jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2002/6/27 99/09/0136

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.06.2002

Index

40/01 Verwaltungsverfahren;
67 Versorgungsrecht;

Norm

AVG §56;
KOVG 1957 §4 Abs1;
KOVG 1957 §52 Abs2;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Germ und die Hofräte Dr. Händschke und Dr. Blaschek als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Flendrovsky, über die Beschwerde des H in N, vertreten durch Dr. Johannes Grund und Dr. Wolf D. Polte, Rechtsanwälte in 4010 Linz, Spittelwiese 15, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen in Wien vom 16. Dezember 1998, Zl. OB 410-095299-007, betreffend Neubemessung der Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Begründung

Der im Jahr 1926 geborene Beschwerdeführer bezieht auf Grund des Bescheides der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt Oberösterreich vom 9. Februar 1990 eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957) entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H.

Als Dienstbeschädigung des Beschwerdeführers wurden mit dem genannten Bescheid folgende Gesundheitsschädigungen anerkannt:

"1. Reaktionslos eingeheilte Stecksplitter im Beckenbereich links,

2. Narben nach Schussverletzung im Bereich des linken Gesäßes, linken Beckenkammes und der linken Ferse,

3.

Lähmung des Nervus glutaeus inf. links,

4.

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Bandscheibenprotrusion und radikulärer Schmerzsymptomatik, wovon jedoch nur ein ursächlicher Anteil von 1/3 auf die Dienstbeschädigung entfällt".

Mit Eingabe vom 11. März 1991 stellte der Beschwerdeführer den Antrag auf Neubemessung seiner Beschädigtenrente wegen "Eintretens einer Verschlimmerung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigung"; die Verschlimmerung werde durch das beiliegende ärztliche Zeugnis nachgewiesen.

Mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich vom 18. September 1991 wurde dieser Antrag des Beschwerdeführers abgewiesen.

Mit dem im Instanzenzug ergangenen, vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 16. Dezember 1998 hat die belangte Behörde über die Berufung des Beschwerdeführers wie folgt entschieden:

"Der Berufung wird teilweise Folge gegeben und der angefochtene Bescheid gemäß § 66 Abs. 4 des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes (AVG) in der Richtung abgeändert, als gemäß §§ 7, 11 und 52 des Kriegsopferversorgungsgesetzes (KOVG) in der geltenden Fassung, die Beschädigtengrundrente des Berufungswerbers (BW) mit Wirkung vom 1. März 1991 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 40 v.H. im Betrage von monatlich S 1.402,-- neu bemessen wird.

Gemäß §§ 11, 63 KOVG beträgt die Beschädigtengrundrente ab 1. Jänner 1992 S 1.458,--, ab 1. Jänner 1993 S 1.517,--, ab 1. Jänner 1994 S 1.554,--, ab 1. Jänner 1995 S 1.598,--, ab 1. Jänner 1996 S 1.634,--, ab 1. Jänner 1998 S 1.656,-- und ab 1. Jänner 1999 S 1.681,-- monatlich.

Gemäß §§ 1, 4 KOVG wird die unter anderem bisher anerkannte Dienstbeschädigung (DB) 'Lähmung des Nervus glutaeus inf. links' nunmehr wie folgt neu bezeichnet: 'Partielle Ischiadicusläsion links'; die Gesundheitsschädigung 'kausalgieforme Schmerzen des Nervus tibialis links' wird als zusätzliche Dienstbeschädigung anerkannt.

Zusammenfassend liegt beim BW somit nunmehr nachstehende DB vor:

1.

Partielle Ischiadicusläsion links

2.

Kausalgieforme Schmerzen im Bereich des Nervus tibialis links

3.

Reaktionslos eingeheilte Stecksplitter im Beckenbereich links

4.

Narben nach Schussverletzung im Bereich des linken Gesäßes, linken Beckenkammes und der linken Ferse

5. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Bandscheibenprotrusion und readikulärer Schmerzsymptomatik, wovon jedoch nur ein ursächlicher Anteil von 1/3 auf die DB entfällt".

