tenor

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 21.03.2013 wird zurückgewiesen.

2. Die Beklagte hat der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

- 1 Die Beteiligten streiten darüber, ob ein Ereignis vom 02.11.2009 als Arbeitsunfall festzustellen ist.
- 2 Die 1960 geborene Klägerin arbeitete als Kinderkrankenschwester im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin M . Am 02.11.2009 nahm sie an einer von ihrem Arbeitgeber empfohlenen Impfung gegen das Schweinegrippenvirus H1N1 teil. Sie erkrankte in der Folgezeit an einem Perikarderguss und einer Polyneuritis. Seit dem 01.07.2010 bezieht die Klägerin eine Rente wegen voller Erwerbsminderung, mittlerweile auf unbestimmte Zeit (Bescheide vom 13.07.2011 und 18.02.2013). Mit Bescheid vom 30.01.2013 wurde bei der Klägerin durch das Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 anerkannt. Die Anerkennung erfolgte aufgrund folgender Beeinträchtigungen: Neuropathie mit Hemisyndromatik links und psychische Beeinträchtigung.
- 3 Am 22.06.2010 erstattete die Universitätsmedizin M bei der Beklagten eine Unfallanzeige. Die Klägerin habe am 02.11.2009 die vom Arbeitgeber dringend empfohlene Impfung gegen das neue H1N1-Virus beim Betriebsarzt wahrgenommen. Es bestehe der Verdacht auf eine Impfschädigung. Folge der Impfung sei eine neurologische Erkrankung, Paravaccinale.
- 4 Prof. Dr. M , Dr. H S Klinik (HSK) W , diagnostizierte in dem Bericht vom 28.07.2010 einen rezidivierenden Perikarderguss und eine Radikuloneuritis der Oberschenkel bei Zustand nach H1N1-Vakzination 11/2009, interpretierbar als postvaksinale Autoimmunreaktion, Steroidmonotherapie. Es wurden unspezifische Marklagerläsionen mit einem monolymphozytären Zellbild ohne Aktivierungszeichen und kleiner Schrankenstörung nachgewiesen. Zudem zeigte sich ein Zustand nach Pneumonie 4/10 (subklinisch, pulmonale Infiltrate). Die geklagten Beschwerden seien mit Wahrscheinlichkeit zumindest wesentlich mitursächlich auf die Impfung zurückzuführen. In dem Entlassungsbrief vom 15.06.2010 führte Prof. Dr. M aus, es sei keine spezifische Autoimmunerkrankung zu sichern. Letztendlich liege ein postvakinales Syndrom mit Perikarderguss und Neuritis vor. Die Erkrankung sei als Impfreaktion/Impfschaden nach H1N1-Impfung zu bewerten.
- 5 Der Krankheitsverlauf gestaltete sich wie folgt: Die Klägerin nahm am Tag nach der Impfung aufgrund grippaler Beschwerden Ibuprofen ein. Nach fünf Tagen traten Schmerzen und Schwellungen des Impfarmes auf. Nach einem grippalen Infekt im Dezember litt die Klägerin an Kribbelparästhesien der Oberschenkel sowie an Thoraxschmerzen. Am 18.12.2009 zeigte sich echokardiographisch ein Perikarderguss, worauf eine Steroidtherapie eingeleitet wurde. Der Perikarderguss bildete sich daraufhin zurück. Im Februar erfolgte eine neurologische Abklärung der Kribbelparästhesien, welche bis auf unspezifische Marklagerläsionen unauffällig war. Anfang März zeigte sich erneut ein viraler Infekt, woraufhin die Klägerin einen weiteren Perikarderguss erlitt und unter heftigem Reizhusten litt.
- 6 Mit Schreiben vom 20.09.2010 teilte die Universitätsmedizin M der Beklagten mit, die Klägerin sei mit dem Impfstoff Pandemix (Charge-Nr. A81BA063A) geimpft worden. Die Impfung sei auf Empfehlung der Ständigen Impfkommision des Robert-Koch-Instituts (STIKO) vom Oktober 2009 erfolgt. Der Impfstoff sei durch das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz der Universitätsmedizin M zur Verfügung gestellt worden. In Abhängigkeit von der Verfügbarkeit des Impfstoffs sollten Beschäftigte im Gesundheitsdienst und der Wohlfahrtspflege mit Kontakt zu Patienten oder infektiösem Material vorrangig geimpft wer-

den. Die Impfung der Klägerin sei unter Beachtung der von der STIKO vorgegebenen Regeln auf Empfehlung des Arbeitgebers erfolgt.

