

TE Vwgh Erkenntnis 2014/1/24 2013/09/0015

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.01.2014

Index

67 Versorgungsrecht;

Norm

KOVG 1957 §1 Abs1;

KOVG 1957 §4 Abs1;

KOVG 1957 §90;

1. KOVG 1957 § 1 heute
2. KOVG 1957 § 1 gültig ab 01.01.1962 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 319/1961
1. KOVG 1957 § 4 heute
2. KOVG 1957 § 4 gültig ab 01.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 110/1993
3. KOVG 1957 § 4 gültig von 01.07.1972 bis 30.06.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 163/1972
1. KOVG 1957 § 90 heute
2. KOVG 1957 § 90 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. KOVG 1957 § 90 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
4. KOVG 1957 § 90 gültig von 01.07.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
5. KOVG 1957 § 90 gültig von 01.07.1994 bis 30.06.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
6. KOVG 1957 § 90 gültig von 01.07.1980 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 225/1980

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Sulyok und die Hofräte Dr. Rosenmayr, Dr. Bachler, Dr. Doblinger und Mag. Feiel als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Senft, über die Beschwerde des TS in L, vertreten durch Rechtsanwaltspartnerschaft Dr. Karl Claus & Mag. Dieter Berthold in 2130 Mistelbach, Hauptplatz 1, gegen den Bescheid der Bundesberufungskommission beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz vom 28. November 2012, Zl. BMASK-41550/0499-IV/9/2012, betreffend Gesundheitsschädigung nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 610,60 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der im Jahr 1937 geborene Beschwerdeführer erlitt als Kind im Jahre 1945 infolge einer Handgranatenexplosion schwere Verletzungen. In der Folge des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 14. November 2002, ZI. 2001/09/0105, auf welches zur Vorgeschichte verwiesen wird, wurde dem Beschwerdeführer gemäß §§ 4, 7, 8 und 52 KOVG 1957 unter Zugrundelegung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 von Hundert (50 v.H.) mit Wirkung vom 1. August 1998 eine Beschädigtenrente nach dem KOVG 1957 neu bemessen. Der im Jahr 1937 geborene Beschwerdeführer erlitt als Kind im Jahre 1945 infolge einer Handgranatenexplosion schwere Verletzungen. In der Folge des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 14. November 2002, ZI. 2001/09/0105, auf welches zur Vorgeschichte verwiesen wird, wurde dem Beschwerdeführer gemäß Paragraphen 4, 7, 8, und 52 KOVG 1957 unter Zugrundelegung einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 von Hundert (50 v.H.) mit Wirkung vom 1. August 1998 eine Beschädigtenrente nach dem KOVG 1957 neu bemessen.

Mit Antrag vom 10. Jänner 2012 stellte der Beschwerdeführer bei der Landesstelle Niederösterreich - Außenstelle Wien des Bundessozialamtes den Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente, da sich seine als Dienstbeschädigung anerkannten Leiden wesentlich verschlimmert hätten. Diesem Antrag wurde mit dem angefochtenen, im Instanzenzug ergangenen Bescheid der belangten Behörde keine Folge gegeben und dies im Wesentlichen wie folgt begründet (Anonymisierungen durch den Verwaltungsgerichtshof):

"Der Berufungswerber bezieht einer Beschädigtenrente nach einer MdE von fünfzig (50) von Hundert (vH).

Als Dienstbeschädigung sind folgende Gesundheitsschädigungen anerkannt:

1. Verlust des Daumenendgliedes und des Endgliedes und
der halben Mittelphalange des Zeigefingers rechts
2. Narben am Endglied des Mittelfingers und in der
Hohlhand nach Splitterverletzung
3. Reaktionslos eingeheilte Weichteilstecksplitter in
der rechten Hand und linkem Knie, ohne Funktionsstörung
4. Reizlose Splitternarbe am linken Knie ohne
Funktionsstörung
5. Mittelgradige Innenohrstörung beidseits, rechts
größer als links

In den von der Berufungskommission eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 17. Juli 2012 und vom 14. August 2012 wurde von Dr. N-R (Facharzt für HNO-Krankheiten) und Dr. K (Facharzt für Unfallchirurgie) Folgendes festgestellt:

HNO Status:

Rechtes Ohr:

o. B.

Linkes Ohr:

o. B.

Nase:

Sept. nach li

Klinische Hörprüfung: Weber nach li

+/-

R

+

0

v

0,5

2-3

V römisch fünf

5

Tonaudiogramm: mittelgradige Hörstörung bds.

