jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2001/8/2 95/09/0042

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 02.08.2001

Index

10/01 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG);
67 Versorgungsrecht;

Norm

B-VG Art7 Abs1;
HVG §21 Abs1 idF 1985/483;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Fürnsinn und die Hofräte Dr. Höß und Dr. Händschke als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Flendrovsky, über die Beschwerde des Dipl.Ing. B in W, vertreten durch Dr. Hans Pernkopf, Rechtsanwalt in Wien I., Mölkerbastei 10, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Bundesministerium für Arbeit und Soziales vom 30. November 1994, Zl. OB. 113-482842-005, betreffend Beschädigtenrente nach dem Heeresversorgungsgesetz, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 4.565,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der 1966 geborene Beschwerdeführer absolvierte in der Zeit vom 1. Oktober 1991 bis 31. Mai 1992 seinen Grundwehrdienst.

Auf Grund zweier nach seinen Angaben von ihm vorgelegten ärztlichen Bescheinigungen (Röntgen der unteren Lendenwirbelsäule von Univ. Doz. Dr. Hr. und Univ. Doz. Dr. W. vom 19. Juni 1991 (Verschmälerung des Zwischenwirbelraumes L5/S1, keine Verschiebung des 5. LWK gegenüber dem 1. Sacralsegment) und orthopädischer Befundbericht des den Beschwerdeführer "wegen chronisch rezidivierender Lumboischalgie bei Spondylolysthese L 5/S 1"behandelnden Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Dr. K. vom 4. September 1991) ordnete der Militärarzt Dr. X. laut "Militärärztlichem Protokoll" vom 3. Oktober 1991 an, dass der Beschwerdeführer von bestimmten körperlichen Leistungen (darunter: Heben und Tragen von Lasten über 15 Kilogramm; Märsche über 10 km; Bewegungsarten (im Rahmen des Gefechtsdienstes)) zu befreien sei.

Am 7. November 1991 hatte der Beschwerdeführer an einem Gefechtsdienst (Übung und Durchführung von Straßensperren, Personen- und Kfz-Kontrollen, Rückmarsch in den Abendstunden bei starkem Regen auf schlammigen

Untergrund) teilzunehmen. In der Folge stellten sich nach seinen Angaben im Lendenwirbel- und Steißbeinbereich sowie im Becken und in beiden Beinen, rechts bis zur Ferse, starke Schmerzen sowie erste Lähmungserscheinungen im rechten Bein ein, die sich trotz der nach Dienstende am 9. November 1991 zu Hause erfolgenden Behandlung nicht besserten.

In der Zeit von 10. November bis 6. Dezember 1991 befand sich der Beschwerdeführer im Heeresspital, wo er konservativ behandelt wurde. Am 22. November 1991 führte der Facharzt für Radiologie Univ. Doz. Dr. H. eine Computertomographie des lumbo-sacralen Überganges durch. Als Ergebnis hielt Dr. H. eine "höhergradige diffuse dorsale Bandscheibenprotrusion mit Punktum max. in der Medianen ohne wesentliche Einengung der knöchernen Neuroforamina" sowie einen "größeren medianen Bandscheibenprolaps (caudal der Deckplatte S 1)" fest. Nach Fortsetzung der konservativen Therapie wurde der Beschwerdeführer nach seiner Entlassung aus dem Heeresspital im Innendienst verwendet.

Mit Schreiben vom 4. Juni 1992 übermittelte das Militärkommando Wien an das zuständige Landesinvalidenamt (im Folgenden LIA = Versorgungsbehörde erster Instanz) die mit dem Beschwerdeführer am 26. Mai 1992 aufgenommene Niederschrift, in der als erlittene Gesundheitsschädigung "sequestrierter Bandscheibenprolaps LV/S1" im Zusammenhang mit der obigen Übung, die mit 8. November 1991 datiert wurde (in einem späteren formularmäßigen Antrag des Beschwerdeführers wird der 7. November 1991 genannt), angegeben wurde.

