jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vwgh Erkenntnis 2006/9/4 2003/09/0062

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.09.2006

Index

10/07 Verwaltungsgerichtshof;
40/01 Verwaltungsverfahren;
67 Versorgungsrecht;

Norm

AVG §52;
AVG §58 Abs2;
AVG §60;
KOVG 1957 §11;
KOVG 1957 §4;
KOVG 1957 §48a;
KOVG 1957 §52 Abs2;
KOVG 1957 §7;
KOVG RichtsatzV 1965 §3;
VwGG §33 Abs1;
VwGG §34 Abs1;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Müller und die Hofräte Dr. Händschke und Dr. Blaschek als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Lier, über die Beschwerde des Ing. H. O. in S, infolge Ablebens nunmehr der W. O., vertreten durch Mag. Sonja Fragner, Rechtsanwältin in 3500 Krems an der Donau, Roseggerstraße 10/1, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien vom 21. Jänner 2003, Zl. 41.550/16-9/01/KOVG, betreffend Neubemessung der Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die beschwerdeführende Partei hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 332,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der im Jahr 1925 geborene, nach der Einbringung der vorliegenden Beschwerde verstorbene Ing. H. O., auch in der Folge trotz des Eintritts seiner Witwe in das Verfahren nach § 48a Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957) als

Beschwerdeführer bezeichnet, bezog auf Grund eines Bescheides des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 4. Juli 1957 beginnend mit 1. Oktober 1956 eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 50 v.H. Als Dienstbeschädigung wurde mit diesem Bescheid festgestellt:

"1.

chronische Gallenblasenentzündung

2.

Leberparenchymschaden nach Hepatitis epidemica

3.

Chronischer Gelenksrheumatismus".

Mit einem Bescheid des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 23. September 1960 wurde die dem Beschwerdeführer gewährte Grundrente entsprechend einer MdE von 30 v.H. gemindert.

Mit einer Eingabe vom 30. Juli 2001 begehrte der Beschwerdeführer die Neubemessung seiner Beschädigtenrente mit der Begründung, der Gelenksrheumatismus und die Bandscheiben ebenso auch die Leberwerte hätten sich verschlechtert.

Mit Bescheid des Bundessozialamtes Wien Niederösterreich Burgenland vom 19. September 2001 wurde dieser Antrag des Beschwerdeführers "gemäß §§ 4, 7, 11 und 52 Abs. 2 KOVG 1957" abgewiesen.

In seiner gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung machte der Beschwerdeführer (zusammengefasst) geltend, er verlange die Zuerkennung seiner "früheren Versehrteneinstufung von mindestens 60 %", weil seine Gelenksschäden mit Gelenksrheumatismus und Leberschäden schlechter geworden seien.

Mit dem vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 21. Jänner 2003 hat die belangte Behörde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge gegeben und den erstinstanzlichen Bescheid vom 19. September 2001 bestätigt.

Zur Begründung ihrer Entscheidung führte die belangte Behörde aus, zur Prüfung der Berufungsgründe seien ärztliche Sachverständigenbeweise durch Fachärzte für Innere Medizin erstellt worden.

Vom medizinischen Standpunkt ergebe sich (aus dem Gutachten Dris. S) folgende Beurteilung:

"Der Berufungswerber wendet ein, dass er mehrmals auf eigene Kosten ein 'Leberbad' aufsuchen musste, außerdem sei sein Gelenksrheumatismus schlechter geworden.

Der Berufungswerber berichtet ein jahrzehntelanges Leberleiden. Die diesbezüglich beigebrachten Befunde zeigen ein pathol. Leberenzymmuster, welches sowohl mit einem Leberschaden durch die alte Hepatitis als auch mit einer nutritiv bedingten Steatosis hepatitis vereinbar ist. Es liegen weder klinisch noch laborchemisch Hinweise für eine wesentliche Störung der Eiweißsyntheseleistung vor. Der Ernährungszustand spricht gegen eine hepatal bedingte Auszehrung.

Am Bewegungsapparat finden sich keine Veränderungen, die für eine länger andauernde entzündliche Erkrankung sprechen."