Zur Begründung führte die belangte Behörde nach ausführlicher Darstellung des mehrjährigen Verfahrensverlaufes - soweit dies zur Erledigung der vorliegenden Beschwerde noch erheblich ist - folgendes aus:

"Obwohl sich der Berufungswerber mit der ihm nachweislich zur Kenntnis gebrachten letzten ärztlichen Stellungnahme vom 7. Mai 1998 wiederum nicht einverstanden erklärte und einen weiteren orthopädischen Befund Dris. Z vom 25. Februar 1998 vorlegte, sah sich die Schiedskommission beim Bundessozialamt Oberösterreich zur Fortführung des medizinischen Beweisverfahrens nicht mehr veranlasst, weil ihr der vorliegende medizinische Sachverhalt aus nachstehend angeführten Gründen vollständig geklärt und schlüssig erschienen ist:

Hinsichtlich der neurologischen Dienstbeschädigung schloss sich die Schiedskommission, und zwar sowohl hinsichtlich Kausalitätsbeurteilung als auch hinsichtlich Einschätzung der MdE, dem ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. Sch vom 17. März 1992 mit Ergänzung vom 30. März 1995 an. Dr. Sch hat darin schlüssig dargelegt, dass die bestehenden kausalgieformen Schmerzen im Bereich des Nervus tibialis ausschließlich bei peripheren Läsionen des

Nervus tibialis - wie sie beim Berufungswerber nachgewiesen werden konnte - auftreten, diese somit DB-bedingt sind und gesondert nach Position 499 mit einer MdE von 30 v.H., und zwar entsprechend den angegebenen subjektiven Beschwerden, einzuschätzen sind. Seiner Ansicht, dass die im Bereich des linken Beines vorliegende neurologische Dienstbeschädigung insgesamt nicht höher als mit 40 v.H. zu beurteilen ist, haben sich sowohl der leitende Arzt des Bundessozialamtes Oberösterreich als auch die ärztlichen Sachverständigen beim Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Frau Dr. W und Herr Dr. T angeschlossen; dafür spricht auch der vorgelegte ENG-EMG-Befund des AKH Linz vom 29. Juli 1992, in dem aufgezeigt wird, dass die geschilderten Beschwerden teilweise auf die Läsion des Nervus tibialis links zurückzuführen seien.

Im neurologischen Privatgutachten von Primarius Dr. St vom 22. Mai 1995 zeigt dieser im Bereich des linken Beines lediglich die Lähmung des Nervus glutaeus (MdE = 20 v.H.) auf, nicht aber auch die kausalgieformen Beschwerden, wie dies Dr. Schmidbauer getan hat. Die von ihm angenommene Gesamt-MdE von 50 v.H. resultiert daraus, dass seiner Meinung nach die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenprotrusion und radikulärer Schmerzsymptomatik mit einem höheren Kausalanteil, nämlich 2/3 (kausale MdE = 40 v.H.) zu beurteilen seien, und sich daraus eine Gesamt-MdE von insgesamt 50 v.H. ergebe. Die Ausfälle im Bereich der Wirbelsäule wurden im Berufungsverfahren jedoch eingehend vom chirurgischen bzw. orthopädischen Sachverständigen beurteilt und fällt daher die diesbezügliche Einschätzung nicht in sein Fachgebiet.

Was das Tarsaltunnelsyndrom betrifft schloss sich hier die Schiedskommission der ausführlich begründeten Stellungnahme Dris. T vom 11. September 1997 an, wonach eine gesonderte Einschätzung des Tarsaltunnelsyndroms zusätzlich zu den bereits eingeschätzten kausalgieformen Beschwerden einer Doppeleinschätzung ein und derselben Schmerzsymptomatik gleichkäme und somit nicht möglich ist.

Hinsichtlich Befundung und Beurteilung der beim Berufungswerber vorliegenden Wirbelsäulenveränderungen einschließlich Beinverkürzung schloss sich die Schiedskommission aus folgenden Gründen dem ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. B vom 13. Oktober 1995 sowie den dazu ergangenen gutachterlichen Stellungnahmen von Dr. W vom 30. Jänner 1996 und 10. April 1997 sowie Dr. T vom 11. September 1997 an:

Dass schwere degenerative Wirbelsäulenveränderungen vorliegen, ist unbestritten. Abweichend von Dr. B und dem ärztlichen Sachverständigen des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales haben Primarius Dr. C, Dr. A und Dr. E die Wirbelsäulenveränderungen als zumindest teilkausal mit der Begründung beurteilt, dass es auf Grund der Nervenschädigung zu einem gestörten Gangbild gekommen sei, dass sich wiederum negativ auf die Wirbelsäule ausgewirkt habe. Nach der gängigen Einschätzungspraxis der im Kriegsopferversorgungsgesetz verankerten Richtsatzverordnung ist eine kausale oder teilkausale Anerkennung von Wirbelsäulenleiden aber nur dann möglich, wenn eine fixierte Fehlhaltung, bedingt durch Amputation, mit schweren neurologischen oder muskulären Ausfallserscheinungen vorliegt und zu seitenbetonter, röntgenologisch nachweisbarer Veränderung führt.