Das LIA holte in der Folge das Gutachten des Facharztes für Psychiatrie und Neurologie Dr. W. vom 6. November 1992 und des Facharztes für Orthopädie Dr. Z. vom 20. November 1992 ein. Dr. Z. nahm folgende stufenweise Einschätzung vor:

a) für 7. November 1991 bis 9. November 1991: akute Lumbalgie und Ischialgie nach der Richtsatzposition IV/i/488 mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 50 v.H. bei einem Kausalanteil 1/1;

b) für 10. bis 24. November 1991: Bettruhe wegen akuter Lumboischialgie nach der Richtsatzposition IV/g/438 mit einer MdE von 100 v.H. bei einem Kausalanteil 1/1 (Verdacht auf Bandscheibenvorfall) und

c) ab 25. November 1991: Lumbago (bei Bandscheibenvorfall) nach der Richtsatzposition IV/i/487 mit einer Gesamt - MdE von 30 v.H. bei einem Kausalanteil von 1/2. Die halbkausale Einschätzung wurde mit der Vorschädigung der Wirbelsäule begründet.

Außerdem wurde nach Vorlage eines Schreibens des Arbeitgebers des Beschwerdeführers (Einsatz als Assistent bei einer großen Baugesellschaft, die auch mit Tätigkeiten im Ausland verbunden ist) eine berufskundliche Beurteilung vorgenommen.

Mit Bescheid vom 14. Juli 1993 anerkannte das LIA auf Grund des Antrags des Beschwerdeführers vom 26. Mai 1992 gemäß §§ 1 und 2 des Heeresversorgungsgesetzes (HVG), BGBl. Nr. 27/1964 die Gesundheitsschädigung "Lumbago (bei Bandscheibenvorfall)" mit einem kausalen Anteil von ½ als Dienstbeschädigung. Der Anspruch auf Zuerkennung einer Beschädigtenrente wurde hingegen gemäß §§ 21 und 22 HVG abgelehnt.

In der Begründung wies die Versorgungsbehörde erster Instanz darauf hin, dass der Beschwerdeführer seinen Antrag erst am 26. Mai 1992, also länger als sechs Monate nach dem schädigenden Ereignis gestellt habe. Auf Grund der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens sei erwiesen, dass die obgenannte Gesundheitsschädigung zum Teil eine Dienstbeschädigung im Sinn des § 2 HVG darstelle. Nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 20. November 1992 ergebe sich für die obgenannte Gesundheitsschädigung nach der Richtsatzposition IV/i/487 ein Gesamtleidenszustand (MdE) von 30 v.H. bei einem Kausalanteil von ½. Der untere Rahmensatz sei gewählt worden, weil keine neurologischen Ausfälle vorlägen. Die MdE betrage 20 v.H., da es sich um eine vorgeschädigte Wirbelsäule handle und die Gesundheitsschädigung somit nur halbkausal anerkannt werden könne.

Der berufskundlichen Beurteilung legte das LIA die vom Beschwerdeführer ausgeübte Erwerbstätigkeit eines technischen Betriebsassistenten (Dipl. Ing., Bau Holding AG) zu Grunde. Bei der Erfüllung der Berufsaufgaben sei Sitzen, von Stehen und Gehen unterbrochen, im Wechsel der Arbeitshaltung möglich, sodass es durch die Lumbago nicht zur Erschwerung bei der Erfüllung irgendwelcher überdurchschnittlicher Sonderverhältnisse für die Annahme einer MdE lägen daher nicht vor.

Die MdE betrage daher gemäß §§ 21 und 22 HVG zwanzig

(20) v.H., weshalb kein Anspruch auf Beschädigtenrente gegeben sei.