Des weiteren ergebe sich aus dem ärztlichen Sachverständigenbeweis (des Gutachtens Dris. P) Folgendes:

"Die Gelenksbeschwerden traten erstmals nach einer durchgemachten infektiösen Gelbsucht auf. Im Rahmen einer Infektion mit dem Hepatitis A-Virus gibt es selten sogenannte extrahepatische Manifestationen (Arthritis, Vasculitis, Kryoglobulinämie). Denkbar ist aber, dass die damals nach der Hepatitis aufgetretenen Gelenksbeschwerden in diesem Zusammenhang zu sehen sind. Diese Gelenksmanifestationen heilen jedoch immer spontan mit einer restitutio ad integrum ab. Bei den Untersuchungen 1957, 1960 und 1963 wurden klinisch keine Einschränkungen des Bewegungsumfanges oder Schwellungen in Knie- und Schultergelenken beschrieben. Als radiologisches Korrelat zeigen die Röntgenaufnahmen zu diesen Zeitpunkten einen unauffälligen Befund. 1994 werden Arthrosezeichen in den Schultergelenken beschrieben. Klinisch werden 1994 erstmals eine endlagige Bewegungseinschränkung in Schulter-, Knie- und Hüftgelenken sowie eine Einschränkung des Bewegungsumfanges in der Hals- und Lendenwirbelsäule

festgestellt. Die im ärztlichen Zeugnis vom 26.5.1956 Dris. Möschl angegebene chron. Polyarthritis liegt nicht vor, weil die Konstellation aus klinischen, radiologischen und laborchemischen Befunden auch im Verlauf für das Vorliegen einer degenerativen Gelenkserkrankung spricht.

Für das Vorliegen einer abgelaufenen rheumatischen Herzmuskelaffektion mit Folgeschaden findet sich kein Hinweise. Sowohl klinisch als auch radiologisch zeigt sich bei der am 22.12.2000 erfolgten Untersuchung ein normal großes Cor ohne klinische Zeichen einer Rechts- oder Linksherzinsuffizienz.

Von hepataler Seite liegt ein Zustand nach Hepatitis vor. Die anamnestischen Angaben (Auftreten einer Gelbsucht nach Genuss verdorbener Nahrungsmittel, der ärztliche Befund vom 26.5.1956 über eine durchgemacht epidemische Hepatitis 1943), der negative Nachweis eines Zustandes nach Hepatitis B und die Unwahrscheinlichkeit einer Hepatitis C lassen den Schluss eines Zustandes nach Hepatitis A zu. Eine Hepatitis A ist eine akute oder subakute Infektionskrankheit, die beim Erwachsenen nach ungefähr 3-wöchiger Inkubationszeit zu klinischen Symptomen führt. Diese Symptome bilden sich in der Regel nach 3 Wochen wieder zurück. Die Antikörper (Ant-HAV-IgG), die im Verlauf gebildet werden, führen in der Regel zu einer lebenslangen Immunität gegen eine Hepatitis A (Re)Infektion. Ein chronischer Verlauf der Hepatitis A wird in der Literatur nicht beschrieben.

Bezüglich der Leberkuren in Bad Mergentheim, die der Kriegsteilnehmer wiederholt nach Empfehlung in Anspruch genommen hat, ist folgendes anzumerken: Bis zu Beginn der 70-er Jahre war die ansteckende Gelbsucht nur klinisch-epidemiologisch entweder als 'infektiöse Hepatitis' mit kurzer Inkubationszeit oder als 'Serumhepatitis' mit langer Inkubationszeit klassifizierbar. Heute sind zumindest fünf verschiedene Erreger identifiziert, die Ursache der meisten Virushepatitiden sind.

Daher ist es nachvollziehbar, wenn aus damaliger Sicht mit dem damaligen Wissensstand Leberkuren empfohlen wurden, zumal deren Wirkung noch nicht objektiviert werden konnte, weil zu diesem Zeitpunkt weder Transaminasen noch GGT, LHD oder PTZ bestimmt werden konnten. Mit dem heutigen Wissensstand gibt es aus hepatologischer Sicht auf Grund fehlender nachweisbarer Wirkung keine Indikation für eine Leberkur. Gegen das Vorliegen einer Syntheseleistungsstörung spricht ein PTZ von 92 % (lt. Laborbefund vom 20.9.2000), ein klinisches Korrelat zur geringgradigen Erhöhung der Transaminasen und Erhöhung der GGT besteht nicht."

Unter Berücksichtigung dieser erhobenen Befunde ergebe sich die nachfolgende Richtsatzeinschätzung:

"Als Dienstbeschädigung (§ 4 KOVG 1957) wird festgestellt:

Position in den Richtsätzen zu § 7 KOVG 1957

MdE gemäß § 7 KOVG 1957

1. Chronische Gallenblasenentzündung

III/e/365

10 v.H.

2. Leberschaden nach Hepatitis epidemica

III/e/360

20 v.H.

3. Chronischer Gelenksrheumatismus

III/j/418

20 v.H."