Relevanter orthopädischer Status:

Obere Extremitäten:

Rechtshänder umgelernt auf links.

Rechte Hand: Zustand nach Amputation des Daumens in Höhe des Endgelenks und des Zeigefingers in Höhe des Mittelglieds, jeweils mäßige Weichteildeckung, die Stümpfe sind sonst unauffällig, die Narben zart. In der Hohlhand zwischen dem 4. und 5. Mittelhandknochen besteht eine unauffällige, blasse, alte Narbe. Gering Heberden-Arthrosen an Mittel-, Ring- und Kleinfinger.

Rechtes Handgelenk: zarte Narbe streckseitig, der Ellengriffel ist etwas prominent, kein wesentlicher lokaler Druckschmerz oder Endlagenschmerz.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird etwas wankend ausgeführt, Zehenballen- und Fersengang sind mit einiger Mühe möglich, Einbeinstand möglich, Anhocken zur Hälfte möglich. Die Beinachse im Lot. Geringe Muskelverschwächung am linken Oberschenkel. Die Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Rechtes Knie: ergussfrei, bandfest

Linkes Knie: blasse, zarte Narben streckinnenseitig, Narbe streckaußenseitig, das Gelenk ist ergussfrei, insgesamt bandfest.

Aktive Beweglichkeit:

Hüften seitengleich frei, Knie 0-0-130 bds., Sprunggelenke,

Zehen frei.

Gangbild:

Kommt in Sandalen zur Untersuchung, das Gangbild ist etwas unelastisch, ohne einseitiges Hinken.

Unter Berücksichtigung dieses Befundes ergibt sich

nachfolgende Richtsatzeinschätzung:

Als Dienstbeschädigung (§ 4 KOVG 1957)

wird festgestellt: Als Dienstbeschädigung (Paragraph 4, KOVG 1957), wird festgestellt:

Position in den Richtsätzen zu § 7 KOVG 1957 Position in den Richtsätzen zu Paragraph 7, KOVG 1957

MdE gemäß § 7 KOVG 1957 MdE gemäß Paragraph 7, KOVG 1957

1)

Schwerhörigkeit beidseits

643

Tab. K.2, Z.2 Tab. K.2, Ziffer 2,

25 vH =

30 vH

(Oberer Rahmensatzwert, da Tinnitus.)

2)

Verlust des Daumenendgliedes rechts (Gebrauchsarm)

63

10 vH

3)

Verlust des Endgliedes und halben Mittelphalange des Zeigefingers rechts (Gebrauchsarm)

63

10 vH

4)

Blaue Narben am Mittelfinger und der Hohlhand rechts

702

Tab. K.2, Z.1 Tab. K.2, Ziffer eins,

20 vH

(Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatzwert, da kosmetisch nicht störend.)

5)

Reaktionslos eingeheilte Stecksplinter an der rechten Hand und am linken Kniegelenk

205

0 vH

6)

Reizlose Narbe am linken Kniegelenk

702

Tab. K.1, Z.1 Tab. K.1, Ziffer eins,

0 vH

Die Gesamt-MdE gemäß § 7 KOVG 1957 beträgt somit vierzig Die Gesamt-MdE gemäß Paragraph 7, KOVG 1957 beträgt somit vierzig

(40) vH.

Hiefür ist maßgebend, dass die unter Punkt 1 ausgewiesene führende MdE durch die unter Punkt 2 und 3 angeführten Leiden um eine Stufe erhöht wird, da diese Leiden eine relevante Zusatzbehinderung darstellen. Die Leiden unter Punkt 4 bis 6 erhöhen wegen Geringfügigkeit nicht weiter.

Gemäß § 3 der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150/1965, ist im Falle des Zusammentreffens mehrerer Leiden bei der Einschätzung der MdE zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste MdE verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß § 4 KOVG 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere MdE rechtfertigt. Gemäß Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965, ist im Falle des Zusammentreffens mehrerer Leiden bei der Einschätzung der MdE zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste MdE verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß Paragraph 4, KOVG 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere MdE rechtfertigt.

Beurteilung Dr. N-R:

Das aktuell erhobene Audiogramm ist beidseits sogar etwas besser als das Audiogramm des erstinstanzlichen Gutachtens. Es ist rechts deutlich besser als jenes von 2006.

