

TE Vwgh Erkenntnis 2009/10/15 2008/09/0345

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 15.10.2009

Index

L22004 Landesbedienstete Oberösterreich;
001 Verwaltungsrecht allgemein;

Norm

KUFG OÖ 2000 §22;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Vizepräsident Dr. Thienel und die Hofräte Dr. Händschke, Dr. Rosenmayr, Dr. Bachler und Dr. Doblinger als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Plankensteiner, über die Beschwerde des M H in O, vertreten durch Dr. Walter Riedl, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Franz Josefs-Kai 5, gegen den Bescheid des Aufsichtsrates der Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Landesbedienstete vom 15. September 2008, ohne Geschäftszahl, betreffend die Feststellung einer Gesundheitsschädigung als Berufskrankheit und Zuerkennung einer Versehrtenrente nach dem Oberösterreichischen Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbedienstete, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Begründung

Der Beschwerdeführer steht als Vermessungstechniker in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Land Oberösterreich; seine Dienststelle ist die Agrarbezirksbehörde XY.

Mit Eingabe vom 20. Juli 2007 zeigte der Beschwerdeführer an, dass er am 8. Mai, am 23. Mai und am 11. Juni 2007 diverse Zeckenbisse in Ausübung seiner beruflichen Tätigkeit als Vermessungstechniker erlitten habe, die zu einer Borreliose und einer viralen Meningitis geführt hätten. Auf Grund auftretender körperlicher Beschwerden (Kopfschmerzen und Hyperalgesie im Kopfbereich) habe er sich in ärztliche Behandlung und am 3. Juli 2007 bis zum 16. Juli 2007 in stationäre Behandlung des Landeskrankenhauses XZ begeben. Am 24. und 25. September 2007 sei er nochmals stationär im Landeskrankenhaus XZ wegen Kopfschmerzen aufgenommen worden.

Mit Bescheid des Verwaltungsrates der Kranken- und Unfallfürsorge für oberösterreichische Landesbeamte vom 21. April 2008 wurde die Anerkennung der angezeigten Gesundheitsschädigung sowie die Zuerkennung einer

Versehrtenrente nach Einholung eines internistischen Sachverständigengutachtens vom 27. Dezember 2007 sowie eines neurologischen Sachverständigengutachtens vom 27. Februar 2008 als unbegründet abgewiesen.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer Berufung, welche nach Ergänzung des Ermittlungsverfahrens durch Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Bereich der inneren Medizin vom 1. Juli 2008 mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid als unbegründet abgewiesen wurde. Nach Darstellung des bisherigen Verfahrensganges fasste die belangte Behörde die von ihr eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis wie folgt zusammen (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof, Schreibfehler im Original):

"Laut Erstgutachten vom 24.12.2007 durch den Sachverständigen Hrn. Prim.Univ.Prof.Dr. L.handelte es sich bei Ihrer Erkrankung um eine Borrelienerkrankung durch Zeckenbiss.

Im Sommer 2007 trat eine virale Meningitis auf. Eine Neuroborreliose (Borrelien als Ursache der Hirnhautentzündung) wurde damals ausgeschlossen. Aufgrund der Blutbefunde konnte jedoch nicht mit Sicherheit eine gleichzeitige bestehende Borreliose nicht ausgeschlossen werden, sodaß eine diesbezügliche antibiotische Therapie erfolgte. Aufgrund des Antikörperverlaufes ging Prim.Univ.Prof.Dr. L. retrospektiv hier von einer gleichzeitigen Borrelienerkrankung aus.

Die danach noch bestehenden Kopfschmerzen sind laut Gutachten Folge der viralen Meningitis.

Es konnte jedoch in den erhobenen Befunden keinerlei Hinweis für eine derzeitige chronische Borrelienerkrankung gefunden werden. Einerseits waren die blutchemischen Parameter zum Nachweis einer chronischen Borrelienerkrankung negativ, andererseits konnten auch klinisch keine Hinweise für eine Gesundheitsschädigung durch eine chronische Borrelienerkrankung gefunden werden. Es konnten auch keine Hinweise für eine Gesundheitsschädigung durch die abgelaufenen Borrelienerkrankungen gefunden werden. Es besteht von internistischer Seite daher keine Minderung der Erwerbsfähigkeit.

