

TE Bvwg Erkenntnis 2017/12/18 W200 2136890-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.12.2017

Entscheidungsdatum

18.12.2017

Norm

B-VG Art.133 Abs4

KOVG 1957 §18 Abs1

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. KOVG 1957 § 18 heute
 2. KOVG 1957 § 18 gültig ab 01.01.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 3. KOVG 1957 § 18 gültig von 01.01.1992 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
 4. KOVG 1957 § 18 gültig von 01.07.1972 bis 31.12.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 163/1972

Spruch

W200 2001070-2/3E

W200 2136886-1/6E

W200 2136890-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Svoboda als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, XXXX, vertreten durch den Salzburger Kriegsgesopfer- und Behindertenverband, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 25.08.2016, Zl. 511-017889-006, betreffend die Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und den Richter Dr. Kuzminski sowie

den fachkundigen Laienrichter Mag. Svoboda als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, römisch 40, vertreten durch den Salzburger Kriegsofopfer- und Behindertenverband, gegen die Bescheide des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 25.08.2016, Zl. 511-017889-006, betreffend die

1.) Anerkennung der Dienstbeschädigung "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" und Abweisung des Antrags auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) nach dem Kriegsofopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG)

2.) Abweisung des Antrages auf Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Diätverpflegung gemäß §§ 14 Abs. 1 KOVG2.) Abweisung des Antrages auf Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Diätverpflegung gemäß Paragraphen 14, Absatz eins, KOVG

3.) Abweisung des Antrages auf auf Zuerkennung einer Pflegezulage gemäß §§ 18 Abs. 1 KOVG3.) Abweisung des Antrages auf auf Zuerkennung einer Pflegezulage gemäß Paragraphen 18, Absatz eins, KOVG

zu Recht erkannt:

A)

1. Die Beschwerde wird gemäß § 2 Abs. 1, § 4 Abs. 1 und 3, § 7 und § 52 Abs. 2 KOVG idgF mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat:1. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 2, Absatz eins,, Paragraph 4, Absatz eins und 3, Paragraph 7 und Paragraph 52, Absatz 2, KOVG idgF mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat:

I.I. Die Gesundheitsschädigung "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" wird als Dienstbeschädigungen im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG anerkannt.römisch eins.I. Die Gesundheitsschädigung "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" wird als Dienstbeschädigungen im Sinne der Paragraphen eins und 4 KOVG anerkannt.

I.II. Die Gesundheitsschädigungen "Metallsplitter in der rechten Wange", "degenerative Veränderungen des rechten Kniegelenkes, der rechten Schulter, der Wirbelsäule", "Coxathrose" werden nicht als Dienstbeschädigung im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG anerkannt.römisch eins.II. Die Gesundheitsschädigungen "Metallsplitter in der rechten Wange", "degenerative Veränderungen des rechten Kniegelenkes, der rechten Schulter, der Wirbelsäule", "Coxathrose" werden nicht als Dienstbeschädigung im Sinne der Paragraphen eins und 4 KOVG anerkannt.

2. Die Beschwerde wird gemäß § 14 Abs. 1 KOVG abgewiesen2. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 14, Absatz eins, KOVG abgewiesen.

3. Die Beschwerde wird gemäß § 18 Abs. 1 KOVG abgewiesen3. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 18, Absatz eins, KOVG abgewiesen.

B) Die Revision zu 1. – 3.ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nichB) Die Revision zu 1. – 3.ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht

zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die am XXXX geborene Beschwerdeführerin XXXX wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste.Die am römisch 40 geborene Beschwerdeführerin römisch 40 wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste.

Aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. eingeschätzten anerkannten Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" bezieht die Beschwerdeführerin eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsofopferversorgungsgesetz (KOVG).

Mit Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom

06.04.1951 wurden neben dem Verlust des linken Unterschenkels als weitere Dienstbeschädigungen "Enuresis nocturna" und "Hilusfibrose" anerkannt. In einem vom Landesinvalidenamt eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 07.07.1954 wurde ausgeführt, dass die Enuresis nocturna irrtümlich als Dienstbeschädigung anerkannt worden sei, aufgrund der vorangegangenen Anerkennung müsse die Bezeichnung als Dienstbeschädigung und die Minderung der Erwerbsfähigkeit (0%) jedoch aufrecht bleiben.

Mit Sachverständigengutachten vom 30.03.1957 wurde festgehalten, dass das Leiden Hilusfibrose nicht mehr feststellbar und abgeheilt sei, es blieb jedoch mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 0% als Dienstbeschädigung anerkannt.

Es erfolgten über die folgenden Jahrzehnte wiederholt Anträge auf Neubemessung der Beschädigtenrente.

Aufgrund eines Antrages wegen eines Gallenblasenleidens wurde der Beschwerdeführerin mit Bescheid vom 09.06.1985 ein Diätkostenzuschuss zuerkannt.

Am 24.04.2013 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Neubemessung ihrer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung ihrer anerkannten Dienstbeschädigung "Hilusfibrose". Nach Einholung eines innenfachärztlichen Gutachtens wurde die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente als weitere Dienstbeschädigung anerkannt (Spruchpunkt I.) und der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß §§ 7 und 52 KOVG abgewiesen (Spruchpunkt II.). Am 24.04.2013 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Neubemessung ihrer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung ihrer anerkannten Dienstbeschädigung "Hilusfibrose". Nach Einholung eines innenfachärztlichen Gutachtens wurde die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente als weitere Dienstbeschädigung anerkannt (Spruchpunkt römisch eins.) und der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß Paragraphen 7 und 52 KOVG abgewiesen (Spruchpunkt römisch zwei.).

Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom BVwG nach Einholung eines lungenfachärztlichen Gutachtens mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat: Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom BVwG nach Einholung eines lungenfachärztlichen Gutachtens mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat:

Die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" werden nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG anerkannt. Die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" werden nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der Paragraphen eins und 4 KOVG anerkannt.

Gegenständliche Verfahren:

1. Am 18.11.2014 stellte die Beschwerdeführerin einen nicht näher bezeichneten Verschlimmerungsantrag unter Anschluss von CT- und Röntgenaufnahmen und verwies auf einen nunmehr im Oberschenkel festgestellten metalledichten Fremdkörper (Bombensplitter).
2. Am 27.05.2015 stellte sie einen Antrag auf Diätzulage wegen Laktose- und Glutenunverträglichkeit unter Anschluss eines Berichtes über einen Kuraufenthalt.
3. Am 27.02.2016 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Pflegezulage Stufe 1 gemäß §§ 18, 19 KOVG mit der Begründung, dass sie seit Oktober 2015 Pflegegeld der Stufe 2 beziehe. Am 27.02.2016 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Pflegezulage Stufe 1 gemäß Paragraphen 18, 19, KOVG mit der Begründung, dass sie seit Oktober 2015 Pflegegeld der Stufe 2 beziehe.

Die Beschwerdeführerin bezog zum Antragszeitpunkt von 1. – 3. eine Rente wegen einer MdE von 70%. Kausal dafür ist ausschließlich die Dienstbeschädigung Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich.

Ad 1.: Das eingeholte unfallchirurgische Gutachten vom 12.03.2016, basierend auf einer Untersuchung am 02.10.2015, samt Ergänzungsgutachten vom 03.07.2016 nach nochmaliger Untersuchung am 06.05.2016, zum Verschlimmerungsantrag ergab Folgendes:

Gutachten vom 12.03.2016:

"(...) 5. Subjektive Beschwerden

Es sei mittlerweile keine weitere Stumpfversorgung durchgeführt worden, dies sei nicht erforderlich gewesen. Die lokale Situation sei aus subjektiver Sicht ident geblieben. In letzter Zeit sei sie wiederholt gestürzt, einerseits wegen Schwindelgefühl andererseits Auslasssymptomatik am rechten Bein. Mit Rollator wird die Gehleistung 50 Meter angegeben. Im Haus bzw. wenn sie sich festhalten könne ohne Rollator 10 Meter. Es wurde im Februar 2015 eine MRI Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt.

B. UNTERSUCHUNGSBEFUND

Allgemeinzustand: o.B.

Größe: 1,63 m Nacktgewicht: 85 kg(...) Haut: altersentsprechend

(...)

Muskulatur: o.B. (...) Sichtbare Schleimhäute: gut durchblutet

(...)

Schädel:

Schädelstrukturen äußerlich unauffällig. HNAP frei. Normaler Geruch- und Geschmacksinn. Pupillenspiel unauffällig. Prompte Reaktion auf L u. C. An den Hirnnerven keine Ausfälle. Lesebrille wird benötigt. Kein Meningismus. Normgerechte Atmung. Kieferöffnung und Kieferschluss ist ungestört.