Die klinische Hörweite ist im Vergleich zu 2005 gleich geblieben. Eine Progredienz der peripheren Hörstörung ist somit nicht vorliegend. Wenn Hörprobleme im Alltag zunehmen, dann ist das offensichtlich eher eine Frage der zunehmend schlechter werdenden zentralen Verarbeitung.

Aber: selbst wenn eine periphere Verschlechterung vorläge, wäre eine solche nicht kausal, da das schädigende Ereignis nur einmal seine schädigende Wirkung entfalten konnte.

So heißt es z.B. in der Broschüre 'Arbeitsmedizinische Gehörvorsorge nach G 20 Lärm' (Seite 164) des IAG (Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung):

'Mit dem Ende der gehörschädigenden Lärmexposition endet auch der Degenerationsprozess der Hörsinneszellen und damit die Zunahme der Lärmschwerhörigkeit. Sie erreicht spätestens sechs Monate nach dem Ausscheiden aus der Lärmarbeit ihre definitive Ausprägung.'

Dieser Satz gilt sinngemäß auch für Knalltraumen.

Das Gutachten der 1. Instanz ist vollinhaltlich nachzuvollziehen. Eine höhere Einstufung ist nicht möglich.

Nicht-Dienstbeschädigungsleiden aus HNO ärztlicher Sicht:

Altersschwerhörigkeit beidseits.

Beurteilung Dr. K:

Keine Änderung gegenüber früheren Einschätzungen.

Stellungnahme zu den Einwendungen:

Ein über Jahrzehnte im Gewebe reaktionslos eingeeilter Granatsplitter verändert sich nicht. Eine Verschlimmerung ist daher nicht möglich.

Die angegebene Verschlimmerung und Beschwerdezunahme beziehen sich auf die altersbedingten, fortschreitenden Aufbraucherscheinungen. Es findet sich keine abweichende Beurteilung zum Gutachten der 1. Instanz.

Dem bevollmächtigten Vertreter des Berufungswerbers wurde das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht. Dem bevollmächtigten Vertreter des Berufungswerbers wurde das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht.

Der Inhalt wurde vom bevollmächtigten Vertreter beansprucht. Es sei nicht nachvollziehbar warum das führende Leiden durch die Leiden 2 und 3 nur um eine Stufe erhöht werde, da diese keine relevante sondern eine massive

Zusatzbehinderung darstellen würden. Auch die Leiden 4 und 6 seien nicht als geringfügig anzusehen. Insbesondere das Leiden 5 sei von besonderer Bedeutung, da keineswegs von einem reaktionslos eingehielten Stecksplitter die Rede sein könne. Er habe massive Schmerzen im linken Kniegelenk und dies werde auch im ärztlichen Befundbericht vom allgemein beeideten und gerichtlich zertifizierten Sachverständigen Dr. S bestätigt, der in seinem Befundbericht aufgrund der hochgradigen Abnützung des linken Kniegelenkes und rezidivierenden Reizzuständen sogar eine dringende Knie-Total-Endo-Prothesenoperation fordere.

Es stelle sich daher einerseits die Frage, warum der Sachverständige dies in seinem Gutachten nicht weiter berücksichtigt habe und andererseits, ob der Sachverständige als Allgemeinmediziner die Möglichkeit habe, wie ein orthopädischer Fachgutachter den Zustand des Kniegelenkes in der Lage ist zu beurteilen. Der Sachverständige möge dazu Stellung beziehen. Vorgelegt wurde ein ärztlicher Befundbericht von Dr. S vom 27. September 2012.

...

In den ärztlichen Sachverständigengutachten von Dr. N-R und Dr. K wird ausführlich und nachvollziehbar ausgeführt, dass im Leidenszustand der anerkannten Dienstbeschädigung keine maßgebende Änderung eingetreten ist. Ein Fortschreiten der peripheren Hörstörung ist nicht festzustellen. Ein reaktionslos eingehelter Stecksplitter am linken Kniegelenk vermag keine hochgradige Abnützung des linken Kniegelenkes zu verursachen. Die Beschwerden sind auf altersbedingte Aufbraucherscheinungen zurückzuführen. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung erhobenen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die Angaben des Berufungswerbers konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

Der vorgebrachte Gesundheitszustand selbst wird nicht in Frage gestellt. Betreffend die Kausalität des angemeldeten Leidens 'hochgradige Abnützung des linken Kniegelenks' ist jedoch durch die Einholung eines weiteren Gutachtens keine geänderte Beurteilung zu erwarten.