...

Aufgrund der Untersuchung vom 27.02.2008 wurde folgendes Ergebnis durch die Sachverständige Frau Dr. W. (Facharzt für Neurologie u. Psychiatrie), erzielt: es war anfänglich der Borrelientiter im Blut mit IgM-Antikörper positiv, er zeigte jedoch keinerlei Erkrankungssymptome einer Borrelienerkrankung, es fanden sich auch keine Borrelien im Liquor, sondern eine virale Gehirnhautentzündung. Die weiteren Borrelientests auf IgG-Antikörper auch mit Immunoblot waren jeweils negativ, sodass eine Erkrankung im Sinne einer Borreliose nicht stattgefunden hat. Im Rahmen der Meningitis wurden Sie in Anbetracht des positiven Borrelienbefundes im Blut sicherheitshalber intravenös mit Rocephin behandelt, sodass es auch aus diesem Grunde gar nicht zur Erkrankung einer Borreliose gekommen ist, daher Titeranstieg der IgG nicht erfolgte.

Der zweigipfelige Verlauf der Erkrankung ließ auch eine leichte FSME Erkrankung trotz Impfung vermuten. Der IgM-Antikörper auf FSME waren aber bei den Liquorpunktionen immer negativ, sodass auch diese virale, durch Zecken übertragbare Erkrankung, die als Berufserkrankung in Frage käme, als Ursache der Meningitis ausscheidet.

...

Seitens der KFL wurde daraufhin ein weiteres medizinisches Gutachten durch den Sachverständigen Herrn Dr. B., FA für Innere Medizin, datiert 1.7.2008 eingeholt:

Durchgeführt wurde eine persönliche Befragung am 27.6.2008 in seiner Ordination, es erfolgte auch die Miteinbeziehung der vorgelegten neuerlichen serologischen Befunde vom 2.5.2008 (Serum Labor XZ Dr. B.-H. - Borrelien Immunoblot (Western-Blot) IgG negativ, IgM positiv).

Zum Verlauf wird im Gutachten festgestellt, dass als Ursache der Beschwerdesymptomatik des Patienten, die zur Aufnahme im LKH XZ geführt hatte, sich eine virale Meningitis fand. In der Aufarbeitung vom Serum zeigten sich einerseits positive IgM-Antikörper gegen Herpes Simplex Typ 2, andererseits auch positive Antikörper gegen Borrelien (ELISA und Westernblot aus dem Serum vom 26.6.07 positiv).

Diese Befundkonstellation konnte allerdings im Liquor nicht nachgewiesen werden. Unter einer 14-tägigen Rocephintherapie und einer 10-tägigen Therapie mit Zovirax besserte sich die klinische Symptomatik und auch die Zellzahl im Liquor.

Eine zunächst bestehende allgemeine Schwäche besserte sich langsam, leichte Kopfschmerzen waren allerdings fast

andauern vorhanden, sodass ein neuerliche stationärer Aufenthalt vom 24. bis 25.9.07 im LKH XZ erfolgte. Die Kopfschmerzen wurden als Spannungskopfschmerzen interpretiert, eine psychotherapeutische Behandlung eingeleitet wodurch eine Besserung aber keine anhaltende Beschwerdefreiheit erzielt wurde. Auch im Jahr 2008 traten rezidivierende oft über Tage anhaltende Kopfschmerzen auf, verbunden mit Gereiztheit und verminderter Konzentrationsfähigkeit, kurzfristige Tendenz zur Besserung im Frühjahr.

Zusammenfassend sei es im Jahr 2007 zum Auftreten einer viralen Meningitis gekommen. Aufgrund der umfangreichen Tests (vor Aufnahme im LKH, im Rahmen der stationären Abklärung sowie aufgrund der Klinik Ende Mai) ist von einer Infektion mit Borrelien auszugehen. Ein Erythema migrans ist zwar nie bemerkt oder entdeckt worden, ist aber auch nur in 70 - 80 % der Fälle vorhanden. Der Nachweis, dass die Meningitis durch Borrelien bedingt gewesen sei, konnte allerdings nicht erbracht werden.