Linkes Bein:

Angelegte Unterschenkelprothese, geht mit und teilweise ohne Stockhilfe. Gangqualität links hinkend aber durchaus raumgreifendes Gangbild. Zum Zeitpunkt der Untersuchung die Stumpfverhältnisse normgerecht. Leichte Irritation der Haut mit Rötung, aber keine offene Stelle. Die Stumpfverhältnisse seien wechselnd. Zwischenzeitlich Irritation durch die Prothese insbesondere am Stumpf selbst. Die Stumpflänge beträgt 10-12 cm. Im Kniegelenk zeigt sich eine Beweglichkeit bis auf 110 Grad.

Wirbelsäule:

Die Untersuchung erfolgt bei angelegter Prothese. Es zeigt sich ein kyphotischer Knick am Übergang von der Hals- zur Brustwirbelsäule. Die Lendenlordose ist ausgeglichen. Vor allem im Sitzen keine seitlich Abweichung der Wirbelsäule. Keine statische skolioforme Feldstellung, es besteht ein beidseitiger beträchtlicher muskulärer Hartspan an der autochtonen Rückenmuskulatur auch an der Schultergürtelmuskulatur und Trapeziusmuskulatur.

Das Gefühl zum Zeitpunkt der Untersuchung wird an beiden Armen normgerecht angegeben. Beide Arme können aktiv über die Horizontale gehoben werden. Kein auffälliges Impingement. Streckung und Beugung der Langfinger unbehindert. Auch die Beweglichkeit in beiden Ellbogengelenken seitengleich. Auffällig ist eine Durchblutungsstörung im Sinne einer Raynaud durch den Hausarzt diagnostiziert, allerdings bei grober Prüfung gute Capillarisation, seitengleiche Hohlhandbenützungszeichen, allerdings nur gering ausgeprägt. Keine Einschränkung der Motorik.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule - Kinn-Jugulumabstand bei maximaler Beugung 2 cm, bei maximaler Streckung 13 cm, Seitwärtsneigung 25-0-20, Rotation 40-0-35

Fingerkuppenbodenabstand: 22 cm Ottmaß: 30/34 cm

Schobermaß: 10/14 cm Seitwärtsneigung 30-0-30

C. ERGEBNIS DES BEFUNDVERGLEICHES (für Nachuntersuchungen und Verschlimmerungsmeldungen)

D. BEURTEILUNG:

I.. Der ganz oder teilweise als Dienstbeschädigung anerkannten oder anzuerkennenden (= kausalen) Gesundheitsschädigungen: (...)

Zif

Bezeichnung der Gesundheitsschädigung

Position nach

Gesamte MdE kausal und akausale

Kausal-Anteil

kausale MdE

1

Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich Nachsatzposition

I/d/128 IX/a/699

70%

1/1

70%

Gesamteinschätzung aller kausalen Gesundheitsschädigung: 70%

(....)

E. BEGRÜNDUNG zum Abschnitt D I. des Gutachtens (siehe umseits)E. BEGRÜNDUNG zum Abschnitt D römisch eins. des Gutachtens (siehe umseits)

(....)

Der Unterfertigte hat in seiner Stellungnahme im Vorgutachten festgehalten, dass sich an der unfallkausalen Gesundheitsschädigung keine Änderung eingestellt hat. Zentrale Frage ist also, ob die Gesundheitsschädigungen betreffend Schulter, Kniegelenk und vor allem der Wirbelsäule gesamt gesehen, insbesondere natürlich auch der Halswirbelsäule als Folge der kausalen Gesundheitsschädigung zu werten ist oder ob diese Gesundheitsschädigungen einer altersentsprechenden Abnützung bzw. Texturstörung des Knorpels respektive der Bandscheiben zu interpretieren sind.

Die im Röntgen und MRI nachgewiesenen Veränderungen weisen auf einen degenerativen erworbenen Schaden hin, dies lässt sich anhand der diversen Abnützungen im Schultergelenk und Hüftgelenk dezidiert nachweisen. Im Übrigen darf nochmals betont werden, dass auch bei der aktuellen gutachterlichen Untersuchung keine statische Versorgung der Seitverbiegung im Bereiche der gesamten Wirbelsäule objektiviert werden konnte.

Somit ist streng zu differenzieren, zwischen der im Laufe des Lebens entstehenden Abnützungsescheinungen im Bereiche der Wirbelsäule und allfälligen unfallkausalen Folgeschäden, die sich in einer statischen und im Sitzen nicht korrigierbaren Seitverbiegung der Wirbelsäule äußern.

Es darf nochmals auf die objektiven Befunde (Röntgen-MRI) speziell an der Lendenwirbelsäule verwiesen werden, die eindrücklich auf einen massiven degenerativen Schaden der Lendenwirbelsäule hinweisen. Im Übrigen ist noch zu erwähnen, dass die Kopfschmerzen durchaus glaubhaft sind: Diese stehen in direkten Zusammenhang mit den degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule, insbesondere in den hinteren Abschnitten und zwar bedingt durch die Engstellung der knöchernen Begrenzung im Verlaufe der Arterie vertebralis. Damit sind auch die Schwindelattacken zu erklären.

Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass sich an der unfallkausalen Gesundheitsschädigung unter Pos. I und Ergänzungsposition keine maßgebliche Änderung ergeben hat und dass die angegebenen subjektiven Beschwerden mit Schwindel, Kopfschmerzen den massivsten akausalen degenerativen Veränderungen an der Halswirbelsäule sowie der angrenzenden Brust- und Lendenwirbelsäule zuzuordnen sind. Es darf nochmals betont werden, dass keine statische Verformung der Lendenwirbelsäule im Sitzen erkennbar ist, was darauf hindeutet, dass die Wirbelsäule in Bezug auf die Lastenverteilung ein dynamisches Verhalten aufweist."Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass sich an der unfallkausalen Gesundheitsschädigung unter Pos. römisch eins und Ergänzungsposition keine maßgebliche Änderung ergeben hat und dass die angegebenen subjektiven Beschwerden mit Schwindel, Kopfschmerzen den massivsten akausalen degenerativen Veränderungen an der Halswirbelsäule sowie der

angrenzenden Brust- und Lendenwirbelsäule zuzuordnen sind. Es darf nochmals betont werden, dass keine statische Verformung der Lendenwirbelsäule im Sitzen erkennbar ist, was darauf hindeutet, dass die Wirbelsäule in Bezug auf die Lastenverteilung ein dynamisches Verhalten aufweist."

Gutachten vom 03.07.2016:

"(...) 5. Subjektive Beschwerden

Es sei mittlerweile keine weitere Stumpfversorgung durchgeführt worden. Dies sei nicht erforderlich gewesen. Die lokale Situation sei aus subjektiver Sicht ident geblieben. In letzter Zeit sei sie wiederholt gestürzt wegen Schwindelgefühl und Auslassphänomen am rechten Bein mit Rollator wird die Gehleistung 50 Meter angegeben. Im Haus bzw. wenn sie sich festgehalten könne ohne Rollator 10 Meter. Es wurde im Februar 2015 eine MRI Untersuchung der Lendenwirbelsäule durchgeführt.

Eine Splitterverletzung wird an der rechten Wange und rechten Kniegelenk angegeben.

B. UNTERSUCHUNGSBEFUND

(....)

Schädel:

Schädel äußerlich keine Verletzungszeichen oder Splittereinsprengungen erkennbar.

Lokal unauffälliger Befund. HNAF frei. Keine Splitter in den Weichteilen insbesondere in der rechten Gesichtshälfte tastbar.

Kieferöffnung und Kieferschluss ungestört. HNAF keine neurologischen Ausfälle an den Gesichtsnerven insbesondere keine Facialisparesie. Kieferöffnung und Kieferschluss ungestört. Stirnrunzeln Lidöffnung unbehindert. Occuläre Motorik ungestört. Die Zunge kann gerade herausgestreckt werden. Zeigefinger-Nasenspitzenversuch negativ. Am Unterkiefer und im Bereiche des Oberkiefers keine Konturunterbrechung. Keine Weichteilverdickung. Kein auffälliger Der Splitter in diesem Bereich nicht tastbar. Trägt eine Korrekturbrille. Die Gesichtsstrukturen symmetrisch,

Wirbelsäule: Siehe Vorgutachten

Kniegelenk rechts:

Am rechten Kniegelenk äußerlich keine Eintrittsstellen im Bereiche des Kniegelenkes sichtbar. Klinisch unauffälliger Befund. Die Kniescheibe steht zentriert.

Ein Splitter nicht tastbar. Vermutet wird, dieser auf Höhe des Wadenbeinköpfchen am äußeren Schienbeindcondyl. Das Kniegelenk unauffällig. Kein Fremdkörper tastbar. Die Kniescheibe normgerecht zentriert. Der metallische Fremdkörper liegt nicht im subcutanen Bereich. Am rechten Kniegelenk äußerlich unauffällige Verhältnisse. Ein Fremdkörper - Splitter jedenfalls nicht tastbar. Vermutet wird dieser im Bereiche auf Höhe des Wadenbeinköpfchens bzw. lateralen Tibiacondyl. Das Kniegelenk diesbezüglich unauffällig. Kein Fremdkörper tastbar. Die Kniescheibe normgerecht. Keine typische Verfärbung zumindest liegt der metallische Fremdkörper nicht im subcutanen Bereich. Übrigens wird noch angegeben, dass ein Knorpelschaden am inneren Gelenkskompartement evident sei.