Der orthopädische Befundbericht Dris. S vom 27. September 2012 beinhaltet im Wesentlichen eine Auflistung von röntgenologischen Befunden seit dem Jahr 2000, eine Diagnoseliste mit Therapieempfehlung zur Behandlung der Wirbelsäulenbeschwerden sowie eine Empfehlung zur Durchführung einer Endoprothesenoperation auf Grund der hochgradigen Abnützung des linken Kniegelenkes und der rezidivierenden Reizzustände. Dieser Befundbericht ist für die Kausalitätsbeurteilung nicht relevant, da darin keinerlei medizinische Aussagen über einen eventuellen Kausalzusammenhang zwischen dem reizlos eingehielten Stecksplitter und der Kniegelenksabnützung links dokumentiert sind.

Bezüglich des Einwandes hinsichtlich relevanter bzw. massiver Zusatzbehinderungen wird festgehalten, dass zu prüfen ist, ob und inwieweit das führende Leiden (Gesundheitsschädigung, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht) von den weiteren Leiden verstärkt wird. Eine wechselseitige Beeinflussung und allfällige Erhöhung liegt vor, wenn die einzelnen Positionen verschiedene Organsysteme betreffen und sich eine ungünstige Auswirkung auf das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht ergibt. Keine wechselseitige Beeinflussung und damit keine Erhöhung liegt vor, wenn eine Gesundheitsstörung keine oder nur eine sehr geringe Funktionsstörung verursacht.

Die Leiden 2 bis 6 wurden entsprechend dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen ausreichend hoch beurteilt. Die Leiden unter Punkt 2 und 3 mit einer Einschätzung von jeweils 10 vH wurden als relevante Zusatzbehinderung und gemeinsam als das führende Gehörleiden um eine Stufe anhebend erachtet. Eine massive Zusatzbehinderung konnte ärztlicherseits nicht festgestellt werden. Die Einschätzung der Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit infolge des Zusammenwirkens der einzelnen Gesundheitsschädigungen mit 40 vH ist gerechtfertigt. Die Leiden unter Punkt 4 bis 6 sind vom Ausmaß her gering und verursachen auch im Zusammenwirken keine zusätzliche relevante Beeinträchtigung im Alltag.

Betreffend Beurteilung des Leidenszustandes durch einen bestimmten Arzt ist festzuhalten, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes aus der Bestimmung des § 90 Abs. 1 erster Satz KOVG 1957 nicht geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bzw. bestimmter Sachverständiger besteht. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an. Betreffend

Beurteilung des Leidenszustandes durch einen bestimmten Arzt ist festzuhalten, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes aus der Bestimmung des Paragraph 90, Absatz eins, erster Satz KOVG 1957 nicht geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bzw. bestimmter Sachverständiger besteht. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an.

Im Übrigen ist die Begutachtung durch einen Unfallchirurgen nicht offensichtlich sachwidrig erfolgt. Auch wurde im bekämpften Verfahren ein allgemeinärztliches Fachgutachten eingeholt, welches im Ergebnis mit den neuerlich erstellten unfallchirurgischen Sachverständigengutachten übereinstimmt.

Die erhobenen Einwände und vorgelegten Unterlagen waren somit nicht geeignet, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Seitens der medizinischen Sachverständigen wurde ausführlich auf das Vorbringen eingegangen und übereinstimmend und schlüssig dargelegt, warum keine Kausalität vorliegt und die Gesundheitsschädigungen ausreichend hoch beurteilt wurden.

Die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten wurden als vollständig, schlüssig und in sich widerspruchsfrei erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Da im erhobenen Befund (§ 7 KOVG 1957) gegenüber den Vergleichsbefunden vom 27. November 1999, vom 14. März 2000, vom 6. April 2000 und vom 11. September 2000 keine maßgebende Änderung eingetreten ist, ist die Voraussetzung für die Neubemessung der Grundrente gemäß § 52 KOVG 1957 gegeben. Da im erhobenen Befund (Paragraph 7, KOVG 1957) gegenüber den Vergleichsbefunden vom 27. November 1999, vom 14. März 2000, vom 6. April 2000 und vom 11. September 2000 keine maßgebende Änderung eingetreten ist, ist die Voraussetzung für die Neubemessung der Grundrente gemäß Paragraph 52, KOVG 1957 gegeben.