Der Sachverständige bejaht in seinem Gutachten das Bestehen einer Berufskrankheit in Form einer Infektion mit Borrelien, stellt aber nicht fest, dass eine Erkrankung an Borreliose eingetreten ist, weder akut im Frühjahr/Sommer 2007 noch chronisch.

Weiters stellt er fest, dass eine Meningitis bedingt durch Borrelien allerdings aufgrund der vorliegenden Befunde aus dem Liquor nicht nachgewiesen werden konnte.

Es besteht ein Zusammenhang zwischen den Kopfschmerzen und der viralen Meningitis, ein Zusammenhang mit der Infektion mit Borrelien ist, nachdem diese für die Meningitis nicht verantwortlich gemacht werden können, nicht vorhanden. Die Zeckenbisse waren aufgrund der vorliegenden Befunde nicht kausal für die Meningitis.

Eine Minderung der Erwerbsfähigkeit ist nicht eingetreten."

Im Rahmen der Ausführung zur Beweiswürdigung stellte die belangte Behörde fest, für sie bestehe kein Grund, die Richtigkeit der begründeten und schlüssigen Sachverständigengutachten anzuzweifeln und sie ihrer Entscheidung zugrunde zu legen. Ausgehend von dem medizinischen Kalkül sei daher als erwiesen anzusehen, dass die im Juni 2007 aufgetretene Erkrankung auf einer nicht durch Zeckenbisse verursachten viralen Meningitis basiert habe. Die durch die Zeckenbisse übertragenen Borrelien hätten nur zu einer Infektion, nicht aber zu einer akuten oder chronischen Erkrankung mit Borreliose geführt. Der Sachverständige Dr. B. habe in seinem Gutachten zwar das "Bestehen einer Berufskrankheit" in Form einer Infektion mit Borrelien bejaht, auch er habe aber nicht festgestellt, dass eine Erkrankung an Borreliose tatsächlich eingetreten sei, weder akut im Frühjahr/Sommer 2007 noch chronisch. Die rechtliche Beurteilung aber obliege dem Sachverständigen nicht, sondern der Behörde. Für das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinn des § 177 ASVG sei eine Infektion allein nicht ausreichend. § 177 ASVG sowie insbesondere auch die Anlage 1 beziehe sich ausschließlich auf das tatsächliche Vorliegen einer eingetretenen Erkrankung. Da keine Borreliose-Erkrankung habe nachgewiesen werden können, könne auch keine Berufskrankheit festgestellt werden. Es bestehe daher auch kein Anspruch auf Versehrtenrente. Im Rahmen der Ausführung zur Beweiswürdigung stellte die belangte Behörde fest, für sie bestehe kein Grund, die Richtigkeit der begründeten und schlüssigen Sachverständigengutachten anzuzweifeln und sie ihrer Entscheidung zugrunde zu legen. Ausgehend von dem medizinischen Kalkül sei daher als erwiesen anzusehen, dass die im Juni 2007 aufgetretene Erkrankung auf einer nicht durch Zeckenbisse verursachten viralen Meningitis basiert habe. Die durch die Zeckenbisse übertragenen Borrelien hätten nur zu einer Infektion, nicht aber zu einer akuten oder chronischen Erkrankung mit Borreliose geführt. Der Sachverständige Dr. B. habe in seinem Gutachten zwar das "Bestehen einer Berufskrankheit" in Form einer Infektion mit Borrelien bejaht, auch er habe aber nicht festgestellt, dass eine Erkrankung an Borreliose tatsächlich eingetreten sei, weder akut im Frühjahr/Sommer 2007 noch chronisch. Die rechtliche Beurteilung aber obliege dem Sachverständigen nicht, sondern der Behörde. Für das Vorliegen einer Berufskrankheit im Sinn des Paragraph 177, ASVG sei eine Infektion allein nicht ausreichend. Paragraph 177, ASVG sowie insbesondere auch die Anlage 1 beziehe sich ausschließlich auf das tatsächliche Vorliegen einer eingetretenen Erkrankung. Da keine Borreliose-Erkrankung habe nachgewiesen werden können, könne auch keine Berufskrankheit festgestellt werden. Es bestehe daher auch kein Anspruch auf Versehrtenrente.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in welcher die Rechtswidrigkeit des Inhaltes des angefochtenen Bescheides sowie die Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend gemacht werden.