Röntgen Schädel ap. seitlich: 06.05.2016: Weder im ap-Bild noch im seitlichen Strahlengang ist ein röntgendichter Metallsplitter erkennbar. Altersentsprechende Verhältnisse. Kein Hinweis für stattgehabte Fraktur. Auch kein Hinweis für Sekretstau im Bereich der Naseneben- bzw. Kieferhöhle. Altersentsprechender Befund

Röntgen Kniegelenk rechts: 06.05.2016. Kleiner metallischer Fremdkörper ca 2 zu 3/4 mm messend - reizlos liegend - lokalisiert im Bereich des Femurcondyl im hinteren Abschnitt mehr lateralseitig Keine ossäre Bedrängung oder Usurierung - reizlos eingeeilt. Die Kniegelenkskonturen altersentsprechend, der Gelenkspalt erscheint verschmälert .Keine fortgeschrittene Arthrosezeichen, glatte Begrenzung der Oberschenkelrollen und der Schienbeingelenksfläche.

C. ERGEBNIS DES BEFUNDVERGLEICHES (...)

D. BEURTEILUNG

(....)

Zif.

Bezeichnung der Gesundheitsschädigung

Position nach

Gesamte MdE kausal und akausale

Kausal-Anteil

kausale MdE

1

Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich Nachsatzposition

I/d/128 IX/a/699

70%

1/1

70%

2

Fragliche Splitterverletzung an der rechten Gesichtshälfte ohne radiologischen Nachweis sowie reaktionsloser eingeheilte Metallsplinter am rechten Kniegelenk -Oberschenkelrolle

I/j/205

0%

1/1

0%

Gesamteinschätzung aller kausalen Gesundheitsschädigung: 70%

B. Begründung zum Abschnitt D I. des GutachtensB. Begründung zum Abschnitt D römisch eins. des Gutachtens

(....)

Bereits im Gutachten vom 12.3.2016 wurde ausführlich auf die akausal entstandenen degenerativen Veränderungen im Bereich der Lendenwirbelsäule und Halswirbelsäule eingegangen.

Das Ergänzungsgutachten bezieht sich auf die Splitterverletzungen im Bereich der rechten Wange, die weder klinisch noch radiologisch nachweisbar sind, und auf die Splitterverletzung am rechten Kniegelenk, wo ein völlig reizfreier Zustand vorliegt.

Bei reizlos eingeheiltem Splitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkel und radiologisch nicht verifizierbaren Splintern an der rechten Wange, jeweils ohne Reaktion am Knochen oder den Weichteilen wurde daher die Position I/j/205 mit 0% gewählt, da keine funktionelle Einschränkung vorliegt und kein entzündlicher Reizzustand.

Somit ergibt sich keine Erhöhung der Gesamteinschätzung der kausalen Gesundheitsschädigungen, die nach wie vor 70% beträgt.

Beilage Röntgenbilder Schädel ap. seitlich sowie Oberschenkel mit Kniegelenk rechts."

Ad 2.: Zum beantragten Diätzuschuss hielt die leitende Ärztin des Sozialministeriumservice fest, dass sich weder ein Hinweis auf eine Glutenunverträglichkeit noch auf eine Zöliakie finde. Es lägen keine fachärztlichen Befunde, Biopsien, Gastroskopien vor, die die Angaben bestätigen - einzig ein Schreiben, dass eine Allergie vorliege und eine Diät eingehalten werden müsse ohne Angabe einer entsprechenden Diagnose.

Ad 3.: Zur Pflegezulage holte das SMS ein unfallchirurgisches Gutachten und in weiterer Folge noch ein allgemeinmedizinisches

Gutachten ein, die Folgendes ergaben:

Unfallchirurgisches Gutachten vom 09.07.2016:

"()

Dienstbeschädigung:

- Teilverlust des linken Unterschenkels mit Unterschenkelkurzstumpf und ekzemaöten Veränderungen im Stumpfbereich
- Reizlos eingehheilte Metallsplitter radiologisch nachvollziehbar nur am rechten Kniegelenk, berichtet im Bereiche der rechten Gesichtshälfte

Fragestellungen:

1. Bedarf die Beschädigte für lebensnotwendige Verrichtungen, z.B. An- und Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Verrichtung der Notdurft und Körperreinigung infolge der Dienstbeschädigung und der sonst geltenden gemachten bzw. festgestellten Gesundheitsschädigung die Hilfe einer fremden Hilfe:

Nein

2. In welchem Ausmaß nach Zeit wird fremde Hilfe benötigt:

Anamnestisch kann erhoben werden, dass sie in der Woche dreimal Montag, Mittwoch Freitag im Stundenausmaß 2 Stunden, das Salzburger Hilfswerk in Anspruch nehmen. Am Wochenende wird sie durch den Sohn betreut. Das Betreten der Wohnung sei behindertengerecht eingerichtet und vorbereitet, nicht aber die Wohnung selbst. In der Wohnung komme sie mit dem Rollator zurecht. Ohne Rollator sei sie nicht mehr mobil und im Übrigen wird die Gangleistung zwischen 50-100 Meter angegeben. Seit Oktober 2015 bezieht Fr. XXXX Pflegegeldstufe 2 der gewerblichen Wirtschaft. Bei der Sozialanamnese kann erhoben werden, dass sie alleine lebe. Sie wohne im 1. Stock - behindertengerecht. Sie sei folgendermaßen versorgt durch das Salzburger Hilfswerk Montag, Mittwoch, Freitag, Stundenausmaß von 2 Stunden. Am Wochenende werde sie durch den Sohn betreut. Einkaufen sowie Wohnungsreinigung werde durch das Hilfswerk vorgenommen. Sie könne durchaus selbständig den Waschvorgang einschalten, auch Aufhängen der Wäsche und Bügeln werde durch das Hilfswerk erledigt. Bezüglich der Körperpflege wird angegeben, dass kein Duschsessel und kein Badewanneneinstieg bestünde. Sie würde durch die Enkelin betreut. Die Vorbereitung und das Zubereiten von Speisen wird durch sie, aber überwiegend durch das Hilfswerk erledigt. Bezüglich der Mobilität wird angeführt, dass sie selbständig Autofahren könne. Sie habe ein Auto mit Automatikgetriebe. Ein Ausweis für Unzumutbarkeit für öffentliche Verkehrsmittel liege vor. Überlegt wird möglicherweise der Umstieg von Kochen auf Essen auf Rädern. Die Enkelin lebe nur 500 Meter neben ihrer Wohnung und sei wiederholt abrufbar, sie benötige sie 3-4 x pro Woche. Am Wochenende werde sie durch den Sohn betreut. Derzeit medizinische Betreuung durch Dr. XXXX. Anamnestisch kann erhoben werden, dass sie in der Woche dreimal Montag, Mittwoch Freitag im Stundenausmaß 2 Stunden, das Salzburger Hilfswerk in Anspruch nehmen. Am Wochenende wird sie durch den Sohn betreut. Das Betreten der Wohnung sei behindertengerecht eingerichtet und vorbereitet, nicht aber die Wohnung selbst. In der Wohnung komme sie mit dem Rollator zurecht. Ohne Rollator sei sie nicht mehr mobil und im Übrigen wird die Gangleistung zwischen 50-100 Meter angegeben. Seit Oktober 2015 bezieht Fr. römisch 40 Pflegegeldstufe 2 der gewerblichen Wirtschaft. Bei der Sozialanamnese kann erhoben werden, dass sie alleine lebe. Sie wohne im 1. Stock - behindertengerecht. Sie sei folgendermaßen versorgt durch das Salzburger Hilfswerk Montag, Mittwoch, Freitag, Stundenausmaß von 2 Stunden. Am Wochenende werde sie durch den Sohn betreut. Einkaufen sowie Wohnungsreinigung werde durch das Hilfswerk vorgenommen. Sie könne durchaus selbständig den Waschvorgang einschalten, auch Aufhängen der Wäsche und Bügeln werde durch das Hilfswerk erledigt. Bezüglich der Körperpflege wird angegeben, dass kein Duschsessel und kein Badewanneneinstieg bestünde. Sie würde durch die Enkelin betreut. Die Vorbereitung und das Zubereiten von Speisen wird durch sie, aber überwiegend durch das Hilfswerk erledigt. Bezüglich der Mobilität wird angeführt, dass sie selbständig Autofahren könne. Sie habe ein Auto mit Automatikgetriebe. Ein Ausweis für Unzumutbarkeit für öffentliche Verkehrsmittel liege vor. Überlegt wird möglicherweise der Umstieg von Kochen auf Essen auf Rädern. Die Enkelin lebe nur 500 Meter neben ihrer Wohnung und sei wiederholt abrufbar, sie benötige sie 3-4 x pro Woche. Am Wochenende werde sie durch den Sohn betreut. Derzeit medizinische Betreuung durch Dr. römisch 40 .