- 7 Nach einem epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts vom 12.10.2009 handelte es sich bei H1N1 um ein neues pandemisches Influenza-Virus, auf das praktisch keine nennenswerte schützende Immunität in der menschlichen Population bestehe. Da das neue Virus erstmals im Frühjahr 2009 aufgetreten sei, habe man die für die Influenza-Saison 2009/2010 hergestellten Impfstoffe nicht mehr an diese neue Virus-Variante anpassen können. Daraus ergebe sich die Notwendigkeit, über die Empfehlung einer pandemischen Impfung zusätzlich zur saisonalen Impfung zu entscheiden. Die Möglichkeit, mit den Impfungen erst zu beginnen, wenn Erkenntnisse über die Infektionsraten und die Krankheitsverläufe vorlägen, sei im vorliegenden Fall erheblich eingeschränkt. Die Grundlagen dieser Impfeempfehlung unterschieden sich deshalb wesentlich von früheren Impfeempfehlungen. Es sei jedoch nicht vertretbar, die Impfeempfehlung erst dann zu erstellen, wenn sich das neue Virus im Herbst und Winter 2009/2010 bereits ausgebreitet habe bzw. weitere klinische Studien vorlägen. Ein solches Abwarten sei gleichbedeutend damit, in klarer Erwartung einer epidemischen Gefahr zusätzlich schwere und tödliche Infektionen in Deutschland in Kauf zu nehmen. Bei Beschäftigten im Gesundheitsdienst und in der Wohlfahrtspflege mit Kontakt zu Influenza-Patienten oder zu infektiösem Material trete ein erhöhtes Risiko auf, an einer Influenza zu erkranken. Außerdem bestehe die Möglichkeit, dass das Virus bei dieser Personengruppe im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit an weitere, bislang nicht infizierte Patienten, weitergegeben werde. Zudem werde durch diese Personengruppe die Sicherstellung der Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung gewährleistet. Sie seien deshalb zuvörderst zu impfen. Beschäftigte im Gesundheitsdienst seien ärztliches und zahnärztliches Personal, Beschäftigte in der Krankenpflege, Physiotherapie, Geburtshilfe, in Laboren und Apotheken; außerdem Heilpraktikerinnen und Heilpraktiker sowie die mit der Raumpflege beschäftigten, z. B. auf Infektionsstationen. Angehörige der Altersgruppe der 5- bis 45-Jährigen erkrankten weltweit am häufigsten. Von den Patienten, bei denen das H1N1-Virus nachgewiesen sei, würden besonders häufig Kinder bis zum 4. Lebensjahr in ein Krankenhaus eingewiesen. Seit Juni 2006 gelte in Deutschland der nationale Pandemieplan, der gemeinsam mit den Bundesländern entwickelt worden sei und aufgrund dessen die STIKO eine Empfehlung zum Einsatz von Pandemie-Impfstoffen ausgesprochen habe.
- 8 Die Universitätsmedizin M legte zudem die Kopie eines Flyers vor, mit denen zur Impfung des medizinischen Personals gegen H1N1 aufgerufen wurde. Darin wurde dringend die Teilnahme an der freiwilligen Impfung empfohlen.
- 9 Ein Informationsblatt des Paul-Ehrlich-Instituts sowie des Robert Koch Instituts nannte als Nebenwirkung des Impfstoffs Pandemix allergische Reaktionen, die mit Juckreiz und Rötung der Haut einhergingen. In seltenen Fällen könne es zu schwerwiegenden Reaktionen bis hin zum Schock kommen. In Einzelfällen sei eine Thrombozytopenie gemeldet worden. Sehr selten träten eine Vaskulitis und neurologische Erkrankungen wie das Guillain-Barre-Syndrom oder andere neurologische Schäden auf.
- 10 Mit Bescheid vom 13.10.2010 lehnte die Beklagte die Feststellung eines Versicherungsfalles ab, weil die Impfung nicht auf der Grundlage des Arbeitsschutzgesetzes erfolgt sei.
- 11 Zur Begründung ihres Widerspruchs legte die Klägerin ein Schreiben von Prof. Dr. Z , Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin der Universitätsmedizin M , vom 27.12.2010 vor. Prof. Dr. Z wies darauf hin, die Klägerin sei als Kinderkrankenschwester in der gemeinsamen Poliklinik und Notaufnahme der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinderchirurgie tätig. Diese Abteilung sei die primäre Anlaufstelle für akut und chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Aufgrund ihrer Tätigkeit gehöre die Klägerin zu der Personengruppe, für die eine öffentliche Impfeempfehlung bestanden habe. Die Impfung sei eindeutig im Rahmen der öffentlichen Impfeempfehlung zur Pandemie-Kontrolle erfolgt, die dezidiert für den beruflichen Einsatzbereich der Klägerin die höchste Impfpriorität vorgesehen habe. Die Impfeempfehlung sei mit Hilfe des Vorstandes der Universitätsmedizin M , der Einrichtungsleitung und der betriebsärztlichen Dienststelle umgesetzt worden.