In seiner Berufung brachte der (anwaltlich vertretene) Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, das ärztliche Sachverständigengutachten sei unschlüssig und nicht nachvollziehbar. Der Militärarzt Dr. X habe den Beschwerdeführer bei der Einstellungsuntersuchung am 3. Oktober 1991 als tauglich eingestuft und ihn bloß von bestimmten körperlichen Leistungen befreit. Das dem Bescheid zugrundegelegte Gutachten gehe aber ohne Grundlage und ohne nähere Begründung davon aus, dass er bereits beim Antritt seines Präsenzdienstes eine derart vorgeschädigte Wirbelsäule gehabt habe, dass er nicht tauglich gewesen sei; damit werde die bloß halbkausale Anerkennung der MdE begründet. Träfe das wirklich zu, hätte der Beschwerdeführer bereits vor dem schädigenden Ereignis an starken Bewegungseinschränkungen, Muskelatrophien und deutlichen Gangstörungen leiden müssen. Der Militärarzt Dr. X. hätte ihn entweder sofort als untauglich einstufen oder zumindest eine nachträgliche Untersuchung anordnen müssen. Entweder sei also eine in diesem Ausmaß angenommene Vorschädigung nicht vorgelegen oder er sei trotz einer evident geschädigten Wirbelsäule fälschlich für tauglich befunden worden, seinen ordentlichen Präsenzdienst abzuleisten. Die eingetretene Schädigung der Wirbelsäule mit Bandscheibenvorfall sei in diesem Fall geradezu zu erwarten gewesen und sei - stimme das verfahrensgegenständliche Gutachten - grob fahrlässig verursacht worden. Außerdem stehe dieses ärztliche Gutachten mit sich selbst in Widerspruch, wenn es für die beiden vorgelagerten Zeiten zwischen dem 7. und 24. November 1991 die volle Kausalität bejahe. Weshalb dies für die Zeit ab 25. November 1991 nicht mehr gelten solle, bleibe völlig unerfindlich. In diesem Zusammenhang beantragte der Beschwerdeführer zum Beweis dafür, dass die nun gegebene Schädigung nicht durch Vorschädigungen verursacht worden sei, die Einholung eines Gutachtens durch Sachverständige aus dem Fachgebiet der Orthopädie und der Neurologie. Es sei auch nicht ersichtlich, wie der berufskundliche Sachverständige zu den von ihm getroffenen Feststellungen und seinem Urteil gekommen sei. Tatsächlich behindere ihn die festgestellte Gesundheitsschädigung in seiner beruflichen Tätigkeit in erheblich größerem Umfang. Er könne nur unter größten Anstrengungen die von ihm geforderte Leistung (Baustellenbetreuung) erbringen. Um selbst nicht von Personalkürzungen getroffen zu werden, bedürfe es von seiner Seite erhöhter Anstrengungen; seine Tätigkeit könne keinesfalls im "Sitzen" erbracht werden. Die Feststellung, dass er seine beruflichen Aufgaben zur Gänze im Sitzen erfüllen könne, sei aktenwidrig, habe doch sein Arbeitgeber in der vorgelegten Bestätigung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er auch auswärtige Tätigkeiten erfüllen müsse. Stillschweigend werde übergangen, dass der Beschwerdeführer erst am Beginn seiner beruflichen Karriere stehe und durch seine eingeschränkte Mobilität und Belastungsfähigkeit mit einer an Sicherheit grenzenden Wahrscheinlichkeit eine weitere MdE erleiden werde. In diesem Zusammenhang stellte der Beschwerdeführer den Antrag auf Einholung eines nachvollziehbaren Sachverständigengutachtens auf dem Gebiet der Berufskunde.

Die belangte Behörde holte in der Folge das Gutachten des Facharztes für Nervenkrankheiten Dr. He. und des Facharztes für Chirurgie Dr. B. ein.

Dr. He. wies in seinem Gutachten vom 12. Jänner 1994 in der Anamnese u.a. darauf hin, dass eine Konsultation des Neurochirurgen Dr. Bö. (Anmerkung: nach einer vom Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren abgegebenen Sachverhaltsdarstellung fand diese in der Zeit seines Aufenthalts im Heeresspital nach der CT-Untersuchung vom 22. November 1991 statt) zu keiner neurochirurgischen Konsequenz des CT-Befundes geführt habe. Derzeit seien die subjektiven Beschwerden nur gering bzw. bestehe "keine echte distale Ausstrahlung und auch kein Schmerzverteilungstyp im radikulären Sinn". Erst bei größerer Anstrengung und längerem Gehen komme es zu Bewegungseinschränkungen.

Dr. He. kam zu folgender Diagnose (anstelle des Namens wird die Bezeichnung Beschwerdeführer verwendet, der Name von Ärzten wurde anonymisiert):

"Es besteht derzeit ein neurologisch unauffälliger Befund ohne radikuläre Ausfälle im motorischen und sensiblen Sinne, daher keine DB. Es wurde beim Beschwerdeführer bei den Einstellungsuntersuchungen ein Befund von Doz. W. und Dr. K vorgelegt. Dieser ist mit 19.6.1991 datiert.

Es fand sich damals eine Verschmälerung des Zwischenwirbelraumes L 5/S 1; es wurde von orthopädischer Seite Spondylolisthese L 5/S 1 mit rez. Lumboischialgie festgestellt. Es wurde auf Grund des Befundes eine Notwendigkeit einer verminderten Belastbarkeit im Bereich der LWS empfohlen (keine schweren körperlichen Arbeiten wie Heben und Tragen sowie langes Stehen bei Exkursionen in feucht-kalter Umgebung). Eine CT wurde damals nicht durchgeführt; diese erfolgte erst nach dem Ereignis und ergab den bereits oben erwähnten bekannten Befund einer

Protrusion bzw. eines sequestrierten Bandscheibenprolaps. Der Prolaps war nach Angaben des Neurochirurgen sequestriert; es folgte auch keine neurochir. Konsequenz, da doch die Annahme des Chirurgen bestand, dass das Geschehen schon längere Zeit zurückliegt (sequestriert) und auch kein akuter Druck auf die Nervenwurzel bestand. Konservative Maßnahmen wurden empfohlen. Auf diese zeigte sich auch eine deutliche Besserung und Rückbildung der Schmerzsymptomatik.