Der Berufungswerber hat das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Nach der Bestimmung des § 8 Abs. 2 KOVG 1957 bleibt die bisherige berufskundliche Einschätzung mit einer MdE von fünfzig (50) vH somit unverändert aufrecht. "Der Berufungswerber hat das 65. Lebensjahr bereits überschritten. Nach der Bestimmung des Paragraph 8, Absatz 2, KOVG 1957 bleibt die bisherige berufskundliche Einschätzung mit einer MdE von fünfzig (50) vH somit unverändert aufrecht."

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die dagegen erhobene Beschwerde nach Aktenvorlage und Erstattung einer Gegenschrift durch die belangte Behörde erwogen:

Das gegenständliche Beschwerdeverfahren war am 31. Dezember 2013 beim Verwaltungsgerichtshof anhängig; die Beschwerdefrist ist vor diesem Zeitpunkt abgelaufen. Aus dem Grunde des § 79 Abs. 11 letzter Satz VwGG waren auf dieses Verfahren daher die am 31. Dezember 2013 geltenden Bestimmungen anzuwenden. Dies gilt - aus dem Grunde des § 3 Z. 1 der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014, BGBl. II Nr. 518/2013 idF der Verordnung BGBl. II Nr. 8/2014 - auch für die VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455. Die folgenden Zitate des VwGG in dieser Entscheidung beziehen sich auf dessen am 31. Dezember 2013 in Kraft gestandener Fassung. Das gegenständliche Beschwerdeverfahren war am 31. Dezember 2013 beim Verwaltungsgerichtshof anhängig; die Beschwerdefrist ist vor diesem Zeitpunkt abgelaufen. Aus dem Grunde des Paragraph 79, Absatz 11, letzter Satz VwGG waren auf dieses Verfahren daher die am 31. Dezember 2013 geltenden Bestimmungen anzuwenden. Dies gilt - aus dem Grunde des Paragraph 3, Ziffer eins, der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 518 aus 2013, in der Fassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 8 aus 2014, - auch für die VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, Bundesgesetzblatt, römisch zwei Nr. 455. Die folgenden Zitate des VwGG in dieser Entscheidung beziehen sich auf dessen am 31. Dezember 2013 in Kraft gestandener Fassung.

Der Beschwerdeführer hält den angefochtenen Bescheid deswegen für rechtswidrig, weil die belangte Behörde nicht ausreichend beachtet habe, dass der Beschwerdeführer nunmehr über zunehmende Schmerzen im linken Kniegelenk leide, was auch durch den Sachverständigen Dr. S bestätigt worden sei. Es könne nicht mehr von "reaktionslos eingeeilten Weichteilsplintern im linken Knie" bzw. von einer "reizlosen Splitternarbe am linken Knie ohne Funktionsstörung" gesprochen werden, weil der Beschwerdeführer im letzten Monat zunehmende Schmerzen im Bereich des linken Kniegelenks erlitten habe. Der Sachverständige Dr. S habe dringende eine Knietotalprothesenoperation links vorgeschlagen und zwar auf Grund der hochgradigen Abnützung des linken Knies. Die belangte Behörde hätte ein Gutachten eines Sachverständigen aus dem Gebiet der medizinischen Orthopädie zu

dieser Problematik einholen müssen, es sei nämlich eine massive Verschlechterung des Zustandes des linken Knies des Beschwerdeführers gegeben.

Gemäß § 4 Abs. 1 KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 leg. cit. anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" ist der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichwissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. dazu als Beispiel für viele das hg. Erkenntnis vom 6. November 2001, Zl. 94/09/0060, mwN). Danach ist für die Begründung eines Versorgungsanspruches nur die Wahrscheinlichkeit, nicht aber die bloße Möglichkeit einer Verursachung der Gewissheit gleichgestellt. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, leg. cit. anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" ist der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichwissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht vergleiche , dazu als Beispiel für viele das hg. Erkenntnis vom 6. November 2001, Zl. 94/09/0060, mwN). Danach ist für die Begründung eines Versorgungsanspruches nur die Wahrscheinlichkeit, nicht aber die bloße Möglichkeit einer Verursachung der Gewissheit gleichgestellt.