- 12 Mit Widerspruchsbescheid vom 07.02.2011 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit gehörten nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) grundsätzlich zum unversicherten persönlichen Lebensbereich. Sie seien auch dann nicht der versicherten Tätigkeit zuzurechnen, wenn sie zugleich der Erhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitskraft und damit auch den Interessen des Unternehmens dienten. Zwischen der versicherten Tätigkeit und der Impfung gegen die Influenza A H1N1 bestehe nicht bereits deshalb ein rechtlich wesentlicher Zusammenhang, weil die Impfung zugleich der Erhaltung der Arbeitskraft und damit auch den Interessen des Unternehmers diene und vom Arbeitgeber organisiert und finanziert werde. Versicherungsschutz könne nur dann anerkannt werden, wenn die Impfung selbst mit dem Beschäftigungsverhältnis im ursächlichen Zusammenhang stehe. Eine mit der beruflichen Tätigkeit der Klägerin verbundene Gefährdung über die allgemeine Gesundheitsvorsorge hinaus sei vorliegend nicht erkennbar. Die durch den Arbeitgeber ausgesprochene Empfehlung zur Impfung ändere an dieser Beurteilung nichts. Dabei sei auch zu berücksichtigen, dass bei einer Pandemie in der höchsten Stufe die Infektionsgefahr im Krankenhaus ebenso hoch sei wie in der normalen Bevölkerung. Schließlich seien die Befürchtungen auch überzogen gewesen.
- 13 Die Klägerin hat gegen diese Entscheidung am 01.03.2011 Klage erhoben.
- 14 Das Sozialgericht hat die Klägerin angehört und durch Urteil vom 21.03.2013 den Bescheid der Beklagten vom 13.10.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.02.2011 aufgehoben und die Beklagte verurteilt, die Impfung der Klägerin am 02.11.2009 gegen Influenza A H1N1 als Arbeitsunfall anzuerkennen und entsprechend den gesetzlichen Vorschriften zu entschädigen. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klägerin sei als angestellte Krankenschwester nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (SGB VII) versichert. Die am 02.11.2009 durchgeführte Impfung – ein von außen wirkendes, zeitlich begrenztes Ereignis – habe bei wertender Betrachtung auch in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Beschäftigung gestanden. Die Universitätsmedizin M habe aufgrund einer ausdrücklichen Empfehlung der STIKO die Impfung des Klinikpersonals durchgeführt, nachdem die Weltgesundheitsorganisation (WHO) bereits die höchste Pandemiestufe ausgerufen habe. Die Klägerin sei zudem aufgrund ihrer Tätigkeit auch erhöht gefährdet gewesen. Die STIKO habe in ihrer Empfehlung (und auch im Informationsblatt des Paul-Ehrlich-Instituts) eine erhöhte Gefährdung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit Kontakt zu Patienten angenommen, aufgrund der nachgewiesenen längeren und aktiveren Virusreplikation bei hospitalisierten Patienten. Zudem sei die Klägerin als Krankenschwester in der Kinderklinik tätig gewesen; besonders Kinder seien jedoch von dem H1N1-Virus betroffen. Hierfür spreche auch, dass die Notaufnahmen der Kinderklinik zum Zeitpunkt der Impfempfehlung ungewöhnlich stark frequentiert gewesen sei. Die Klägerin habe damit in einem nach damaligen Erkenntnissen deutlich gefährdeten Bereich gearbeitet. Die Durchführung der Impfmaßnahme habe ausdrücklich auch der Aufrechterhaltung des Krankenhausbetriebes gedient und somit im betrieblichen Interesse des Arbeitgebers gelegen. Die Klägerin habe für die Kammer überzeugend dargelegt, dass sie sich entgegen ihrer üblichen Gewohnheit und trotz ihrer Bedenken zum Schutz der Patienten aufgrund der Empfehlung des Arbeitgebers sowie zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes für die Impfung entschieden habe.
- 15 Die Beklagte hat gegen das ihr am 22.04.2013 zugestellte Urteil am 15.05.2013 Berufung eingelegt.
- 16 Die Beklagte trägt vor, die H1N1-Impfung habe nicht in einem ursächlichen Zusammenhang mit dem Beschäftigungsverhältnis gestanden. Die Schweinegrippe-Impfung sei in ihrer Bedeutung einer normalen Gripeschutzimpfung gleichzustellen, denn die Art des Virus könne keinen Einfluss auf die Beurteilung des Versicherungsschutzes haben. Bei dem Schweinegrippevirus handele es sich um einen ubiquitär vorkommenden Virus, der ebenso im privaten Bereich der Klägerin habe auftreten können. Die Ansteckungsgefahr im Privatbereich sei mindestens ebenso hoch wie bei ihrer beruflichen Tätigkeit gewesen. Die Tatsache, dass auch Patienten im Krankenhaus sich bei jedem anderen, also auch im privaten Bereich, anstecken konnten, sei als Indiz dafür zu werten, dass im Tätigkeitsbereich der Klägerin keine über das normale Maß hinaus-