Die belangte Behörde erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragte, und legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Gemäß § 22 des Oberösterreichischen Kranken- und Unfallfürsorgegesetzes für Landesbedienstete - OÖ. KFLG, LGBl. Nr. 57/2000, sind Berufskrankheiten Krankheiten, die entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen. Im Einzelnen ist unter Bedachtnahme auf vergleichbare sozialversicherungsrechtliche Regelungen in der Satzung festzulegen, welche Krankheiten als Berufskrankheiten im Sinne dieses Landesgesetzes anzusehen sind; dabei sind Krankheiten gegebenenfalls nur in Beziehung zu bestimmten Tätigkeiten als Berufskrankheiten festzulegen. Gemäß Paragraph 22, des Oberösterreichischen Kranken- und Unfallfürsorgegesetzes für Landesbedienstete - OÖ. KFLG, Landesgesetzblatt Nr. 57 aus 2000,, sind Berufskrankheiten Krankheiten, die entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen. Im Einzelnen ist unter Bedachtnahme auf vergleichbare sozialversicherungsrechtliche Regelungen in der Satzung festzulegen, welche Krankheiten als Berufskrankheiten im Sinne dieses Landesgesetzes anzusehen sind; dabei sind Krankheiten gegebenenfalls nur in Beziehung zu bestimmten Tätigkeiten als Berufskrankheiten festzulegen.

Gemäß § 23 Abs. 1 OÖ. KFLG haben die Mitglieder der Unfallfürsorge im Fall einer durch einen Dienstunfall oder eine Berufskrankheit verursachten körperlichen Schädigung Anspruch auf folgende Leistungen: Gemäß Paragraph 23, Absatz eins, OÖ. KFLG haben die Mitglieder der Unfallfürsorge im Fall einer durch einen Dienstunfall oder eine Berufskrankheit verursachten körperlichen Schädigung Anspruch auf folgende Leistungen:

...

4. Versehrtenrente (§ 27); 4. Versehrtenrente (Paragraph 27,);

...

Gemäß § 27 Abs. 1 OÖ. KFLG besteht Anspruch auf Versehrtenrente, wenn die Erwerbsfähigkeit des Versehrten durch die Folgen eines Dienstunfalles oder einer Berufskrankheit über drei Monate nach dem Eintritt des Fürsorgefalls hinaus um mindestens 20 % vermindert ist; die Versehrtenrente gebührt für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 %. Gemäß Paragraph 27, Absatz eins, OÖ. KFLG besteht Anspruch auf Versehrtenrente, wenn die Erwerbsfähigkeit des Versehrten durch die Folgen eines Dienstunfalles oder einer Berufskrankheit über drei Monate nach dem Eintritt des Fürsorgefalls hinaus um mindestens 20 % vermindert ist; die Versehrtenrente gebührt für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 20 %.

Nach Abs. 2 dieser Gesetzesbestimmung ist die Versehrtenrente nach dem Grad der durch den Dienstunfall oder die Berufskrankheit herbeigeführten Minderung der Erwerbsfähigkeit zu bemessen. Nach Absatz 2, dieser Gesetzesbestimmung ist die Versehrtenrente nach dem Grad der durch den Dienstunfall oder die Berufskrankheit herbeigeführten Minderung der Erwerbsfähigkeit zu bemessen.

Nach Abs. 3 dieser Gesetzesbestimmung ist als Rente zu gewähren, solange der Versehrte infolge des Dienstunfalles oder der Berufskrankheit Nach Absatz 3, dieser Gesetzesbestimmung ist als Rente zu gewähren, solange der Versehrte infolge des Dienstunfalles oder der Berufskrankheit

1. völlig erwerbsunfähig ist, 66 2/3 % der Bemessungsgrundlage (Vollrente);

2. teilweise erwerbsunfähig ist, der dem Grad seiner Erwerbsfähigkeitsminderung entsprechende Prozentsatz der Vollrente (Teilrente).