Nach den aufliegenden Befunden besteht beim Berufungswerber aber weder eine fixierte Skoliose, noch liegen schwere neurolische oder muskuläre Ausfallerscheinungen vor. Laut schlüssigem neurologischen Sachverständigengutachten Dris. Sch vom 17. März 1992 sind die neurologischen Ausfälle insgesamt als nur geringfügig zu bezeichnen.

Auf Grund des von Herrn Dr. B in seinem Gutachten vom 30. Oktober 1995 zugrundegelegten Röntgenbefund Dris. D vom 11. Oktober 1995 ist nachgewiesen, dass eine akausale Beinlängendifferenz von sicherlich mindestens 2 cm, wahrscheinlich sogar 3 cm vorliegt, und diese für die Wirbelsäulenveränderungen verantwortlich zu machen ist.

Dieser Beurteilung widerspricht auch nicht der zuletzt vorgelegte orthopädische Befund Dris. Z vom 25. Februar 1998, aus dem lediglich hervorgeht, dass aus orthopädischer Sicht ein langjähriges Hinken, sei es durch eine neurologische Gangstörung bzw. ein langfristig bestehendes Hüftleiden, doch eine negative Auswirkung auf die Funktion und Haltung der Wirbelsäule ausübe. Eine fixierte Skoliose wird darin jedoch ebenfalls nicht beschrieben, sodass sich daraus keine andere Beurteilung hinsichtlich der WS-Veränderungen ableiten lässt.

Trotz dieser Beurteilung bleiben jedoch die - wie sich nunmehr herausgestellt hat - irrtümlich als Dienstbeschädigung anerkannten 'degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Bandscheibenprotrusion und radikulärer Schmerzsymptomatik' mit einem Kausalanteil von 1/3 als Dienstbeschädigung anerkannt, ohne sich allerdings künftighin auf die Höhe der gesamten Minderung der Erwerbsfähigkeit auszuwirken.

...

Hinsichtlich der von Ihnen immer wieder aufgezeigten Schmerzsymptomatik schloss sich die Schiedskommission der zuletzt abgegebenen Stellungnahme der ärztlichen Sachverständigen Dr. T/Dr. W vom 7. Mai 1998 an, weil ihr die darin getroffene Feststellung, wonach ihnen aus kurativ ärztlicher Sicht absolut beizupflichten sei, dass bei der Behandlung von Schmerzpatientin vordergründiges dem Patienten selbst und nicht dem Arzt zustehe, die Schmerintensität zu beurteilen, im gutachterlichen Bereich jedoch eine Entscheidungsfindung ausschließlich von objektivierbaren Befunden abhängig sei, und die subjektiv von verschiedenen Menschen bei identen objektivierbaren Schäden verschieden empfundene Schmerzintensität im Begutachtungsverfahren nicht objektivierbar und daher auch nicht entscheidungsrelevant sei, vollständig und schlüssig erschienen ist.

...

Die in seinem Schreiben vorgebrachten Einwände des Kriegsbeschädigten H sind aus der bisherigen Korrespondenz hinlänglich bekannt und ergeben medizinischerseits keinerlei neue Hinweise bzw. Aufschlüsse. Weder die Einwände des Kriegsbeschädigten noch das vorliegende fachärztliche Attest des Dr. Z ergeben neue Erkenntnisse, die ein Universitätsgutachten im neurologischen bzw. orthopädischen Bereich erforderlich machen würden. Es wird somit aus ho. ärztlicher Sicht weiterhin die Ansicht vertreten, dass die Einholung eines Universitätsgutachtens nicht nötig ist.

Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Dienstbeschädigung richtsatzmäßig wie folgt einzuschätzen ist:

...