Die Einreihung der Dienstbeschädigung 1. sei entsprechen der leichten Verlaufsform bei gutem Ernährungszustand innerhalb des Rahmensatzes mit dem unteren Rahmensatzwert erfolgt; hingegen sei die Dienstbeschädigung 2. mit dem oberen Rahmensatzwert eingereiht worden. Die Dienstbeschädigung 3. sei entsprechend einer Schmerzhaftigkeit mit mäßiger Bewegungseinschränkung in mehreren Gelenken sowie nachweisbaren röntgenologischen Veränderungen mit dem unteren Rahmensatz eingereiht worden. Die Einschätzung der Gesamt-MdE sei infolge des Zusammenwirkens der einzelnen Gesundheitsschädigungen mit 30 v.H. gerechtfertigt; die führende MdE (Punkt 2.) werde durch das Leiden unter Punkt 1. um eine Stufe erhöht.

Über die gegen diesen Bescheid (von Ing. H. O.) erhobene Beschwerde, zu der die belangte Behörde nach Aktenvorlage eine Gegenschrift erstattete, in der sie die kostenpflichtige Abweisung dieser Beschwerde beantragte, hat der Verwaltungsgerichtshof in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z 2 VwGG gebildeten Senat erwogen:

W. O., die Ehegattin (Witwe) des am 7. September 2004 - sohin während des anhängigen Beschwerdeverfahrens - verstorbenen Beschwerdeführers hat mit Schriftsätzen vom 17. Jänner 2005 (gerichtet an das Bundessozialamt Wien, Niederösterreich und Burgenland) bzw. vom 7. Februar 2005 (gerichtet an den Verwaltungsgerichtshof) erklärt, zur Fortsetzung des Verfahrens im Sinne des § 48a KOVG 1957 berechtigt zu sein. Davon ausgehend war die Beschwerde - da eine zur Fortsetzung des Verfahrens berechtigte Person vorhanden ist - nicht als gegenstandslos zu erklären und das Verfahren über die von Ing. H. O. erhobene Beschwerde nicht einzustellen (vgl. etwa die hg. Erkenntnisse vom 18. April 2001, Zl. 98/09/0148, und vom 16. Oktober 2001, Zl.94/09/0080).

Der Beschwerdeführer macht in seiner Beschwerde (zusammengefasst) geltend, hinsichtlich der im ärztlichen Zeugnis Dris. M (vom 26. Mai 1956) angegebenen chronischen Polyarthritis werde "die Bestimmung des § 4 Abs. 2 KOVG unrichtig angewendet", weil die Gesundheitsschädigung nur mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis (oder die mit der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse) ursächlich zurückzuführen sein müsse.

Mit diesem Vorbringen gelingt es dem Beschwerdeführer nicht, das im Berufungsverfahren eingeholte Sachverständigengutachten (Dris. P) zu entkräften. Der Sachverständige Dr. P hat nämlich nachvollziehbar (schlüssig) dargelegt, warum die im ärztlichen Zeugnis vom 26. Mai 1956 postulierte chronische Polyarthritis nicht vorliegt; sie liegt nach dem genannten Gutachten auch "mit Wahrscheinlichkeit" nicht vor. Mit bloß gegenteiligen Behauptungen, die einer Sachverständigengrundlage entbehren, kann das Gutachten des Amtssachverständigen nicht entkräftet werden (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 29. November 2000, Zl. 98/09/0077).

Der in der Beschwerde erhobene Vorwurf, die belangte Behörde habe dem Beschwerdeführer zu den eingeholten Ergebnissen der Beweisaufnahme kein Parteiengehör gewährt, entbehrt (nach Ausweis der vorgelegten Akten) einer aktenmäßigen Grundlage. Der Beschwerdeführer nahm zu dem Gutachten Dris. S mit einem Schriftsatz vom 25. Februar 2002 (sehr ausführlich) Stellung. Auf Grund dieser Einwendungen holte die belangte Behörde danach das Gutachten Dris. P ein; dieses Gutachten wurde dem bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers zur Stellungnahme zugestellt. Daraufhin nahm dieser Vertreter mit einem Schriftsatz vom 8. Juli 2002 zu dem Gutachten Stellung. Die danach erstatteten ergänzenden Ausführungen Dris. P wurden diesem Vertreter zur Kenntnis gebracht; in einer dazu erstatteten "Stellungnahme gemäß § 45 AVG" vom 25. Oktober 2002 führte der Vertreter lediglich aus, "die bisher vorgebrachten Berufungseinwendungen werden vollinhaltlich aufrecht gehalten". Die behauptete Verletzung des Beschwerdeführers darin, im Rahmen des Parteiengehörs zu Ermittlungsergebnissen Stellung zu nehmen, liegt somit nicht vor.