3. Kann die Beschädigte bei Vornahme der lebenswichtigen Verrichtungen durch Übungen und technische Vorrichtungen selbst helfen und ist ihr eine derartige Selbsthilfe mit Rücksicht auf ihr Alter zumutbar:

Teilweise ja, kann selbständig Autofahren, dies lt. anamnestischer Befragung vom 6.5.2016. Eine Verbesserung wäre insofern möglich bei der Körperpflege durch einen Duschsessel oder Badewanneneinstieg, Dies würde die selbständige Körperpflege erleichtern.

4. Besteht dauerndes Krankenlager:

Nein

5. Aufgrund welcher anlässlich der Begutachtung festgestellten Leidenszustände können die unter Punkt 1 angeführten lebenswichtigen Verrichtungen von der Beschädigten nicht mehr bewältigt werden:

Entfällt siehe Begründung unter E

6. Wird der Zustand die Hilflosigkeit allein durch die als DB anerkannte Leidenszustände und deren Folge verursacht:

Es besteht keine Hilflosigkeit.

7. Entfällt

8. Entfällt

9. Sind Art und Ausmaß der fremden Hilfeleistungen, welche durch die DB leidenduständig bedingt sind, jenen, welche durch Nicht -DB erforderlich erscheinen, annähernd gleichwertig:

Nein

10. Welcher Leidenszustand verlangt nach Art und Ausmaß eine überwiegende Hilfeleistung:

11. Wohnungsreinigung, teilweise Einkaufen, die große Körperpflege, Mobilität ist selbständig möglich.

Anhand des Informationsblattes bezüglich Pflegezulage infolge einer Dienstbeschädigung kann aus gutachterlicher Sicht und gemäß § 18 des KOVG und der Gliedertaxe (Ziffer 12 Verlust eines Unterschenkels) bei Frau XXXX die Pflegestufe 1 zuerkannt werden."Anhand des Informationsblattes bezüglich Pflegezulage infolge einer Dienstbeschädigung kann aus gutachterlicher Sicht und gemäß Paragraph 18, des KOVG und der Gliedertaxe (Ziffer 12 Verlust eines Unterschenkels) bei Frau römisch 40 die Pflegestufe 1 zuerkannt werden."

Aufgrund des Unschlüssigkeit in der Schlussfolgerung holte die belangte Behörde ein allgemeinmedizinisches Gutachten auf Aktenbasis ein, das Folgendes ergab:

Allgemeinmedizinisches Gutachten vom 27.07.2016:

"()

Basierend auf dem ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 06.05.2016 komme ich zu folgender Beurteilung:Basierend auf dem ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. römisch 40 vom 06.05.2016 komme ich zu folgender Beurteilung:

Die 77 jährige Dienstbeschädigte leidet an kausalem Teilverlust des linken Unterschenkels mit Kurzstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich.

Desweiteren bestehen akausale degenerative Veränderungen im Bereich der Hals-und Lendenwirbelsäule und lt. vorliegendem neurologischem Bericht Dris. Zanker vom 22.10.2015, ein akausales CTS bds., ein Raynaud-Syndrom in bd. Händen und Probleme im Bereich der rechten Schulter.

Der Unterschenkelstumpf ist prothetisiert, die DB ist mit Rollator außer Haus 50-100 Meter gehfähig, außerhalb des Hauses benützt sie selbstständig ein mit Automatikgetriebe adaptiertes KFZ.

Im Wohnbereich ist sie ohne Rollator mit Anhalten 10 Meter gehfähig.

Die DB benötigt für keine lebensnotwendigen Verrichtungen (z.B. An-Auskleiden, Nahrungsaufnahme, Verrichtung der Notdurft und Körperreinigung) infolge der Dienstbeschädigungen und übrigen Leiden die Hilfe einer fremden Person.

Die DB kann sich selbst ent- und bekleiden, sie kann das WC aufsuchen, die Notdurft verrichten und sich hernach auch ordentlich reinigen. Sie kann sich sitzend beim Waschbecken waschen, sie kann eine Stielbürste und einen Waschlappen benützen.

Auch kann die DB die gründliche Körperreinigung ohne fremde Hilfe durchführen, lediglich der Transfer in und aus der Badewanne erfordert die Unterstützung einer dritten Person, was jedoch keine qualifizierte Hilfe, sondern eine Handreichung darstellt und im sittlichen Familienverband zugemutet werden kann.

Auch kann die DB ohne Fremdhilfe eine vorbereitete Mahlzeit zu sich nehmen.

Zusammengefasst benötigt die DB keine Hilfe bei den lebensnotwendigen Verrichtungen. Die Verwendung einfacher Hilfsmittel wie Strumpfzange, langer Schuhlöffel, Unterschenkelprothese, Rollator, knopflose Oberbekleidung und Reißverschlüsse, sowie Waschlappen, Stielbürste, Sitzhocker in der Dusche bzw. Wannensitzbrett, Haltegriffe und Rutschmatte sind ihr zumutbar.

Dauerndes Krankheitslager besteht nicht.

Die Voraussetzungen für Zuerkennung der Pflegezulage sind nicht gegeben."

Ad 1. Mit Spruchpunkt I. des Bescheides vom 25.08.2016 wurde gemäß §§ 1 und 4 KOVG die Gesundheitsschädigungen "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" als Dienstbeschädigungen anerkannt. Unter Spruchpunkt II. wurde der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß §§ 7 und 52 KOVG abgewiesen. Ad 1. Mit Spruchpunkt römisch eins. des Bescheides vom 25.08.2016 wurde gemäß Paragraphen eins und 4 KOVG die Gesundheitsschädigungen "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" als Dienstbeschädigungen anerkannt. Unter Spruchpunkt römisch zwei. wurde der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß Paragraph Paragraph 7 und 52 KOVG abgewiesen.

Begründend wurde zu Spruchpunkt I. auf das Gutachten hingewiesen sowie auch darauf, dass weitere als Dienstbeschädigung anzuerkennende Gesundheitsschädigungen nicht objektiviert werden hätten können. Die Gesundheitsschädigungen der Schulter, der Wirbelsäule und der Gelenke seien degenerativ bedingt und akausal zum Bombenangriff und der bereits anerkannten Dienstbeschädigung. Begründend wurde zu Spruchpunkt römisch eins. auf das Gutachten hingewiesen sowie auch darauf, dass weitere als Dienstbeschädigung anzuerkennende Gesundheitsschädigungen nicht objektiviert werden hätten können. Die Gesundheitsschädigungen der Schulter, der Wirbelsäule und der Gelenke seien degenerativ bedingt und akausal zum Bombenangriff und der bereits anerkannten Dienstbeschädigung.

Zu II. wurde begründet, dass die führende Gesundheitsschädigung durch die neue Gesundheitsschädigung nicht gesteigert werde, woraus folge, dass eine für die Höhe der Rentenleistung maßgebende Veränderung nicht eingetreten sei. Zu römisch zwei. wurde begründet, dass die führende Gesundheitsschädigung durch die neue Gesundheitsschädigung nicht gesteigert werde, woraus folge, dass eine für die Höhe der Rentenleistung maßgebende Veränderung nicht eingetreten sei.

Ad 2. Mit Bescheid vom 25.08.2016 wurde gemäß §§ 14 Abs. 1 KOVG der Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Diätverpflegung abgewiesen. Begründend wurde darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführerin bereits wegen eines Gallenblasenleidens einen Zuschuss zuerkannt wurde und ein weiterer Zuschuss zu Diätkosten nur bei Vorliegen einer Zuckerkrankheit oder einer chronischen Nierenerkrankung mit Dialysebehandlung möglich sei. Ad 2. Mit Bescheid vom 25.08.2016 wurde gemäß Paragraphen 14, Absatz eins, KOVG der Antrag auf Gewährung eines Zuschusses zu den Kosten der Diätverpflegung abgewiesen. Begründend wurde darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführerin bereits wegen eines Gallenblasenleidens einen Zuschuss zuerkannt wurde und ein weiterer Zuschuss zu Diätkosten nur bei Vorliegen einer Zuckerkrankheit oder einer chronischen Nierenerkrankung mit Dialysebehandlung möglich sei.

Ad 3. Mit Bescheid vom 25.08.2016 wurde gemäß §§ 18 Abs. 1 KOVG der Antrag auf Zuerkennung einer Pflegezulage abgewiesen. Begründend wurde darauf verwiesen, dass die Beschwerdeführerin trotz des vorliegenden Leidenszustandes noch imstande sei, die lebenswichtigen Verrichtungen ohne Hilfe einer anderen Person zu bewältigen. Ad 3. Mit Bescheid vom 25.08.2016 wurde gemäß Paragraphen 18, Absatz eins, KOVG der Antrag auf Zuerkennung einer Pflegezulage abgewiesen. Begründend wurde darauf verwiesen, dass die Beschwerdeführerin trotz des vorliegenden Leidenszustandes noch imstande sei, die lebenswichtigen Verrichtungen ohne Hilfe einer anderen Person zu bewältigen.