Für diese Tatsache spricht auch, dass nach dem Ereignis keine neurolog. Untersuchung erfolgte bzw. auch kein neurolog. Ausfall festgestellt werden konnte (radikuläre sensomotorische Ausfälle). Eine Objektivierung von Ausfällen ist in Anbetracht einer akuten Schmerzsymptomatik immer problematisch und stark von der Mitarbeit des Pat. abhängig.

Jedenfalls ist es von neurolog. Seite unwahrscheinlich, dass die Bandprotrusionen, der Prolaps als unmittelbares Ereignis auf die Belastung während der Nachtübung aufgetreten sind. Für diese Tatsache spricht auch der weitere Verlauf, die zunehmende Beschwerdefreiheit und die wieder volle Berufstauglichkeit.

Es sind somit keine bleibenden neurologischen Schäden aufgetreten. Nach Angaben des untersuchenden Orthopäden waren ja auch schon in der Anamnese ischialgieforme Zustände aufgetretenen (mit guter Rückbildungstendenz und guten Ansprechen auf konservative Maßnahmen).

Eine Kausalität ist daher von neurologischer Sicht nicht gegeben. Von neurolog. Seite stufenweise Einschätzung:

Ab 7.11. - 9.11.1991

Im Sinne einer akuten Lumbago

g.Z. IV/i/488 50 %

Am 10. 11. - 24.11.

auf Grund der akuten Schmerzzunahme und der notwendigen

Bettruhe eine Einschätzung von 100%

g.Z. IV/g/438

ab 25.11.1991

deutliches Nachlassen der Beschwerden im Sinne einer Lumbago

ohne radikulärem Ausfall

g.Z. IV/i/487 30% ½ 15 %

ab 6.12.

bei völliger Beschwerdefreiheit und ohne neurolog. Ausfall

0% GdB."

Der Facharzt für Chirurgie Dr. B. schloss sich in seinem Gutachten vom 16. Februar 1994 (mit einigen im angefochtenen Bescheid unten wiedergegebenen Ergänzungen) dieser Einschätzung an. Auch er kam zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ab 6. Dezember 1991 eine abgeklungene Lumboischialgie bei völliger Beschwerdefreiheit und ohne neurologischen Ausfall vorgelegen sei, die keine Dienstbeschädigung sei.

In seiner ersten Stellungnahme vom 1. August 1994 zu den ihm in Wahrung des Parteiengehörs übermittelten Gutachten bemängelte der Beschwerdeführer, es sei nicht dargelegt worden, unter welchen Bedingungen und bei welchen Verhaltensweisen er die eingetretene Gesundheitsschädigung hätte hintanhalten können. Bei Einhalten dieser "erfragten" Bedingungen wäre der nun vorliegende Leidenszustand nicht eingetreten.

Mit Schreiben vom 11. Oktober 1994 legte der Beschwerdeführer das Privatgutachten des Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie Dr. R. vom 5. Oktober 1994 vor. Daraus sei zu ersehen, dass die Kausalitätsteilung richtigerweise zu unterbleiben habe und die relevante Beeinträchtigung durch den Wehrdienst erfolgt sei.

Dr. R., dem zusätzlich ein MRT-Befund der LWS vom 3. Februar 1994 vorlag (Ausgeprägte Bandscheibenprotrusion L 4/5, kleiner Discusprolaps L 5/S1, degenerative Veränderungen im Bereich der darüber liegenden Bandscheiben) kam im Wesentlichen unter Berücksichtigung aller von ihm dargestellten Vorbefundungen zu

folgendem Ergebnis (an Stelle des Namens wird der Ausdruck Beschwerdeführer verwendet):

"Aus den vorliegenden Vorbefunden, die aus der Zeit vor seiner Einberufung zum Bundesheer stammen, kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer bereits seit einem längeren Zeitraum unter Beschwerden gelitten hat, und dass in diesen Befunden auch auf eine deutliche Schädigung der WS hingewiesen wird.