gehende Gefährdung bestanden habe. Eine überproportionale Gefährdung bei der Tätigkeit als Krankenschwester habe für die Klägerin nicht bestanden. Zudem habe es sich nicht um eine typische „Krankenhausgefahr“ gehandelt. Die mit einer Grippeübertragung verbundene Tröpfcheninfektion sei gerade nicht krankenhaustypisch. Zudem sei die Impfung gerade nicht durch den Arbeitgeber angeordnet worden. Vielmehr habe er lediglich im Rahmen seiner allgemeinen Fürsorgepflicht die Impfung „freiwillig“ empfohlen.

- 17 Die Beklagte beantragt,
18 das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 21.03.2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.
- 19 Die Klägerin beantragt,
20 die Berufung zurückzuweisen.
- 21 Sie trägt vor, die STIKO habe in ihrer Empfehlung gerade eine erhöhte Gefährdung von Beschäftigten im Gesundheitsdienst mit Kontakt zu Patienten angenommen. Gerade in der Notaufnahme der Kinder- und Jugendmedizin habe eine erhöhte Infektionsgefahr bestanden. Aufgrund der besonderen Ansteckungsgefahr für Kinder- und Jugendliche sowie der höchsten Pandemie-Stufe sei zur Aufrechterhaltung des Klinikbetriebes die Impfempfehlung erfolgt. Zudem hätte die Klägerin, falls sie der Empfehlung nicht nachgekommen wäre, in ihrem angestammten Bereich nicht mehr arbeiten können.
- 22 Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung waren.