Nach § 109 der gemäß (im Sinne des § 22 OÖ. KFLG erlassenen, vom Verwaltungsrat der Kranken- und Unfallfürsorge für Landesbedienstete beschlossenen und vom Amt der OÖ. Landesregierung genehmigten und ordnungsgemäß kundgemachten) Satzung der Kranken- und Unfallfürsorge für OÖ. Landesbedienstete gelten als Berufskrankheiten Krankheiten, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen und deren Eintritt erfahrungsgemäß wesentlich von der beruflichen Tätigkeit mitbestimmt wird. Auf die Anlage zu § 177 ASVG ist dabei Bedacht zu nehmen (vgl. auch § 92 B-KUVG). Nach Paragraph 109, der gemäß (im Sinne des Paragraph 22, OÖ. KFLG erlassenen, vom Verwaltungsrat der Kranken- und Unfallfürsorge für Landesbedienstete beschlossenen und vom Amt der OÖ. Landesregierung genehmigten und ordnungsgemäß kundgemachten) Satzung der Kranken- und

Unfallfürsorge für OÖ. Landesbedienstete gelten als Berufskrankheiten Krankheiten, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen und deren Eintritt erfahrungsgemäß wesentlich von der beruflichen Tätigkeit mitbestimmt wird. Auf die Anlage zu Paragraph 177, ASVG ist dabei Bedacht zu nehmen vergleiche , auch Paragraph 92, B-KUVG).

In Punkt 46 der Anlage 1 zu § 177 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes - ASVBGBL. Nr. 189/1955 in der Fassung BGBl. I Nr. 138/1998 (Liste der Berufskrankheiten) sind durch Zeckenbiss übertragbare Krankheiten (z.B. Frühsommer-Meningoenzephalitis oder Borreliose) in Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft sowie auf Tätigkeiten in Unternehmen, bei denen eine ähnliche Gefährdung besteht, angeführt. In Punkt 46 der Anlage 1 zu Paragraph 177, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes - ASVG Bundesgesetzblatt Nr. 189 aus 1955, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 138 aus 1998, (Liste der Berufskrankheiten) sind durch Zeckenbiss übertragbare Krankheiten (z.B. Frühsommer-Meningoenzephalitis oder Borreliose) in Unternehmen der Land- und Forstwirtschaft sowie auf Tätigkeiten in Unternehmen, bei denen eine ähnliche Gefährdung besteht, angeführt.

In Ausführung seiner Beschwerde bringt der Beschwerdeführer auf das Wesentliche zusammengefasst vor, insbesondere das von der Berufsbehörde eingeholte Sachverständigengutachten des Dr. B. vom 1. Juli 2008 sei nicht nachvollziehbar, weil er bei seinen Schlussfolgerungen unberücksichtigt gelassen habe, dass sowohl die virale Meningitis als auch die Borrelien im Liquor nicht hätten nachgewiesen werden können und somit nicht eindeutig festgestellt habe werden können, ob nicht doch ein Zusammenhang zwischen der Gehirnhautentzündung und der Borrelieninfektion bestanden habe. Lediglich auf Grund des negativen Borrelientiter im Liquor eine Borreliose als Ursache für seine Kopfschmerzen auszuschließen, stelle eine subjektive Einschätzung des Sachverständigen dar, die objektiv nicht belegt sei. Unberücksichtigt geblieben sei auch der Befund des Facharztes Dr. L. vom 27. Dezember 2007, worin dieser zum Ergebnis gekommen sei, dass auf Grund des Behandlungsverlaufes nach der antibiotischen Therapie mit Recophin eine gleichzeitige Borrelieninfektion angenommen habe werden müssen. Es wäre daher erforderlich gewesen, weitere Untersuchungen durchzuführen, insbesondere wenn man bedenke, dass der "Elisa-Test" als ein unzuverlässiger Test bekannt sei und auch die PCR nicht immer zuverlässig Borrelien im Liquor nachweisen könne. Im Übrigen habe die belangte Behörde sein Berufungsvorbringen zur Gänze ignoriert, in welchem er schon darauf hingewiesen habe, dass der Sachverhalt unvollständig wäre.