In der gegen die Bescheide erhobenen Beschwerde wurde zu 1. ausgeführt, dass der zweite Splitter im Kopf-

/Wangenbereich außer Acht gelassen worden sei, was sie als Ursache ihrer immer wiederkehrenden Trigeminusneuralgie empfinde. Aufgrund der Beurteilung des Gutachters, dass der Verlust des linken Beins im Alter von vier Jahren und die – nicht exakt passenden Prothesen über Jahre – nicht kausal für die Gesundheitsschädigungen an Schulter, Wirbelsäule sowie Gelenke sei, ersuche sie um Erstellung eines neuen Gutachtens. Angeschlossen war ein Patientenbrief eines Facharztes für Neurologie.

Zu 2. verwies sie darauf, dass die chronische Magen-Darm-Erkrankung kausal mit ihrem Kriegsleiden gesehen werden müsse, da sie als Kind auf kalten Böden herumrutschen hätte müssen.

Zu 3. gab sie an, dass mit den zugesprochenen Stunden und dem Krankheits- und Beschädigungsbild nicht das Auslangen gefunden werden könne und verwies auf die ihr laut SVA der gewerblichen Wirtschaft zustehende Pflegestufe 2 mit einem Pflegeaufwand von 117 Stunden pro Monat sowie, dass sie die Hilfe des Hilfswerks in einem Ausmaß von ca. 30 Stunden pro Monat in Anspruch nehme, den Rest erledige Familie und Freund.

Mit Verfahrensanordnung vom 24.07.2017 forderte das BVwG die Beschwerdeführerin auf, objektive Befunde über die bei ihr vorliegende Allergie bzw. Unverträglichkeit dem BVwG vorzulegen, (Laborbefunde, histologische Befunde), da in dem vorgelegten Bericht des Ring Gesundheitszentrums Sonntagsberg vom 20.05.2015 ausschließlich in der Anamnese eine Allergie gegen Lactose und Gluten vermerkt sei.

Am 13.09.2017 legte die Beschwerdeführerin eine Behandlungsbestätigung des sie behandelnden Arztes darüber vor, dass sie wegen Kasein- und Glutenunverträglichkeit bei ihm in Behandlung stehe.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisches zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist am 22.11.1939 geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft.

Die Beschwerdeführerin wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste.

Sie bezieht aufgrund der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkel-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz.

Aufgrund eines Antrages wegen eines Gallenblasenleidens wurde der Beschwerdeführerin mit Bescheid vom 09.06.1985 ein Diätkostenzuschuss zuerkannt.

Ad 1.:Am 18.11.2014 stellte die Beschwerdeführerin einen Verschlimmerungsantrag unter Anschluss von CT- und Röntgenaufnahmen und verwies auf einen nunmehr im Oberschenkel festgestellten metallichten Fremdkörper (Bombensplitter). Im Rahmen der unfallchirurgischen Untersuchung am 06.05.2016 zum Verschlimmerungsantrag machte sie eine Splitterverletzung an der rechten Wange geltend.

Folgende Dienstbeschädigungen liegen aktuell bei der Beschwerdeführerin vor:

Zif.

Bezeichnung der Gesundheitsschädigung

Position nach

Gesamte MdE kausal und akausale

Kausal-Anteil

kausale MdE

1

Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich Nachsatzposition

I/d/128 IX/a/699

70%

1/1

70%

2

reaktionsloser eingeheilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk - Oberschenkelrolle

I/j/205

0%

1/1

0%

Bei der Beschwerdeführerin liegt zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein weiteres kausales Leiden vor, das als Dienstbeschädigung im Sinne des KOVG anzuerkennen ist und eine Neubemessung der Beschädigtenrente bewirkt.

Ad 2.: Am 27.05.2015 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Diätzulage wegen Laktose- und Glutenunverträglichkeit unter Anschluss eines Berichtes über einen Kuraufenthalt.

Weder eine Laktose- noch eine Glutenunverträglichkeit bzw. -allergie konnten objektiviert werden.

Ad 3.: Am 27.02.2016 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Pflegezulage Stufe 1 gemäß §§ 18, 19 KOVG mit der Begründung, dass sie seit Oktober 2015 Pflegegeld der Stufe 2 beziehe. Ad 3.: Am 27.02.2016 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Pflegezulage Stufe 1 gemäß Paragraphen 18, 19, KOVG mit der Begründung, dass sie seit Oktober 2015 Pflegegeld der Stufe 2 beziehe.

Die Beschwerdeführerin ist trotz des vorliegenden Leidenszustandes noch imstande, die lebenswichtigen Verrichtungen ohne Hilfe einer anderen Person zu bewältigen.

2. Beweiswürdigung:

Das Geburtsdatum und die österreichische Staatsbürgerschaft der Beschwerdeführerin sowie die Feststellungen zum schädigenden Ereignis und der daraus folgenden anerkannten Dienstbeschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkel-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" und Bezug einer Beschädigtenrente ergeben sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt.

Das jeweilige Datum der Einbringung des jeweiligen gegenständlichen Antrages basiert ebenfalls auf dem vorliegenden Akteninhalt.

Die Feststellung, dass das kausale Leiden "reaktionsloser eingeheilte Metallsplitter am rechten Kniegelenk - Oberschenkelrolle" im unfallchirurgischen Bereich vorliegt, basiert auf dem seitens des SMS eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 03.07.2016. Das Gutachten wurde nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.05.2016 und nach Einsichtnahme in sämtliche medizinischen Unterlagen erstellt. Darin wird auf die vorgebrachte Gesundheitsschädigung sowie die vorliegende Kausalität in ausreichender und schlüssiger Weise eingegangen. Vom Gutachter wird unter Zugrundelegung des Röntgenbildes "Oberschenkel mit Kniegelenk rechts" und nach zweimaliger persönlicher Untersuchung ausgeführt, dass äußerlich keine Eintrittsstelle im Bereich des Kniegelenkes sichtbar sei und ein klinisch unauffälliger Befund vorliege. Ein Splitter sei nicht tastbar, er werde auf Höhe des Wadenbeinköpfchens am äußeren Schienbeincondyl vermutet. Weiters führt der Gutachter aus: "Das Kniegelenk unauffällig. Kein Fremdkörper tastbar. Die Kniescheibe normgerecht zentriert. Der metallische Fremdkörper liege nicht im subcutanen Bereich. Am rechten Kniegelenk äußerlich unauffällige Verhältnisse. Ein Fremdkörper - Splitter jedenfalls nicht tastbar. Vermutet wird dieser im Bereich auf Höhe des Wadenbeinköpfchens bzw. lateralen Tibiacondyl. Das Kniegelenk diesbezüglich unauffällig. Kein Fremdkörper tastbar. Die Kniescheibe normgerecht. Keine typische Verfärbung zumindest liegt der metallische Fremdkörper nicht im subcutanen Bereich."

Schlussfolgernd beschreibt der Facharzt für Unfallchirurgie plausibel, dass die PosNr. I/j/205 mit 0% gewählt worden sei, da der Splitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkel reizlos eingeheilt sei, keine funktionelle Einschränkung vorliege und kein entzündlicher Reizzustand vorliege.

Hinsichtlich des behaupteten Splitters in der Wange führt er aus, dass weder im Röntgen Schädel ap-Bild 06.05.2016

noch im seitlichen Strahlengang ein röntgendichter Metallsplitter erkennbar sei und es keinen Hinweis auf eine stattgehabte Fraktur und auf einen Sekretstau im Bereich der Naseneben- bzw. Kieferhöhle gebe. Auch im Untersuchungsbefund beschreibt er, dass am Schädel äußerlich keine Verletzungszeichen oder Splittereinsprengungen erkennbar und keine Splitter in den Weichteilen insbesondere in der rechten Gesichtshälfte tastbar seien.

Insofern ist der erkennende Senat ebenso wie die belangte Behörde der Ansicht, dass die behauptete Splitterverletzung an der rechten Gesichtshälfte nicht vorliegt, da es keinerlei medizinischen Hinweis darauf gibt.

Zu den sonstigen behaupteten Verschlimmerungen betreffend die Wirbelsäule, Schulter, Knie und Hüfte ist ebenfalls auf das nachvollziehbar unfallchirurgische Gutachten vom 12.03.2016 zu verweisen, in dem fachärztlich detailliert beschrieben wird, wieso es sich bei diesen Leiden um akusale handelt:

Es sei konkret zu differenzieren, zwischen der im Laufe des Lebens entstehenden Abnützungsscheinungen im Bereiche der Wirbelsäule und allfälligen unfallkausalen Folgeschäden, die sich in einer statischen und im Sitzen nicht korrigierbaren Seitverbiegung der Wirbelsäule äußern.