Die rechtliche Beurteilung des ursächlichen Zusammenhanges zwischen einem schädigenden Ereignis oder der der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse und einer Gesundheitsschädigung im Sinne des § 4 Abs. 1 erster Satz KOVG 1957 setzt voraus, dass der Kausalzusammenhang im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn in dem durch § 90 KOVG 1957 geregelten Verfahren geklärt wird und allenfalls strittige Tatsachen im Zusammenhang mit der Wehrdienstleistung bzw. dem schädigenden Ereignis in der Krankheitsvorgeschichte von der Behörde ermittelt und festgestellt werden. Die rechtliche Beurteilung des ursächlichen Zusammenhanges zwischen einem schädigenden Ereignis oder der der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse und einer Gesundheitsschädigung im Sinne des Paragraph 4, Absatz eins, erster Satz KOVG 1957 setzt voraus, dass der Kausalzusammenhang im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn in dem durch Paragraph 90, KOVG 1957 geregelten Verfahren geklärt wird und allenfalls strittige Tatsachen im Zusammenhang mit der Wehrdienstleistung bzw. dem schädigenden Ereignis in der Krankheitsvorgeschichte von der Behörde ermittelt und festgestellt werden.

Dabei hat die Behörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes genügt es, hierbei von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit oder gar die Gewissheit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten absolut oder mit Wahrscheinlichkeit ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt (vgl. die unter E 10 zu § 45 AVG bei Walter/Thienel, Verwaltungsverfahren, Band I, 2. Auflage, abgedruckte Judikatur). Die dem Verwaltungsgerichtshof zustehende nachprüfende Kontrolle der Beweiswürdigung ist darauf beschränkt, ob ein wesentlicher Verfahrensmangel vorliegt bzw. ob die Entwicklungen den Denkgesetzen, somit auch dem allgemeinen menschlichen Erfahrungsgut entsprechen (vgl. zum Ganzen das hg. Erkenntnis vom 29. Jänner 2009, Zl. 2007/09/0305). Dabei hat die Behörde unter sorgfältiger Berücksichtigung der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens nach freier Überzeugung zu beurteilen, ob eine Tatsache als erwiesen anzunehmen ist oder nicht. Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes genügt es, hierbei von mehreren Möglichkeiten jene als erwiesen anzunehmen, die gegenüber allen anderen Möglichkeiten eine überragende Wahrscheinlichkeit oder gar die Gewissheit für sich hat und alle anderen Möglichkeiten absolut oder mit Wahrscheinlichkeit ausschließt oder zumindest weniger wahrscheinlich erscheinen lässt vergleiche , die unter E 10 zu Paragraph 45, AVG bei Walter/Thienel, Verwaltungsverfahren, Band römisch eins, 2. Auflage, abgedruckte Judikatur). Die dem Verwaltungsgerichtshof zustehende nachprüfende Kontrolle der Beweiswürdigung ist darauf beschränkt, ob ein wesentlicher Verfahrensmangel vorliegt bzw. ob die Entwicklungen den Denkgesetzen, somit auch dem allgemeinen menschlichen Erfahrungsgut entsprechen vergleiche , zum Ganzen das hg. Erkenntnis vom 29. Jänner 2009, Zl. 2007/09/0305).

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die auf Grund der Gutachten vertretene Ansicht der belangten Behörde, ein

Kausalitätszusammenhang zwischen der erlittenen Kriegsverletzung, insbesondere dem eingeheilten Granatsplitter in seinem linken Knie und den nunmehr (neu) geltend gemachten, der Abnutzungserscheinung des linken Knies mit Schmerzzuständen, könne nicht nachgewiesen werden. Dem Beschwerdeführer gelingt es aber nicht, das im Berufungsverfahren eingeholte Sachverständigengutachten des Dr. K zu entkräften. Auch jenes Gutachten, auf welches sich der Beschwerdeführer selbst beruft, nämlich der orthopädische Befundbericht Dr. S, enthält keine Ausführungen zur Kausalität der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Abnutzungserscheinungen und Schmerzzuständen im linken Knie mit dem eingeheilten Granatsplitter.

Es kann daher im vorliegenden Fall nicht gesehen werden, dass der Beschwerdeführer durch den angefochtenen Bescheid in seinen subjektiv-öffentlichen Rechten verletzt worden wäre, weshalb die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen war. Es kann daher im vorliegenden Fall nicht gesehen werden, dass der Beschwerdeführer durch den angefochtenen Bescheid in seinen subjektiv-öffentlichen Rechten verletzt worden wäre, weshalb die Beschwerde gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen war.

Die Entscheidung über den Aufwandsersatz beruht auf den §§ 47 ff VwGG. Die Entscheidung über den Aufwandsersatz beruht auf den Paragraphen 47, ff VwGG.

Wien, am 24. Jänner 2014

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2014:2013090015.X00

Im RIS seit

03.03.2014

Zuletzt aktualisiert am

31.03.2014

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at