Unter dem Gesichtspunkt einer inhaltlichen Rechtswidrigkeit macht der Beschwerdeführer geltend, in seiner Stellungnahme vom 22. Juli 2008 zum Gutachten Dr. B. habe er bereits darauf aufmerksam gemacht, dass zwar einerseits der Nachweis für die borrelienbedingte Meningitis nicht habe erbracht werden können, andererseits aber auch nicht hätte nachgewiesen werden können, dass die Borrelien für die aufgetretenen Krankheitssymptome nicht verantwortlich seien. Es könne nicht zum Nachteil des Beschwerdeführers gereichen, wenn der Verdacht nahe liege, dass die Borrelieninfektion gleichzeitig mit der Infektion, die zur viralen Meningitis geführt habe, anzunehmen sei, letztlich jedoch auf Grund nicht aussagekräftiger Tests sich die Borreliose nicht habe nachweisen lassen. Die Fülle an Indizien sprächen eindeutig dafür, dass der Beschwerdeführer nicht nur mit Borrelien infiziert worden sei, sondern tatsächlich auch an Borreliose erkrankt sei. Hätte die belangte Behörde die Sachverständigengutachten auf Schlüssigkeit kritisch hinterfragt, hätte sie zum Ergebnis gelangen müssen, dass im Hinblick darauf mindestens eine überwiegende Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen einer chronischen Borrelioseerkrankung spreche, und die Versehrtenrente zuzuerkennen gewesen wäre.

Mit diesem Vorbringen zeigt der Beschwerdeführer keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides auf.

Im Beschwerdefall ist unstrittig, dass der Beschwerdeführer im Sommer 2007 sowohl an einer (durch Zeckenbisse ausgelösten) Borrelieninfektion als auch an einer viralen Meningitis erkrankt ist; bestritten wird aber, dass die als Berufskrankheit geltend gemachten Leidenszustände (Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Berührungsschmerz am Kopf und Lichtempfindlichkeit) ausschließlich auf die letztere Erkrankung zurückzuführen seien und ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne des § 22 OÖ. KFLG zwischen dieser Erkrankung und den im Sommer 2007 erlittenen Zeckenbissen nicht vorliege. Im Beschwerdefall ist unstrittig, dass der Beschwerdeführer im Sommer 2007 sowohl an einer (durch Zeckenbisse ausgelösten) Borrelieninfektion als auch an einer viralen Meningitis erkrankt ist; bestritten wird aber, dass die als Berufskrankheit geltend gemachten Leidenszustände (Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Berührungsschmerz am Kopf und Lichtempfindlichkeit) ausschließlich auf die letztere Erkrankung zurückzuführen seien und ein ursächlicher Zusammenhang im Sinne des Paragraph 22, OÖ. KFLG zwischen dieser Erkrankung und den im Sommer 2007 erlittenen Zeckenbissen nicht vorliege.

Ein ursächlicher Zusammenhang ist anzunehmen, 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 z.B. die zu der in der Kausalitätsfrage vergleichbaren Bestimmung des § 4 KOVG ergangenen Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 15. Dezember 1994, Zl. 94/09/0142, und vom 4. November 1992, Zl. 92/09/0092, mwN). Ein ursächlicher Zusammenhang ist anzunehmen, 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 z.B. die zu der in der Kausalitätsfrage vergleichbaren Bestimmung des Paragraph 4, KOVG ergangenen Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 15. Dezember 1994, Zl. 94/09/0142, und vom 4. November 1992, Zl. 92/09/0092, mwN).