Entscheidungsgründe

- 23 Die zulässige Berufung der Beklagten ist, nachdem die Klägerin ihr Begehren auf die Feststellung des Ereignisses vom 02.11.2009 als Arbeitsunfall beschränkt hat, nicht begründet. Die Klägerin hat einen Anspruch auf Feststellung der Impfung gegen den H1N1-Virus als Arbeitsunfall. Der Bescheid der Beklagten vom 13.10.2010 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 07.02.2011 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.
- 24 Mit dem Antrag, die Beklagte zu verurteilen, das Ereignis vom 02.11.2009 als Arbeitsunfall festzustellen, erstrebt die Klägerin die gerichtliche Feststellung, dass der erlittene Unfall ein Arbeitsunfall ist. Richtige Klageart zur Erreichung dieses Zieles ist die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage nach § 54 Abs. 1 und § 55 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG).
- 25 Nach § 8 Abs. 1 Satz 1 SGB VII sind Arbeitsunfälle Unfälle von Versicherten infolge einer den Versicherungsschutz nach den §§ 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit (versicherte Tätigkeit). Unfälle sind zeitlich begrenzte, von außen auf den Körper einwirkende Ereignisse, die zu einem Gesundheitsschaden oder zum Tod führen (§ 8 Abs. 1 Satz 2 SGB VII).
- 26 Da im vorliegenden Fall die konkrete Impfung innerhalb einer Arbeitsschicht streitgegenständlich ist (Impfung vom 02.11.2009), sind die rechtlichen Grundlagen zu Arbeitsunfällen maßgeblich und nicht die für Berufskrankheiten (Hessisches Landessozialgericht vom 01.12.2010, L 9 U 47/07).
- 27 Der Arbeitsunfall eines Versicherten setzt voraus, dass seine Verrichtung zur Zeit des Unfalls in einem sachlichen Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit steht (innerer Zusammenhang), diese Verrichtung als zeitlich begrenztes von außen auf den Körper einwirkendes Ereignis zu einem Unfallereignis geführt hat (Unfallkausalität) und das Unfallereignis einen Gesund-

heitsschaden oder den Tod des Versicherten verursacht hat (haftungsbegründende Kausalität); das Entstehen von länger andauernden unmittelbaren oder mittelbaren Unfallfolgen aufgrund des Gesundheitserstschadens (haftungsausfüllende Kausalität) ist keine Tatbestandsvoraussetzung eines Arbeitsunfalls (BSG vom 29.11.2011, B 2 U 10/11 R). Der innere Zusammenhang ist wertend zu ermitteln, indem untersucht wird, ob die jeweilige Verrichtung innerhalb der Grenze liegt, bis zu welcher der Versicherungsschutz der gesetzlichen Unfallversicherung reicht. Innerhalb dieser Wertung ist die Handlungstendenz des Versicherten maßgeblich, so wie sie insbesondere durch die objektiven Umstände des Einzelfalles bestätigt wird (BSG vom 26.06.2001, B 2 U 30/00 R).