Bei der militärärztlichen Untersuchung vom 3.10.91 wird zwar eine Einschränkung seiner körperlichen Tätigkeiten beim Dienst vorgenommen, die aber für die in den bereits vorhandenen Befunden nicht ausreichend genug war.

Aus den in der Folge erhobenen CT und MRT-Befunden geht hervor, dass das Bandscheibenmaterial des Beschwerdeführers insuffizient ist, und einer stärkeren Belastung nicht gewachsen ist.

Es wäre daher bei einer ausreichenden Bedachtnahme auf die Vorbefunde des Beschwerdeführers dem Militärarzt, der die Einschätzung für die körperliche Belastbarkeit des Beschwerdeführers durchführte, notwendig gewesen, dementsprechend zu reagieren.

Entweder hätte er von sich aus eine den Vorbefunden entsprechende Entlastung des Patienten vornehmen müssen, d.h. ihn von Haus aus nur innendiensttauglich schreiben müssen, oder er hätte - wenn für ihn begründete Zweifel bestanden hätten - von sich aus dementsprechende Untersuchungen einleiten müssen.

Es ist daher festzustellen, dass der Beschwerdeführer unter normalen Umständen zwar unter rezidivierenden WS-Beschwerden gelitten hätte, dass aber, bei ärztl. Betreuung und deren Befolgung die Folgen, wie sie durch die Bandscheibenprotrusion nunmehr eingetreten sind, nicht zu erwarten gewesen wären."

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 30. November 1994 gab die belangte Behörde der Berufung keine Folge und bestätigte den erstinstanzlichen Bescheid "mit der Maßgabe, dass die geltend gemachte Gesundheitsschädigung 'sequestrierter Bandscheibenprolaps LV/S1', die sich der Berufungswerber am 8. November 1991 zugezogen hat, gemäß §§ 1 und 2 HVG nicht als Dienstbeschädigung (DB) anerkannt wird."

In der Begründung folgte die belangte Behörde vom medizinischen Standpunkt der Beurteilung des Sachverständigen Dr. He., aus dessen Gutachten sie (bis auf die stufenweise Einschätzung) die oben wiedergegebenen Ausführungen übernahm. Daraus zog sie den Schluss, dass die am 7. November 1991 während des Präsenzdienstes aufgetretene Lumboischialgie mit 6. Dezember 1991 wieder völlig abgeklungen sei.

Aus dem Gutachten des von ihr beigezogenen Chirurgen Dr. B. übernahm sie folgende Feststellungen (Namen von Ärzten wurden anonymisiert):

"Es liegen Befunde von Dr. K., Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 4. September 1991, von Univ. Doz. Dr. Hr. und Univ. Doz. Dr. W. vom 19. Juni 1991 und ein Röntgenbefund von der Orthopädischen Klinik vom 18. November 1982 vor.

Aus diesen Befunden ergibt sich, dass es sich um eine Erkrankung in einer schon mehrere Jahre vor dem Wehrdienst vorgeschädigten Wirbelsäule handelt, wobei die Lumboischialgie ein akutes Ereignis ist, das im gegenständlichen Fall durchaus seine Ursache im Militärdienst haben konnte, das aber nach Abklingen eine Wiederherstellung des Zustandes vor Auftreten der Lumboischialgie gebracht hat.

Die anatomischen Veränderungen der Wirbelkörper bestanden bereits vor dem Präsenzdienst, wobei ein militärisches Protokoll festhält, dass der Beschwerdeführer bei gymnastischen Übungen, beim Laufsport über 1,6 km, beim Heben und Tragen von Lasten über 15 kg, auf der Hindernisbahn, bei Märschen über 10 km und bei Bewegungsarten im Rahmen des Gefechtdienstes eingeschränkt war. Es waren also dem Militärkommando die vorgeschädigte Wirbelsäule und die schon vorher im Zivilleben aufgetretene Lumboischialgien bekannt, weshalb eine Einschränkung der vorgesehenen Tätigkeiten vorgenommen wurde."

Die Gutachten der Sachverständigen seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt worden. Danach sei die während des Präsenzdienstes aufgetretene Lumboischialgie bereits am 6. Dezember 1991 wieder voll abgeklungen.

Gemäß § 55 Abs. 1 HVG sei erst ab 1. Mai 1992 (Antragsmonat) über eine allfällige Anerkennung der geltend gemachten Gesundheitsschädigung zu entscheiden, die jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht mehr bestanden habe.