Die Gesamt-Minderung der Erwerbsfähigkeit beträgt 40 v.H., entsprechend dem Schweregrad der der Dienstbeschädigung 1. und Dienstbeschädigung 2. zukommenden neurologischen Ausfälle und Ausprägung der subjektiven Schmerzen. Durch die irrtümlich anerkannte Dienstbeschädigung ergibt sich keine weitere Steigerung mehr, weil die hiedurch bedingte Funktionseinschränkung und die Schmerzzustände des kausalen Anteiles bereits bei den unter Punkt 1. und 2. angeführten DB-Leiden mitberücksichtigt sind."

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde.

Der Beschwerdeführer erachtet sich durch den angefochtenen Bescheid in seinem Recht auf "ein gesetzmäßiges, in angemessener Zeit abzuwickelnden Verwaltungsverfahren, insbesondere auf Durchführung eines Ermittlungsverfahrens im Sinne der §§ 37 AVG iVm § 7 KOVG und der zugehörigen Richtsatzverordnung bzw. Feststellung der seinem Leidenszustand entsprechenden Minderung der Erwerbsfähigkeit nach dem KOVG soweit dies als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1ff KOVG anerkannt worden ist bzw. anzuerkennen ist, verletzt".

Er beantragt, den angefochtenen Bescheid wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes bzw. wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften kostenpflichtig aufzuheben.

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

Der Verwaltungsgerichtshof hat in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z. 2 VwGG gebildeten Senat erwogen:

Gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 ist unter anderem die Beschädigtenrente neu zu bemessen, wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt.

Gemäß § 4 Abs. 1 KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 leg. cit. anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist.

Gemäß § 7 Abs. 1 KOVG 1957 hat der Beschädigte Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und insolange seine Erwerbsfähigkeit infolge Dienstbeschädigung um mindestens 25 v.H. vermindert ist. Unter MdE im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch die Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung im Hinblick auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen. Nach dem Abs. 2 der genannten Gesetzesstelle ist die MdE im Sinne des Abs. 1 nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen.

Gemäß § 90 Abs. 1 KOVG 1957 haben die Bundesämter für Soziales und Behindertenwesen, soweit die Berechtigung von Versorgungsansprüchen von der Beantwortung von Vorfragen abhängt, die in das Gebiet ärztlichen Fachwissens fallen, ärztliche Sachverständige zu befragen.

Gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Satz der gemäß § 7 Abs. 2 KOVG 1957 erlassenen Verordnung des Bundesministers für Soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150, über die Richtsätze für die Einschätzung der MdE nach den Vorschriften des KOVG hat sich die Festsetzung des Grades der MdE innerhalb eines Rahmensatzes nach der Schwere des Leidenszustandes zu richten, für den der Rahmensatz aufgestellt ist. Das Ergebnis einer Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist im Bescheid über den Anspruch auf Beschädigtenrente jedenfalls auch in medizinischer Hinsicht zu begründen. Treffen mehrere Leiden zusammen, dann ist nach § 3 der genannten Verordnung bei der Einschätzung der MdE zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die höchste MdE verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß § 4 KOVG zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der MdE rechtfertigt.

Der Beschwerdeführer wendet sich gegen die Gesamteinschätzung der MdE mit 40 v.H. Er macht in dieser Hinsicht geltend, die belangte Behörde habe die anerkannte Dienstbeschädigung unter Punkt 5. - unter Bezugnahme auf ein Gutachten Dris. B - in der Gesamtbeurteilung nicht (zumindestens nicht ausreichend) berücksichtigt. Diese DB sei rechtskräftig anerkannt und dürfe daher (bei der Neubemessung bzw. Gesamtbeurteilung) nicht vernachlässigt werden. Auf Grund des rechtskräftigen Anerkennungsbescheides vom 9. Februar 1990 wirke sich diese DB (ein Wirbelsäulenleiden) in der Gesamtbeurteilung um 10 % erhöhend aus. Die belangte Behörde hätte danach auf die durch diese anerkannte DB (das genannte Wirbelsäulenleiden) verursachte Schmerzsymptomatik eingehen und darüber ein neues neurologisches Fachgutachten einholen müssen.