Konkret führt der Sachverständige befundbelegt aus, dass die im Röntgen und MRI nachgewiesenen Veränderungen auf einen degenerativen erworbenen Schaden hinweisen, und sich dies anhand der diversen Abnützungen im Schultergelenk und Hüftgelenk deziert nachweisen lasse. Insbesondere betont er, dass bei der aktuellen gutachterlichen Untersuchung keine statische Versorgung der Seitverbiegung im Bereiche der gesamten Wirbelsäule objektiviert werden konnte.

Er verwies weiters speziell auf das Röntgen-MRT an der Lendenwirbelsäule, das eindrücklich auf einen massiven degenerativen Schaden der Lendenwirbelsäule hinweise. Die glaubhaften Kopfschmerzen und Schwindelattacken stünden in direkten Zusammenhang mit den degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule, insbesondere in den hinteren Abschnitten und zwar bedingt durch die Engstellung der knöchernen Begrenzung im Verlaufe der Arterie vertebralis.

Der erkennende Senat hat keinen Grund an den plausiblen und nachvollziehbaren detaillierten Ausführungen zur Akausalität dieser Leiden zu zweifeln.

Die Ausführungen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde reduzieren sich auf das Ersuchen um Erstellung eines neuen Gutachtens. Ausführungen bzw. Begründungen, dass bzw. warum das eingeholte Gutachten unschlüssig wäre, wurden keine vorgebracht. Der angeschlossene Patientenbrief eines Facharztes für Neurologie enthielt zu einer Anamnese einen unauffälligen Neurostatus (Caput/Collum: Optomotorik intakt, kein Facialisdefizit, kaudale Hirnnerven frei OE: Tonus normal, keine Parese, MER seitengleich mittellebhaft, Sensibilität intakt UE: Tonus normal, keine sichere Parese, MER eher untermittelebhaft, Pyramidenzeichen negativ), einen Psychostatus, eine Beschreibung eines durchgeführten EEG (EEG im Normbereich, kein Herdbefund, keine epilepsietypischen Potenziale), sowie die Beurteilung einer Elektroneurographie-Myographie der N. medianus rechts und links, wonach sich neurographisch Hinweise für ein leicht- bis mittelgradiges Carpal tunnel syndrome bds. (links > rechts) ergäben. Zusammenfassend hält der behandelnde Neurologe ein CTS bds., rezidivierende Stürze sowie rezidivierende Gesichtsnervopathie fest.

Aus dem neurologischen Patientenbrief lässt sich weder ein Hinweis auf den behaupteten Metallsplitter im Gesicht (und in weiterer Folge eine in der Beschwerde behauptete kausale Trigeminalneuralgie) noch auf die Kausalität der im Gutachten als akusale beschriebenen Wirbelsäulen- und sonstige Gelenkleiden entnehmen. Da die Beschwerdeführerin dem eingeholten schlüssigen Gutachten fachlich nicht auf gleicher Ebene entgegengetreten ist, sieht es das BVwG als nicht notwendig an, ein weiteres Gutachten einzuholen. Alleine das darauf in der Beschwerde gerichtete Begehren und der vorgelegte neurologische Patientenbrief sind nicht geeignet, die Schlüssigkeit des fachärztlichen Gutachtens in Zweifel zu ziehen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens vom 12.03.2016 samt Ergänzungsgutachten vom 03.07.2016. Das vorliegende Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu 1. zugrunde gelegt.

Ad 2.:

Die Beschwerdeführerin behauptet eine Gluten- und Laktoseintoleranz bzw. -allergie und legt dazu einen Bericht über einen Kuraufenthalt vor. In diesem Bericht ist in der Anamnese eine Allergie gegen Laktose und Gluten vermerkt. Einen objektiven Befund darüber hat die Beschwerdeführerin beim SMS nicht vorgelegt. Das BVwG hat die

Beschwerdeführerin aus diesem Grunde mit Verfahrensordnung vom 24.07.2017 aufgefordert, entsprechende objektive Befunde (konkret Laborbefunde, histologische Befunde) über die bei ihr vorliegende Allergie bzw. Unverträglichkeit dem BVwG vorzulegen. In weiterer Folge legte sie am 13.09.2017 eine Bestätigung des sie behandelnden Arztes darüber vor, dass sie wegen Kasein- und Glutenunverträglichkeit in Behandlung stehe.

Eine objektiven, für die Beurteilung einer Allergie bzw. Unverträglichkeit gegen Lactose und Gluten unbedingt notwendigen Laborbefund – sei es ein Blutbefund, oder ein histologischer Befund – hat die Beschwerdeführerin nicht vorgelegt, weshalb auch kein Arzt mit der Gutachtenserstellung beauftragt werden konnte.

Das BVwG kommt daher – unter Zugrundelegung der Ausführungen der leitenden Ärztin des ärztlichen Dienstes und der Nichtvorlage eines objektiven Befundes – zu dem Schluss, dass das behauptete Leiden nicht vorliegt.

Der Vollständigkeit halber wird darauf hingewiesen, dass aufgrund eines Antrages wegen eines Gallenblasenleidens der Beschwerdeführerin mit Bescheid vom 09.06.1985 ein Diätkostenzuschuss zuerkannt wurde.

Ad 3.:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin keine Hilfe bei den lebensnotwendigen Verrichtungen benötigt, ergibt sich aus dem unfallchirurgischen Gutachten vom 09.07.2016 sowie dem aktenmäßigen allgemeinmedizinischen Gutachten vom 27.07.2016, welche beide in ihrem Befund dies gleichlautend beschreiben.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 94 Abs. 1 KOVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden gegen Bescheide in Angelegenheiten des KOVG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gemäß Paragraph 94, Absatz eins, KOVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden gegen Bescheide in Angelegenheiten des KOVG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört.

Zu Spruchteil A):

Ad 1.)

Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957(KOVG), BGBl. Nr. 152/1957, idFBGBl. I Nr. 81/2013, lauten: Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957(KOVG), Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1957,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2013,, lauten:

"Versorgungsberechtigte Personen

§ 1. (1) Wer für die Republik Österreich, die vormalige österreichisch-ungarische Monarchie oder deren Verbündete oder nach dem 13. März 1938 als Soldat der ehemaligen deutschen Wehrmacht militärische Dienste geleistet und hiedurch oder durch die vormilitärische Ausbildung eine Gesundheitsschädigung (Dienstbeschädigung) erlitten hat, ist versorgungsberechtigt. Hat das schädigende Ereignis den Tod verursacht, so sind die Hinterbliebenen versorgungsberechtigt. Paragraph eins, (1) Wer für die Republik Österreich, die vormalige österreichisch-ungarische Monarchie oder deren Verbündete oder nach dem 13. März 1938 als Soldat der ehemaligen deutschen Wehrmacht militärische Dienste geleistet und hiedurch oder durch die vormilitärische Ausbildung eine Gesundheitsschädigung (Dienstbeschädigung) erlitten hat, ist versorgungsberechtigt. Hat das schädigende Ereignis den Tod verursacht, so sind die Hinterbliebenen versorgungsberechtigt.

§ 2. (1) Eine Gesundheitsschädigung, die ohne Zusammenhang mit einem schädigenden Ereignis im Sinne des § 1 durch unverschuldete Verwicklung in militärische Handlungen oder durch unverschuldete Einwirkung von Waffen und sonstigen Kampfmitteln als Folge militärischer Maßnahmen eingetreten ist, wird wie eine Dienstbeschädigung entschädigt. Das gleiche gilt für eine Gesundheitsschädigung, die nach den bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Vorschriften als Personenschaden oder wie ein Personenschaden zu entschädigen war. Paragraph 2, (1) Eine Gesundheitsschädigung, die ohne Zusammenhang mit einem schädigenden Ereignis im Sinne des Paragraph eins, durch unverschuldete Verwicklung in militärische Handlungen oder durch unverschuldete Einwirkung von Waffen und sonstigen Kampfmitteln als Folge militärischer Maßnahmen eingetreten ist, wird wie eine Dienstbeschädigung entschädigt. Das gleiche gilt für eine Gesundheitsschädigung, die nach den bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Vorschriften als Personenschaden oder wie ein Personenschaden zu entschädigen war.

§ 4. (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (§§ 18, 19) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 anzuerkennen. Paragraph 4, (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (Paragraphen 18, 19,) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, anzuerkennen.

(2) Die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhanges durch hiezu geeignete Beweismittel genügt für die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung, wenn die obwaltenden Verhältnisse die Beschaffung von Urkunden oder amtlichen Beweismitteln zur Führung des Nachweises der Ursächlichkeit ausschließen.