Die vom Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet, die auf

ärztlichem Fachwissen gegründeten Sachverständigenbeweise zu entkräften. Insbesondere sei zu entgegnen, dass es nicht Aufgabe eines medizinischen Sachverständigen sein könne, Theorien zu entwickeln, wie sich die Gesundheitsschädigung hätte vermeiden lassen oder dem Beschwerdeführer Verhaltensmaßregeln für die Zukunft zu erteilen. Dies wäre Gegenstand eines Gesprächs mit dem Hausarzt oder einem Orthopäden. Auch auf Grund des nachgereichten privatärztlichen Gutachtens von Dr. R. hätten keine anderen Schlüsse gezogen werden können. Es bestätige das Vorliegen von Vorschädigungen und stelle ferner fest, wie sich das Militär richtigerweise zu verhalten gehabt hätte. Dazu sei festzuhalten, dass die Vorschädigung nie bezweifelt worden und ein allfälliges Fehlverhalten des Militärs für die rechtliche Beurteilung nach dem HVG irrelevant sei.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der Rechtswidrigkeit des Inhalts und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend gemacht werden.

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

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

I. Rechtslage

Gemäß § 2 Abs. 1 erster Satz des Heeresversorgungsgesetzes (HVG), BGBl. Nr. 27/1964, ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist.

Nach § 21 Abs. 1 HVG in der Fassung BGBl. Nr. 483/1985, hat der Beschädigte Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung über drei Monate nach dem Eintritt der Gesundheitsschädigung (§ 2) hinaus um mindestens 25 v.H. vermindert ist; die Beschädigtenrente gebührt für die Dauer der Minderung der Erwerbsfähigkeit um mindestens 25 v.H. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung im Hinblick auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Diese Richtsätze sind durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Landesverteidigung nach Anhörung des Invalidenfürsorgebeirates durch Verordnung aufzustellen (§ 21 Abs. 2 HVG)

Bei Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist nach § 22 HVG (in der im Beschwerdefall anzuwendenden Stammfassung) auch zu prüfen, ob sie bei Berücksichtigung der Tauglichkeit des Beschädigten zu einer Erwerbstätigkeit, die ihm nach seinem früheren Beruf oder nach seiner Vorbildung billigerweise zugemutet werden kann, höher als nach § 21 einzuschätzen ist. In diesen Fällen ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit unter Bedachtnahme auf die Erfahrungen auf dem Gebiete der Berufskunde einzuschätzen; die Verdienstverhältnisse haben dabei außer Betracht zu bleiben.

Gemäß § 55 Abs. 1 erster Satz HVG wird u.a.(soweit dies aus der Sicht des Beschwerdefalls von Bedeutung ist) die Beschädigtenrente mit dem Monat fällig, in dem die Voraussetzungen für die Zuerkennung erfüllt sind, sofern der Anspruch binnen sechs Monaten nach Eintritt des schädigenden Ereignisses geltend gemacht wird; wird der Anspruch erst später geltend gemacht, dann mit dem Antragsmonat.

Nach § 82 Abs. 1 HVG finden auf das Verfahren, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die Vorschriften des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 Anwendung.

II. Beschwerdeausführungen und Erwägungen

1. Der Beschwerdeführer erachtet sich in seinem Recht auf Prüfung des Sachverhalts durch Sachverständige und Beachtung eingeholter Sachverständigengutachten sowie in seinem Recht auf Zuerkennung der beantragten Rente verletzt.

2.1. In Ausführung dieses Beschwerdepunktes macht der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, die von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter hätten nicht die von ihm (in der Berufung) aufgeworfenen Fragen erörtert. Ferner sei das von ihm vorgelegte Privatgutachten, dessen schlüssige Überlegungen unwidersprochen

geblieben seien und das die amtlichen Vorgutachten, zu denen es nicht im Widerspruch stehe, ergänze, offenbar übergangen worden. Aus deren Befund habe Dr. R. abgeleitet, dass der Beschwerdeführer unter normalen Umständen zwar an rezidivierenden Wirbelsäulenbeschwerden gelitten habe, bei ärztlicher Betreuung und deren Befolgung aber die nun vorliegenden Schäden an der Wirbelsäule nicht eingetreten wären. Die belangte Behörde hätte dieses Gutachten nicht übergehen dürfen.