Mit diesen - auf einer Rentenerhöhung infolge Verschlimmerung der rechtskräftig anerkannten Gesundheitsschädigung nach Punkt 5. aufbauenden - Beschwerdeausführungen verkennt der Beschwerdeführer die Rechtslage.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung dargetan hat (vgl. die hg. Erkenntnisse vom 26. Februar 1987, Zlen. 86/09/0111, 0112, und vom 26. September 1991, Zl. 88/09/0086, und die darin angegebene Vorjudikatur sowie sinngemäß das zur Bemessung einer Schwerstbeschädigtenzulage ergangene hg. Erkenntnis vom 14. Jänner 1993, Zl. 91/09/0217) hat die Behörde bei ihrer Entscheidung über die Neubemessung der Beschädigtenrente von der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung auszugehen und zu prüfen, ob eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung des Gesundheitszustandes gegenüber dem der letzten rechtskräftigen Rentenbemessung zugrundeliegenden Befund eingetreten ist. Hat sich der Befund der anerkannten Dienstbeschädigung maßgebend geändert, (und zwar, worauf es im vorliegenden Beschwerdefall allein ankommt, durch Verschlimmerung des Dienstbeschädigungsleidens) so hat die Behörde hinsichtlich dieser Verschlimmerung auch die Frage zu beantworten, ob es sich um eine im Sinne der Bestimmungen des KOVG 1957 kausale Verschlimmerung des Leidenszustandes handelt. Aus der auf den seinerzeit gegebenen Sachverhalt bezogenen Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung folgt nicht, dass auch der erst später eingetretene und festgestellte Sachverhalt ohne Prüfung der Kausalität zur Neubemessung im Sinne der Erhöhung der Beschädigtenrente führt. Dies gilt auch dann und umsomehr, wenn der ursächliche Zusammenhang einer Verschlimmerung im Zustand eines Leidens aus Gründen verneint wird, die zugleich die Verneinung eines solchen Kausalzusammenhanges des Gesamtleidenszustandes bedeuten. In einem solchen Fall bleibt die Dienstbeschädigung als solche anerkannt. Die damit verbundenen Versorgungsleistungen bleiben dem Versorgungsberechtigten erhalten, die eingetretene Verschlimmerung führt indes mangels eines ursächlichen Zusammenhanges nicht zu einer Rentenerhöhung.

Aus der dargelegten Rechtsprechung folgt - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers - aber, dass bei der Entscheidung über seinen Neubemessungsantrag eine Kausalitätsprüfung sehr wohl zulässig und auch geboten war. Die belangte Behörde ist (gestützt auf ein ärztliches Sachverständigengutachten) im Beschwerdefall davon ausgegangen, dass das im angefochtenen Bescheid unter Punkt 5. bezeichnete (mit Bescheid vom 9. Februar 1990 rechtskräftig anerkannte) Wirbelsäulenleiden "irrtümlich" (damit erkennbar gemeint: zu Unrecht) als Dienstbeschädigung anerkannt worden sei. Der Beschwerdeführer zieht diese zu Unrecht erfolgte Anerkennung in sachverhaltsmäßiger Hinsicht in seiner Beschwerde nicht in Zweifel. Die allein aus rechtlichen Erwägungen (aufbauend auf der Rechtskraft des anerkannten Leidens) vom Beschwerdeführer geltend gemachte Erhöhung der

Gesamteinschätzung wegen Verschlimmerung des zu Unrecht anerkannten Wirbelsäulenleidens bzw. wegen Berücksichtigung der Schmerzsymptomatik dieses Leidens führt daher mangels eines ursächlichen Zusammenhanges (zwar nicht zum Verlust der bisherigen Versorgungsleistungen aber) nicht zu einer Renteerhöhung.

Vor dem Hintergrund dieser Erwägungen kommt den in der Beschwerde geltend gemachten Verfahrensmängeln keine entscheidungswesentliche Bedeutung zu, hätte die belangte Behörde doch auch bei Einhaltung der angeblich außer acht gelassenen Verfahrensvorschriften zu keinem anderen Bescheid kommen können (§ 42 Abs. 2 Z. 3 lit. c VwGG).

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

Die Entscheidung über den Aufwandersatz beruht auf den §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung des Bundeskanzlers BGBl. II Nr. 501/2001.

Wien, am 27. Juni 2002

Schlagworte

Maßgebende Rechtslage maßgebender SachverhaltUrsächlicher Zusammenhang und Wahrscheinlichkeit AllgemeinBesondere Rechtsprobleme VerschlimmerungsanteilLeidenszustand Maßgebende Veränderung AllgemeinLeidenszustand Maßgebende Veränderung Anspruch auf Einschätzung nach KOVG §7

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2002:1999090136.X00

Im RIS seit

19.09.2002

Zuletzt aktualisiert am

10.08.2009

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at