(3) Eine Gesundheitsschädigung gilt, wenn für sie auch nur eine Versorgungsleistung (§ 6) zuerkannt worden ist, für immer, und zwar auch bei der Inanspruchnahme jeder anderen Versorgungsleistung (§ 6) als Dienstbeschädigung im Sinne des Abs. 1. Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung. (3) Eine Gesundheitsschädigung gilt, wenn für sie auch nur eine Versorgungsleistung (Paragraph 6,) zuerkannt worden ist, für immer, und zwar auch bei der Inanspruchnahme jeder anderen Versorgungsleistung (Paragraph 6,) als Dienstbeschädigung im Sinne des Absatz eins, Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

Beschädigtenrente

§ 7. (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und solange seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen. Paragraph 7, (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und solange seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.

(2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§§ 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) verbindliche Richtsätze aufzustellen. (2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Absatz eins, ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (Paragraphen 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,) verbindliche Richtsätze aufzustellen.

§ 52. (1) Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35a und der Zuschüsse gemäß § 46b sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen. Die vor dem 1. September 1954 auf bestimmte Dauer zuerkannten Beschädigtenrenten, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Führhundzulagen und Hinterbliebenenrenten gelten, wenn der Bemessungszeitraum am 1. September 1954 noch nicht verstrichen war, als für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuerkannt. Paragraph 52, (1) Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den Paragraphen 11 a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß Paragraph 14,, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß Paragraph 20 a,, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß Paragraph 35 a und der Zuschüsse gemäß Paragraph 46 b, sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes

ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen. Die vor dem 1. September 1954 auf bestimmte Dauer zuerkannten Beschädigtenrenten, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Führhundzulagen und Hinterbliebenenrenten gelten, wenn der Bemessungszeitraum am 1. September 1954 noch nicht verstrichen war, als für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuerkannt.

(2) Wenn eine Voraussetzung für die Leistung von Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wegfällt, ist die Rente einzustellen; wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt, ist die Rente neu zu bemessen. Der Eintritt einer für die Höhe der Beschädigtenrente maßgebenden Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen. Hat die Einstellung oder Minderung der Rente infolge Erhöhung des Einkommens (§ 13) eine Minderung des Gesamteinkommens zur Folge, so ist der Unterschiedsbetrag als Ausgleich zu belassen. Ein Ausgleich gebührt jedoch nicht, wenn die gemäß § 46 Abs. 5 gewährte Elternrente eingestellt wird, weil das Einkommen (§ 13) die in Betracht kommende Einkommensgrenze überschreitet. (2) Wenn eine Voraussetzung für die Leistung von Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wegfällt, ist die Rente einzustellen; wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt, ist die Rente neu zu bemessen. Der Eintritt einer für die Höhe der Beschädigtenrente maßgebenden Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen. Hat die Einstellung oder Minderung der Rente infolge Erhöhung des Einkommens (Paragraph 13,) eine Minderung des Gesamteinkommens zur Folge, so ist der Unterschiedsbetrag als Ausgleich zu belassen. Ein Ausgleich gebührt jedoch nicht, wenn die gemäß Paragraph 46, Absatz 5, gewährte Elternrente eingestellt wird, weil das Einkommen (Paragraph 13,) die in Betracht kommende Einkommensgrenze überschreitet.

Die Beschwerdeführerin erlitt als Kind am 10.05.1944 durch einen Fliegerangriff die Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich", welche gemäß § 2 Abs. 1 KOVG wie eine Dienstbeschädigung gemäß § 1 KOVG zu entschädigen ist. Die Beschwerdeführerin bezieht aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. anerkannten Gesundheitsschädigung eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz. Die Beschwerdeführerin erlitt als Kind am 10.05.1944 durch einen Fliegerangriff die Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich", welche gemäß Paragraph 2, Absatz eins, KOVG wie eine Dienstbeschädigung gemäß Paragraph eins, KOVG zu entschädigen ist. Die Beschwerdeführerin bezieht aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. anerkannten Gesundheitsschädigung eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz.

Ad 1.

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten 12.03.2016 samt Ergänzungsgutachten vom 03.07.2016 zu Grunde gelegt, wonach die als Verschlimmerung ins Treffen geführten Gesundheitsschädigungen im Wirbelsäulen- und Schulterbereich und Kniegelenk sowie die Coxathrose akausal sind und es sich um altersentsprechende Abnützungserscheinungen und Texturstörung des Knorpels respektive der Bandscheiben handelt, die daher nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne des § 4 Abs. 1 KOVG anerkannt werden können. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten 12.03.2016 samt Ergänzungsgutachten vom 03.07.2016 zu Grunde gelegt, wonach die als Verschlimmerung ins Treffen geführten Gesundheitsschädigungen im Wirbelsäulen- und Schulterbereich und Kniegelenk sowie die Coxathrose akausal sind und es sich um altersentsprechende Abnützungserscheinungen und Texturstörung des Knorpels respektive der Bandscheiben handelt, die daher nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne des Paragraph 4, Absatz eins, KOVG anerkannt werden können.

Der behauptete Metallsplitter in der Wange konnte nicht objektiviert werden, aus diesem Grund nicht eingeschätzt, und der objektivierter Metallsplitter im Oberschenkel wurde als DB anerkannt und in weiterer Folge ordnungsgemäß eingeschätzt.

Es liegen in weiterer Folge somit aufgrund der unverändert gebliebenen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. – trotz der neuen unter PosNr. I/j/205 mit 0% eingestuften anerkannten Dienstbeschädigung "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" – wie dies im Endergebnis auch im angefochtenen Bescheid

festgestellt wurde – die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente der Beschwerdeführerin gemäß § 52 Abs. 2 KOVG nicht vor. Es liegen in weiterer Folge somit aufgrund der unverändert gebliebenen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. – trotz der neuen unter PosNr. I/j/205 mit 0% eingestuften anerkannten Dienstbeschädigung "reaktionslos eingeeilter Metallsplitter am rechten Kniegelenk-Oberschenkelrolle" – wie dies im Endergebnis auch im angefochtenen Bescheid festgestellt wurde – die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 52, Absatz 2, KOVG nicht vor.

Die Beschwerdeführerin ist dem vorliegenden ausführlichen und schlüssigen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten.

Ad 2.:

Gemäß § 14 Abs. 1 KOVG ist Schwerbeschädigten wegen der ihnen erwachsenden außergewöhnlichen Ausgaben für eine ihnen verordnete Diätverpflegung ein Zuschuss zu gewähren, wenn die Diätverpflegung wegen einer der aufgezählten Erkrankungen erforderlich ist. Der Zuschuss gebührt auf Antrag zur Zusatzrente gemäß § 12 und beträgt
Gemäß Paragraph 14, Absatz eins, KOVG ist Schwerbeschädigten wegen der ihnen erwachsenden außergewöhnlichen Ausgaben für eine ihnen verordnete Diätverpflegung ein Zuschuss zu gewähren, wenn die Diätverpflegung wegen einer der aufgezählten Erkrankungen erforderlich ist. Der Zuschuss gebührt auf Antrag zur Zusatzrente gemäß Paragraph 12 und beträgt

1. bei Zuckerkrankheit 34,00 € monatlich;
2. bei Zuckerkrankheit entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50/60 vH 67,80 € monatlich;
3. bei Zuckerkrankheit entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70 vH 102,00 € monatlich;
4. bei chronischen Erkrankungen des Magens, des Darmes, der Gallenblase, der Leber und der Nieren entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von insgesamt mindestens 50 vH 34,00 € monatlich;
5. bei chronischen Nierenerkrankungen mit Dialysebehandlung 102,00 € monatlich.

Für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sind die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 anzuwenden.
Für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sind die Vorschriften der Paragraphen 7 und 9 Absatz eins, anzuwenden.

(2) Treffen mehrere Ansprüche auf einen Zuschuss auf Grund verschiedener Versorgungsleistungen zusammen, so gebührt der Zuschuss nur zu einer Versorgungsleistung. Absetzungen vom Einkommen (§ 13) wegen außergewöhnlicher Ausgaben infolge Diätverpflegung sind nicht zulässig.
(2) Treffen mehrere Ansprüche auf einen Zuschuss auf Grund verschiedener Versorgungsleistungen zusammen, so gebührt der Zuschuss nur zu einer Versorgungsleistung. Absetzungen vom Einkommen (Paragraph 13,) wegen außergewöhnlicher Ausgaben infolge Diätverpflegung sind nicht zulässig.

Wie unter II.1. ausgeführt konnte die von der Beschwerdeführerin behauptete Unverträglichkeit bzw. Allergie gegen Lactose und Gluten nicht objektiviert werden, weshalb ein entsprechender Zuschuss bereits aus diesem Grund außer Betracht zu bleiben hat.
Wie unter römisch zwei.1. ausgeführt konnte die von der Beschwerdeführerin behauptete Unverträglichkeit bzw. Allergie gegen Lactose und Gluten nicht objektiviert werden, weshalb ein entsprechender Zuschuss bereits aus diesem Grund außer Betracht zu bleiben hat.