Unrichtig sei auch die Kausalitätsfrage gelöst worden. Die Vorgutachten ließen keinen Zweifel, dass die vom Militärarzt Dr. X. als zumutbar eingestuften Belastungen wegen der danach eingetretenen Schädigung neuerlich zu einem "Rezidiv" führen würden. Dieses "Rezidiv" sei aber im Unterschied zur Ausgangslage darauf zurückzuführen, dass durch den Heeresdienst eine weitere Schädigung der Gesundheit des Beschwerdeführers eingetreten sei. Aber auch bei der davon abweichenden Auffassung, die der angefochtene Bescheid darzustellen versuche (weit gehende Vorschädigung der Wirbelsäule im Zeitpunkt des Antritts des Präsenzdienstes, die die dem Beschwerdeführer zugemuteten Dienstleistungen unzulässig machten), sei die "Kausalitätsteilung" verfehlt: er hätte dann nämlich dazu auch aus militärärztlicher Sicht nicht verhalten werden dürfen. Unzweifelhaft und auch nach den Ausführungen der belangten Behörde sei der Beschwerdeführer aber zu dieser Tätigkeiten verpflichtet gewesen. Die Kausalität für seinen verschlechterten Gesundheitszustand mit der nunmehr akuten Gefahr eines Bandscheibenvorfalls habe daher ausschließlich der Heeresdienst zu vertreten. Die MdE sei für den jetzigen Zustand (insgesamt) mit 30 v.H. angenommen worden. Feststellungen darüber, ob ohne die eingetretene zusätzliche Schädigung der Gesundheit eine MdE des Beschwerdeführers überhaupt vorgelegen sei, seien unterblieben.

2.2. Dem ist Folgendes zu erwidern:

Es trifft zu, dass das vom Beschwerdeführer vorgelegte Privatgutachten von Dr. R. keiner weiteren Begutachtung durch die von der belangten Behörde beigezogenen ärztlichen Sachverständigen unterzogen wurde. Eine solche Vorgangsweise war aber nach dessem Inhalt nicht erforderlich. Denn einerseits bestätigte dieses Gutachten die bereits von den von Amts wegen beigezogenen Gutachtern festgestellten Vorschädigungen; andererseits führte Dr. R. "die Folgen, wie sie durch die Bandscheibenprotrusion nunmehr eingetreten sind", auf die fehlerhafte Einschätzung des Militärarztes bei der Einstellungsuntersuchung (bzw. die Nichtbefolgung der Empfehlungen) zurück. Dr. R. hat in seinem Gutachten nicht näher ausgeführt, worin diese (Dauer)Folgen bestehen sollen. Vor allem lässt er aber völlig offen, wie er zu diesen Schlussfolgerungen kommt. Vor dem Hintergrund der konkreten Annahmen von Dr. He., die aus den vorliegenden Befunden abgeleitet wurden, und der daraus von diesem Gutachter näher begründeten gezogenen Schlussfolgerungen (keine Kausalität der militärischen Übung für die Bandscheibenprotrusion und den Prolaps; folgenlose Abheilung der während des Präsenzdienstes aufgetretenen Lumboischialgie ab 6. Dezember 1991) konnte dieses Gutachtens nur durch eine ebensolche substantiierte Darlegung des Gegengutachters in Zweifel gezogen werden.. Im Beschwerdefall kommt es unter dem Gesichtspunkt der Versorgungsleistung der Beschädigtenrente unter Berücksichtigung der Vorschädigung entscheidend auf die Auswirkungen der mit der militärischen Übung im Zusammenhang stehenden Gesundheitsschädigung auf den im maßgebenden Zeitpunkt (hier: Antragsmonat nach § 55 Abs. 1 HVG) bestehenden Zustand an. Eine allfällige Fehleinschätzung des Militärarztes bei der Einstellungsuntersuchung ist dafür dann unerheblich, wenn eine in der Folge eintretende, dem "geschützten Bereich" nach § 2 Abs. 1 HVG zurechenbare Gesundheitsschädigung so folgenlos ausheilt , dass die Voraussetzungen für eine Beschädigtenrente (Nachhaltigkeit und Ausmaß der MdE im Sinn des § 21 Abs. 1 HVG) nicht (mehr) gegeben sind. Eine entsprechend konkretisierte Darlegung, dass die in diesem Sinn ergangenen gutächtlichen Äußerungen des Sachverständigen Dr. He. entweder auf einem unrichtigen Befund beruhen oder die daraus gezogenen Schlussfolgerung fachlich unzutreffend seien, lässt sich dem Gutachten Dris R. aber nicht entnehmen. Damit war aber dieses Gutachten schon seinem Inhalt nach nicht geeignet, die Richtigkeit der Gutachten des von der belangten Behörde herangezogenen Sachverständigen Dr. He., auf das sie sich entscheidend gestützt hat, in Frage zu stellen oder zumindest dessen Ergänzungsbedürftigkeit darzutun, ohne dass es für diese Feststellungen einer besonderen Sachkunde bedurfte.