Im Beschwerdefall haben alle drei beigezogenen Sachverständigen (aus den verschiedensten Bereichen der Medizin) unter Zugrundelegung der vom Beschwerdeführer beigebrachten Blutbefunde und -tests nach dem derzeitigen Stand der Wissenschaft übereinstimmend eine Erkrankung des Beschwerdeführers an einer durch Zecken übertragenen Borreliose ausgeschlossen, weil zwar von einer (durch Zeckenbisse verursachten, für die aufgetretene Meningitis nicht verantwortlich zu machende) Borrelien-Infektion ausgegangen habe werden können, nicht aber von einer akuten oder chronischen Erkrankung an Borreliose. Der Beschwerdeführer gesteht selbst zu, dass die blutchemischen Parameter einen derartigen Nachweis nicht ergeben haben.

Der Beschwerdeführer wendet sich sowohl unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften als auch unter jenem einer inhaltlichen Rechtswidrigkeit aber gegen die Sachverständigengutachten, weil er sie im Ergebnis für unrichtig hält. Dem ist aber entgegen zu halten, dass nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes die Beweiskraft eines Sachverständigengutachtens unter anderem durch den Nachweis erschüttert werden kann, dass es mit den Denkgesetzen oder mit den Erfahrungen des täglichen Lebens nicht in Einklang zu bringen ist oder den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft widerspricht. Wird jedoch vorgebracht, das Gutachten stehe mit den Erfahrungen der in Betracht kommenden Wissenschaft in Widerspruch, so muss diese Behauptung - und zwar tunlichst unter präziser Darstellung der gegen das Gutachten gerichteten sachlichen Einwände - durch das Gutachten eines anderen Sachverständigen unter Beweis gestellt werden; durch eine bloße gegenteilige Behauptung des Beschwerdeführers, die einer Sachverständigengrundlage entbehrt, kann das Gutachten eines Sachverständigen nicht entkräftet werden (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 23. November 2005, Zl. 2005/09/0081, und die darin angegebene Judikatur). Der Beschwerdeführer wendet sich sowohl unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften als auch unter jenem einer inhaltlichen Rechtswidrigkeit aber gegen die Sachverständigengutachten, weil er sie im Ergebnis für unrichtig hält. Dem ist aber entgegen zu halten, dass nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes die Beweiskraft eines Sachverständigengutachtens unter anderem durch den Nachweis erschüttert werden kann, dass es mit den Denkgesetzen oder mit den Erfahrungen des täglichen Lebens nicht in Einklang zu bringen ist oder den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft widerspricht. Wird jedoch vorgebracht, das Gutachten stehe mit den Erfahrungen der in Betracht kommenden Wissenschaft in Widerspruch, so muss diese Behauptung - und zwar tunlichst unter präziser Darstellung der gegen das Gutachten gerichteten sachlichen Einwände - durch das Gutachten eines anderen Sachverständigen unter Beweis gestellt werden; durch eine bloße gegenteilige Behauptung des Beschwerdeführers, die einer Sachverständigengrundlage entbehrt, kann das Gutachten eines Sachverständigen nicht entkräftet werden vergleiche , etwa das hg. Erkenntnis vom 23. November 2005, Zl. 2005/09/0081, und die darin angegebene Judikatur).

Im Übrigen macht es ein medizinisches Gutachten nicht unschlüssig, wenn irrtümlich einer der ihm zugrundegelegten Befunde dem falschen Spital zugeordnet wurde. Auch die im Rahmen einer Gutachtenserstattung geäußerte Rechtsansicht des Sachverständigen, die im Übrigen als überschießend von der belangten Behörde ohnedies nicht berücksichtigt wurde, vermag das medizinische Kalkül nicht als fehlerhaft erscheinen zu lassen.

Aus diesen Gründen war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen. Aus diesen Gründen war die Beschwerde gemäß Paragraph 42, Absatz eins, VwGG als unbegründet abzuweisen.

Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandsatzverordnung BGBl. II Nr. 455/2008, insbesondere deren § 3 Abs. 2. Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die Paragraphen 47, ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandsatzverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 455 aus 2008,, insbesondere deren Paragraph 3, Absatz 2,

Wien, am 15. Oktober 2009

Schlagworte

Auslegung unbestimmter Begriffe VwRallg3/4

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2009:2008090345.X00

Im RIS seit

24.11.2009

Zuletzt aktualisiert am

02.02.2010

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at