- 28 Die Klägerin war als angestellte Krankenschwester nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 SGB VII zum Zeitpunkt der Impfung versichert gewesen.
- 29 Die am 02.11.2009 durchgeführte Impfung ist auch infolge des Durchstoßens der Haut mit der Nadel ein von außen auf den Körper einwirkendes zeitlich begrenztes Ereignis.
- 30 Sie steht auch bei wertender Betrachtung in einem inneren Zusammenhang mit der versicherten Tätigkeit. Zwar sind Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit grundsätzlich dem unversicherten privaten Lebensbereich zuzurechnen, auch wenn sie zugleich der Erhaltung oder Wiederherstellung der Arbeitskraft und damit auch den Interessen des Unternehmens dienen (BSG vom 31.01.1974, 2 RU 277/73). Deshalb unterliegt eine allgemeine Gripeschutzimpfung grundsätzlich nicht dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung, selbst wenn diese vom beschäftigenden Unternehmen empfohlen und finanziert wird (BSG vom 31.01.1974, a. a. O.). Ein sachlicher Zusammenhang ist allerdings dann gegeben, wenn die getroffene Maßnahme wesentlich dem Unternehmen dient (BSG vom 31.01.1974, a. a. O.). Dies ist der Fall, wenn durch die berufliche Tätigkeit eine Schutzimpfung erforderlich wird (Schönberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 8. Aufl., S. 798; Bereither-Hahn/Mehrtens, Gesetzliche Unfallversicherung, § 8 SGB VII Rz. 723 und KassKomm-Ricke, § 8 SGB VII Rn. 80). Sie dient damit nicht nur der Gesundheit der Versicherten, sondern vor allem dem Interesse des Unternehmens.
- 31 Im vorliegenden Fall war infolge der beruflichen Tätigkeit der Klägerin als Beschäftigte der Universitätsmedizin Mainz diese Schutzimpfung erforderlich. Denn die Klägerin arbeitete als Kinderkrankenschwester in der Gemeinsamen Poliklinik und Notaufnahme der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sowie Kinderchirurgie in einem Bereich, in dem damit zu rechnen war, dass sie vermehrt Kontakt mit H1N1-infizierten Kindern hatte. Gerade diese Personengruppe war nach dem epidemiologischen Bulletin des Robert-Koch-Instituts besonders von dem H1N1-Virus betroffen. Anders als bei der saisonalen Influenza erkrankten nämlich häufiger Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene an dem H1N1-Virus. Von den Patienten, bei denen dieses Virus nachgewiesen worden war, wurden besonders häufig Kinder bis zum 4. Lebensjahr in ein Krankenhaus eingewiesen. Gerade für die Klägerin bestand deshalb ein erhöhtes Risiko, an dem Influenza-Virus H1N1 zu erkranken. Entsprechend den STIKO-Empfehlungen zur pandemischen Influenza sollten deshalb im Gesundheitswesen tätige Personen in erster Priorität gegen diesen Virus geimpft werden. Aufgrund der nachgewiesenen und längeren aktiveren Virusreplikation bei hospitalisierten Patienten war von einem erhöhten Infektionsrisiko von Beschäftigten im Gesundheitsdienst auszugehen. Darüber hinaus war davon auszugehen, dass Beschäftigte im Gesundheitsdienst das Virus im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit an bislang nicht infizierte Patienten weitergeben, bei denen wiederum häufiger als in der Normalbevölkerung das Risiko eines schweren Erkrankungsverlaufs bestand. Schließlich bestand ein wichtiger Grund für eine Impfung dieser Berufsgruppe im Rahmen des pandemischen Geschehens auch darin, die medizinische Versorgung sicherzustellen und aufrechtzuerhalten, die unter Umständen durch die Krankheitslast der neuen Influenza stark beansprucht sein konnte. Der sachliche Zusammenhang entfällt nicht dadurch, dass eine Pandemie ausbleibt. Es bedarf insoweit auch keiner Ermittlungen und Feststellungen, ob die von der STIKO empfohlenen und umgesetzten Maßnahmen hierfür wesentlich waren. Unerheblich ist auch, ob die von der STIKO für bestimmte im Gesundheitswesen tätige Personengruppen empfohlene Impfung sich im Nachhinein als überzogene Befürchtungen – so jedenfalls aus Sicht der Beklagten, in der mündlichen Verhandlung sogar als Hype bezeichnet – darstellen. Entscheidend ist vielmehr und führt zur Feststellung des sachlichen Zusammen-

hangs, dass die vor allem im Interesse des Unternehmens empfohlene Impfung auf einer wissenschaftlich begründeten und nachvollziehbaren Prognose beruhte.

- 32 Der Senat lässt dabei offen, ob bereits die Stichverletzung infolge der Impfung als Gesundheitserstschaden zu qualifizieren ist. Als ein Gesundheitserstschaden ist aber auch im Falle einer freiwilligen und empfohlenen Impfung jedenfalls eine gesundheitliche Beeinträchtigung anzusehen, die nach den derzeit anerkannten medizinischen Erfahrungsgrundsätzen nicht notwendig allein schon durch die Impfung verursacht wird (vgl. dazu BSG vom 15.05.2012, B 2 U 16/11 R m. w. N.). Einen solchen Gesundheitserstschaden stellen aber jedenfalls der rezidivierende Perikarderguss sowie die Radikuloneuritis der Oberschenkel, der Nachweis unspezifischer Marklagerläsionen und die Pneumonie der Klägerin dar, die nach dem Bericht der HSK-Klinik vom 28.07.2010 mit Wahrscheinlichkeit zumindest wesentlich mitursächlich auf die Impfung zurückzuführen sind.
- 33 Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

© juris GmbH