Es war daher im Ergebnis nicht rechtswidrig, wenn die belangte Behörde bei dieser im Beschwerdefall gegebenen Situation ohne Einholung einer weiteren gutächtlichen Stellungnahme im Rahmen der freien Beweiswürdigung das vom Beschwerdeführer eingeholte Privatgutachten als unerheblich ansah.

Durfte sie aber unbedenklich von den von ihr im Berufungsverfahren eingeholten und ihrer Entscheidung zugrundegelegten Gutachten ausgehen, erweisen sich auch die zur "Kausalitätsfrage" vorgebachten Einwendungen

des Beschwerdeführers als nicht zutreffend. Im Übrigen hat keiner der ärztlichen Gutachter (auch nicht der vom Beschwerdeführer beigezogene Dr. R.) von der vom Beschwerdeführer behaupteten akuten Gefahr eines Bandscheibenvorfalls gesprochen, sodass dieses Vorbringen einer fachkundigen Grundlage entbehrt.

2.3. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die Auswirkungen auf "die gewöhnliche Lebensqualität der laufenden Lebensführung" wie die wegen der Gefahr eines akuten Bandscheibenvorfalls gebotene Nichtausübung bestimmter vom Privatgutachter Dr. R. aufgezählter Sportarten durch den Beschwerdeführer wie Schifahren, Eislaufen, Ballspiele usw. unberücksichtigt geblieben seien, die bei verfassungskonformer Auslegung des HVG hätten berücksichtigt werden müssen.

2.4. Dem ist entgegenzuhalten, dass § 21 Abs. 1 letzter Satz HVG die MdE als die durch die Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung im Hinblick auf das allgemeine Erwerbsleben definiert. Die Auswirkungen einer Dienstbeschädigung auf "Freizeitaktivitäten", wie sie der Beschwerdeführer beispielsweise anführt, bleiben daher bei der Einschätzung der MdE nach dem Gesetz außer Betracht. Eine derartige Einschränkung liegt im rechtspolitischen Gestaltungsspielraum des einfachen Gesetzgebers; verfassungsrechtliche Bedenken gegen § 21 Abs. 1 letzter Satz HVG sind beim Verwaltungsgerichtshof unter dem Gesichtspunkt des Beschwerdefalls nicht entstanden. Es fehlt daher schon deshalb eine Ausgangsvoraussetzung für die vom Beschwerdeführer geforderte "verfassungskonforme" Auslegung.

2.5. Der Beschwerdeführer rügt ferner, dass die gleichfalls wegen Mangelhaftigkeit beantragte Ergänzung des berufskundlichen Gutachtens nicht vorgenommen worden sei. Diese hätte ergeben, dass die Betreuung von Baustellen stundenlanges Herumstehen und Gehen bei regelmäßig bestehender Gefahr auszurutschen oder sich zu überdehnen mit sich bringe, und der Beschwerdeführer bei der Erbringung derartiger Dienstverrichtungen auf Grund seiner durch den Heeresdienst erlittenen Vorschädigung seiner Wirbelsäule wesentlich beeinträchtigt sei.

2.6. Auch dieses Vorbringen kann der Beschwerde nicht zum Erfolg verhelfen.

Die belangte Behörde ist im angefochtenen Bescheid (wie oben gezeigt) unbedenklich davon ausgegangen, dass die während des Präsenzdienstes aufgetretene Lumboischialgie ab 6. Dezember 1991 völlig abgeklungen ist. Die geltendgemachte Gesundheitsschädigung " sequestrierter Bandscheibenprolaps LV/S 1" wurde nicht als Dienstbeschädigung anerkannt. Bei dieser Sachlage kommt eine berufskundliche Beurteilung nach § 22 HVG nicht in Betracht.

3. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet. Sie war daher nach § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

4. Der Kostenzuspruch gründet sich auf die §§ 47, 48 Abs. 2 Z. 1 und 2 und § 49 VwGG in Verbindung mit der Pauschalierungsverordnung des Bundeskanzlers, BGBl. Nr. 416/1994. Wien, am 2. August 2001

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2001:1995090042.X00

Im RIS seit

13.09.2001

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at