Der Vollständigkeit halber wird noch auf die richtige Argumentation des SMS im angefochtenen Bescheid verwiesen, dass die Beschwerdeführerin bereits einen Zuschuss gemäß § 14 Abs. 1 Z. 4 KOVG bezieht, und ein weiterer Zuschuss – selbst bei Vorliegen der behaupteten Erkrankung – nicht zu leisten wäre.
Der Vollständigkeit halber wird noch auf die richtige Argumentation des SMS im angefochtenen Bescheid verwiesen, dass die Beschwerdeführerin bereits einen Zuschuss gemäß Paragraph 14, Absatz eins, Ziffer 4, KOVG bezieht, und ein weiterer Zuschuss – selbst bei Vorliegen der behaupteten Erkrankung – nicht zu leisten wäre.

Ad 3.:

§ 18 Abs. 1 KOVG besagt: Paragraph 18, Absatz eins, KOVG besagt:

Zur Beschädigtenrente wird eine Pflegezulage gewährt, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung so hilflos ist, dass er für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf.

(2) Die Höhe der Pflegezulage ist nach der Schwere des Leidenszustandes und nach dem für die Pflege und Wartung erforderlichen Aufwand abgestuft. Die Gewährung der Pflegezulagen der Stufen II bis V setzt voraus, dass die Dienstbeschädigung außergewöhnliche Pflege und Wartung erfordert; verursacht die Dienstbeschädigung dauerndes Krankenlager, ist die Pflegezulage zumindest in der Höhe der Stufe III zu leisten. Die Pflegezulage der Stufe V gebührt, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung an zwei Gebrechen leidet, von denen jedes für sich Hilflosigkeit verursacht, oder wenn das die Hilflosigkeit verursachende Gebrechen für sich allein oder zusammen mit einem anderen auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Gebrechen einen derart schweren Gesamtleidenszustand darstellt, dass Pflege und Wartung in besonders erhöhtem Ausmaß erforderlich ist. (§ 18 Abs. 2 KOVG)(2) Die Höhe der Pflegezulage ist nach der Schwere des Leidenszustandes und nach dem für die Pflege und Wartung erforderlichen Aufwand abgestuft. Die Gewährung der Pflegezulagen der Stufen römisch zwei bis römisch fünf setzt voraus, dass die Dienstbeschädigung außergewöhnliche Pflege und Wartung erfordert; verursacht die Dienstbeschädigung dauerndes Krankenlager, ist die Pflegezulage zumindest in der Höhe der Stufe römisch drei zu leisten. Die Pflegezulage der Stufe römisch fünf gebührt, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung an zwei Gebrechen leidet, von denen jedes für sich Hilflosigkeit verursacht, oder wenn das die Hilflosigkeit verursachende Gebrechen für sich allein oder zusammen mit einem anderen auf eine Dienstbeschädigung zurückzuführenden Gebrechen einen derart schweren Gesamtleidenszustand darstellt, dass Pflege und Wartung in besonders erhöhtem Ausmaß erforderlich ist. (Paragraph 18, Absatz 2, KOVG)

(3) Die nachstehend angeführten Verluste und Teilverluste von Gliedmaßen sind wie folgt eingestuft:

Stufe

1. Verlust von drei Gliedmaßen, darunter Exartikulation beider Oberarme I. Verlust von drei Gliedmaßen, darunter Exartikulation beider Oberarme römisch fünf

2. Verlust beider unterer Gliedmaßen und eines Armes oder einer Hand

. IV. römisch vier

3. Exartikulation beider Oberarme IV3. Exartikulation beider Oberarme römisch vier

4. Verlust beider Oberarme oder beider Unterarme oder beider Hände

IIIrömisch drei

5. Exartikulation beider Oberschenkel II5. Exartikulation beider Oberschenkel römisch drei

6. Verlust beider Oberschenkel II6. Verlust beider Oberschenkel römisch zwei

7. Verlust eines Oberarmes und eines Oberschenkels I7. Verlust eines Oberarmes und eines Oberschenkels römisch zwei

8. Verlust beider Unterschenkel I8. Verlust beider Unterschenkel römisch eins

9. Verlust eines Unterschenkels und eines Oberschenkels 9. Verlust eines Unterschenkels und eines Oberschenkels römisch eins

10. Verlust eines Oberarmes und eines Unterschenkels I10. Verlust eines Oberarmes und eines Unterschenkels römisch eins

11. Verlust eines Unterarmes (einer Hand) und eines Oberschenkels I11. Verlust eines Unterarmes (einer Hand) und eines Oberschenkels römisch eins

12. Verlust eines Unterarmes (einer Hand) und eines Unterschenkels I12. Verlust eines Unterarmes (einer Hand) und eines Unterschenkels römisch eins

Für andere Schädigungen an Gliedmaßen, die den vorangeführten Verlusten und Teilverlusten in funktioneller Hinsicht gleichzuhalten sind, gebührt die Pflegezulage in gleicher Höhe. Einer Exartikulation ist eine Versteifung des Oberarm- oder Oberschenkelstumpfes oder ein extremer Kurzstumpf des Oberarmes oder Oberschenkels gleichzuhalten.

(4) Die Pflegezulage beträgt monatlich

1.-in der Stufe I-713,50 €

2.-in der Stufe II-1 069,60 €

3.-in der Stufe III-1 426,60 €

4.-in der Stufe IV-1 783,60 €

5.-In der Stufe V-2 139,60 €

In beiden eingeholten Gutachten wird beschrieben, dass die Beschwerdeführerin keine Hilfe bei den lebensnotwendigen Verrichtungen benötigt (Gutachten vom 09.07.2017, Seite 2, Gutachten vom 27.07.2016, S 3). Die Verwendung einfacher Hilfsmittel wie Strumpfzange, langer Schuhlöffel, Unterschenkelprothese, Rollator, knopflose Oberbekleidung und Reißverschlüsse, sowie Waschlappen, Stielbürste, Sitzhocker in der Dusche bzw. Wannensitzbrett, Haltegriffe und Rutschmatte sind ihr zumutbar. Sie kann die gründliche Körperreinigung ohne fremde Hilfe durchführen, lediglich der Transfer in und aus der Badewanne erfordert die Unterstützung einer dritten Person, was jedoch keine qualifizierte Hilfe, sondern eine Handreichung darstellt und im sittlichen Familienverband zugemutet werden kann.

Eine fallweise notwendig werdende und jedermann zumutbare Handreichung wie das Aufhelfen nach einem gelegentlichen Sturz, vermag einen Anspruch auf Pflegezulage nicht zu begründen (Im wesentlichen gl wie E 21.2.1964, 1324/63 sowie Hinweis auf E 7.3.1958, 633/55, VwSlg 4598 A/1958). (VwGH vom 27.10.1964, 1661/63)

Das BVwG schließt sich den Ausführungen des SMS, wonach es sich beim Ein- und Ausstieg aus der Badewanne um Handreichungen, und nicht um qualifizierte Pflege und Wartung handelt, an.

Wenn die Beschwerdeführerin ausführt, dass sie Pflegegeld der Stufe 2 des für sie zuständigen Sozialversicherungsträgers bezieht, so ist dazu auszuführen, dass diese Einstufung völlig unabhängig von der Einstufung nach dem KOVG zu treffen ist und kein Zusammenhang besteht.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der

Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall wurden betreffend den Verschlimmerungsantrag die angeführten Gesundheitsschädigungen, deren wahrscheinliche Rückführbarkeit auf das schädigende Ereignis eine Voraussetzung für die Gewährung bzw. Erhöhung einer Beschädigtenrente darstellt, unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen beurteilt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im gegenständlichen Fall wurden betreffend den Verschlimmerungsantrag die angeführten Gesundheitsschädigungen, deren wahrscheinliche Rückführbarkeit auf das schädigende Ereignis eine Voraussetzung für die Gewährung bzw. Erhöhung einer Beschädigtenrente darstellt, unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen beurteilt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen.

Hinsichtlich des beantragten Diätkostenzuschusses ist darauf zu verweisen, dass die Beschwerdeführerin bereits einen Zuschuss gemäß § 14 Abs. 1 Z. 4 KOVG bezieht, ein weiterer Bezug (für eine nicht objektivierte Darmerkrankung) ist gesetzlich nicht vorgesehen. Hinsichtlich des beantragten Diätkostenzuschusses ist darauf zu verweisen, dass die Beschwerdeführerin bereits einen Zuschuss gemäß Paragraph 14, Absatz eins, Ziffer 4, KOVG bezieht, ein weiterer Bezug (für eine nicht objektivierte Darmerkrankung) ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Zum Antrag auf Pflegezulage ist ebenfalls auf die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten hinzuweisen, die beide zum Schluss kommen, dass die Beschwerdeführerin grundsätzlich keine Hilfe bei den lebensnotwendigen Verrichtungen benötigt. Die Beurteilung, dass es sich beim Ein- und Ausstieg aus der Badewanne um eine fallweise notwendig werdende und jedermann zumutbare Handreichung handelt, entspricht der wiedergegebenen Judikatur des VwGH.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist

gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Gutachten, Pflegezulage

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W200.2136890.1.00

Zuletzt aktualisiert am

08.01.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at