Insoweit der Beschwerdeführer damit argumentiert, die Sachverständigen hätten ihn "nur jeweils knapp 20 Minuten" untersucht, aus dem eingeholten Gutachten Dris. S würden sich Veränderungen am Bewegungsapparat (für eine länger andauernde entzündliche Erkrankung) nicht ergeben, während im Gutachten Dris. P bereits 1994 entzündliche Veränderungen im Schulterbereich festgestellt worden seien, ist zu erwidern, dass die belangte Behörde den ausführlichen Einwendungen des Beschwerdeführers gegen das (zunächst eingeholte) Gutachten Dris. S Rechnung trug und im Hinblick auf diese Einwände ein weiteres Gutachten (Dris. P) einholte, um "alle Zweifel einer mangelhaften Untersuchung auszuschließen". Dieses Gutachten (Dris. P) hält als Untersuchungsdauer ausdrücklich "10.20 bis 11.15 Uhr" fest; die Untersuchung dauerte somit wesentlich länger als "nur knapp 20 min.". Inwieweit das Gutachten Dris. P unschlüssig sein soll, bzw. warum dieses Gutachten den Einwendungen des Beschwerdeführers nicht hinreichend Rechnung getragen habe, wird in der Beschwerde nicht dargestellt.

Insoweit die Beschwerde (unter verschiedenen Gesichtspunkten) geltend macht, die Gesamt-MdE hätte im Wege einer Addition erfolgen müssen, sodass sich insgesamt eine MdE von 50 v.H. ergäbe, wird damit keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides aufgezeigt.

Die Gesamtbeurteilung (Gesamteinschätzung) zweier oder mehrerer Dienstbeschädigungen hat - wie der Verwaltungsgerichtshof bereits mehrfach dargelegt hat - nach den Grundsätzen des § 3 der Richtsatzverordnung zum KOVG 1957 (BGBl. Nr. 150/1965) zu erfolgen; diese Gesamtbeurteilung unterliegt der fachlichen Beurteilung des

ärztlichen Sachverständigen, der sie ausreichend zu begründen hat. Die Behörde hat die Gesamteinschätzung unter Bedachtnahme auf den durchgeführten Sachverständigenbeweis zu vollziehen (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 18. Oktober 2000, Zl. 99/09/0097, und die darin angegebene Vorjudikatur).

Aus beiden im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten (Dris. S und Dris. P) ergibt sich übereinstimmend, dass die Einzeleinschätzungen und auch die Einschätzung der Gesamt-MdE (nämlich mit 30 v.H.) mit jenen im erstinstanzlichen Verfahren vollinhaltlich übereinstimmen und keine Änderungen eingetreten seien.

Insoweit die Beschwerde zu den Einzeleinschätzungen geltend macht, die belangte Behörde habe insoweit "ihr Ermessen nicht gesetzmäßig ausgeübt" bzw. die Gesundheitsschädigungen 1. (Gallenblasenentzündung) und 3. (Gelenksrheumatismus) jeweils zu gering nur im unteren Bereich des Rahmensatzes eingestuft, wird dazu kein wesentlicher Sachverhalt dargelegt, der Grundlage für die geforderte höhere Einschätzung der jeweiligen MdE dieser Dienstbeschädigungen sein könnte. Ob der Ernährungszustand des Beschwerdeführers als "normal" oder "gut" bezeichnet wird, ist nicht entscheidend; mit dieser nur semantischen Differenz wird auch nicht aufgezeigt, dass bzw. warum die Einschätzung der Gallenblasenentzündung als eine leichte Verlaufsform nach Richtsatzposition 356 fehlerhaft sein sollte. Zur Einschätzung des Gelenksrheumatismus nach Richtsatzposition 418 verweist die Beschwerde nur auf röntgenologisch nachweisbare Veränderungen und eine "enorme" Bewegungseinschränkung. Damit werden zwar Kriterien für die Einstufung nach dieser Richtsatzposition aufgezählt aber nicht dargestellt, warum die MdE der Dienstbeschädigung 3. höher erfolgen hätte müssen.

Nach dem Vorgesagten ist die mit dem angefochtenen Bescheid erfolgte Versagung einer Neubemessung der Beschädigtenrente des Beschwerdeführers nicht als rechtswidrig zu erkennen.

Die Beschwerde war daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz beruht - im Rahmen des gestellten Begehrens - auf den §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2003.

Wien, am 4. September 2006

Schlagworte

Anforderung an ein Gutachten Besondere Rechtsgebiete Kriegsopferversorgung Einschätzungsgrundsätze (hinsichtlich der richtsatzmäßigen Einreihung siehe KOVG RichtsatzV) Mangel der Berechtigung zur Erhebung der Beschwerde mangelnde subjektive Rechtsverletzung Grundsätzliches zur Parteistellung vor dem VwGH Allgemein Verfahrensrecht Aufgabe des Sachverständigen Wertung von Sachverständigengutachten Befund und Attest (siehe auch KOVG §90 Abs1)

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2006:2003090062.X00

Im RIS seit

19.10.2006

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at