

TE Vwgh Erkenntnis 1997/6/24 96/08/0114

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.06.1997

Index

40/01 Verwaltungsverfahren;
68/01 Behinderteneinstellung;

Norm

AVG §45 Abs2;
AVG §52;
BEinstG §14 Abs2;
BEinstG §3 Abs2;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Knell und die Hofräte Dr. Müller und Dr. Novak als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Hackl, über die Beschwerde des J in F, vertreten durch Dr. J, Rechtsanwalt in S, gegen den Bescheid des Landeshauptmannes von Niederösterreich vom 20. Dezember 1995, Zl. VII/2-V-1869/6-1995, betreffend Einschätzung des Grades der Behinderung, 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

Mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 25. Mai 1992 wurde festgestellt, daß der Beschwerdeführer ab 25. November 1991 dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre; der Grad seiner Behinderung wurde mit 50 v.H. festgesetzt.

Am 17. Februar 1995 stellte der Beschwerdeführer beim Bundessozialamt Wien, Niederösterreich und Burgenland einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung (GdB) gemäß §§ 3 Abs. 2 und 14 Abs. 2 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG).

Das Bundessozialamt holte ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes der Chirurgie ein. An Gesundheitsschädigungen mit einem GdB von weniger als 20 v.H., die auch im Zusammenwirken mit anderen Gesundheitsschädigungen keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachten, wurden Polyarthrititis, minimale Coxarthrose rechts, Bandlockerung rechts im Außenknöchel, minimale Bauwandhernie und geringe Bewegungseinschränkungen des rechten Sprunggelenkes infolge Sehnenscheidenentzündung erhoben. An

Gesundheitsschädigungen, die für die Gesamteinschätzung des Grades der Behinderung zu berücksichtigen seien, führte der Gutachter 1. eine degenerative Veränderung der Wirbelsäule, 2. einen Kreuzbandschaden links und 3. eine Pollenallergie mit bronchialer Hyperreagibilität an. Die im Zusammenwirken mit diesen Gesundheitsschädigungen verursachte Funktionsbeeinträchtigung betrage 50 v.H., weil eine Erhöhung des führenden Grundes der Behinderung unter 2 durch die zusätzlichen Leiden 1 und 3 um zwei Stufen gerechtfertigt sei.

Dem Beschwerdeführer wurde das Ergebnis des ärztlichen Beweisverfahrens zur Kenntnis gebracht, wobei dieser eine neuerliche Untersuchung durch Ultraschall und Begutachtung durch einen "Bauchchirurgen" beantragte. Seiner Ansicht nach zeigten auch die Kniegelenke starke Abnützungen aufgrund seines Übergewichtes. Deshalb betrage auch der Grad der Behinderung seiner Wirbelsäule mehr als 20 v.H. Auch seien Senk- und Spreizfüße nicht berücksichtigt worden. Durch die vielen Leiden bzw. Schmerzen sei seine Bewegungsfähigkeit stark eingeschränkt.

Der ärztliche Sachverständige vertrat dazu die Auffassung, beim Beschwerdeführer zeige sich nur am rechten Hüftgelenk eine geringe Funktionsstörung sowie eine Bandlockerung am rechten Außenknöchel und ein Kreuzbandschaden links. Die Einschätzung dieser Leiden sei unter Heranziehung der für den Beschwerdeführer optimalsten Möglichkeiten entsprechend den Richtsätzen erfolgt. Im Bereich der Wirbelsäule habe sich eine geringe Bewegungseinschränkung gefunden, welche mit einem GdB von 20 v.H., der tatsächlichen Funktionsstörung entsprechend, eingeschätzt worden sei. Das Übergewicht sowie die mäßigen Senk-Spreizfüße erreichten keinen GdB. Eine höhere Einschätzung der geringen Bauchwandhernie als mit 10 v.H. sei medizinisch nicht vertretbar. An beiden Kniegelenken sei keine Bewegungseinschränkung feststellbar gewesen.

Mit Bescheid vom 10. Juli 1995 wies das Bundessozialamt den Antrag des Beschwerdeführers auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung ab, da das durchgeführte medizinische Beweisverfahren ergeben habe, daß der GdB weiterhin 50 v.H. betrage.

Der Beschwerdeführer erhob Berufung. Er vertrat im wesentlichen die Auffassung, die Erkrankungen, wie "Bandlockerung, Sprunggelenk, Bauchwandhernie, Sehnenscheidenentzündung beidseits", seien auf Grund der chronischen Beschwerden sehr wohl im Zusammenwirken mit den anderen Erkrankungen eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung.

Die belangte Behörde holte daraufhin im Rahmen eines ergänzenden Ermittlungsverfahrens Befund und Gutachten einer Amtssachverständigen für Medizin bei der Sanitätsdirektion des Amtes der NÖ Landesregierung ein. Nach einer Untersuchung des Beschwerdeführers kam die Amtssachverständige unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde zu folgendem Gutachten:

"Der Untersuchte hat mit Schreiben vom 14.07.1995 gegen den Bescheid des Bundessozialamtes vom 10.07.1995 berufen mit der Begründung, daß die Bandlockerung im Sprunggelenk, die Bauchwandhernie und die Sehnenscheidenentzündung im Zusammenwirken mit den anderen Erkrankungen eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung darstellten.

Derzeit liegt folgende Einschätzung vor:

1 deg.Veränderung der WS	Pos.190	20 %
2 Kreuzbandschaden links	Pos.124	30 %
3 bronchiale Hyperreagibilität	Pos.283	20 %
4 Polyarthrit	Pos.417	10 %
5 min.Coxarthrose rechts	Pos. 96	10 %
6 Bandlockerung re.Außenknöchel	Pos.136	10 %
7 min.Bauchwandhernie	Pos.223	10 %
8 ger.Bewegungseinschr.d.re.Sprgg.	Pos.136	10 %
Gesamt		50 %

ad 1) Gemäß den vorgelegten radiologischen Befunden zeigt die Wirbelsäule altersentsprechende Struktur mit minimalen Veränderungen eines abgelaufenen Mb.Scheuermann. Die Funktion der WS ist im Bereich der HWS-Rotation minimal muskulär, dh. reversibel, eingeschränkt. Dies rechtfertigt die Einschätzung unter Pos.190 unterer

Rahmensatz.

ad 2) Kreuzbandschaden li: Richtsatz 30 %.

ad 3) Die chronische Bronchitis ohne cardiopulmonale Funktionsstörung wurde im oberen Rahmensatz den pulmologischen und der klinischen Untersuchung eingestuft.

ad 4) Das Vorliegen einer Polyarthritits kann weder durch die Anamnese, noch durch die klinische Untersuchung, bzw. die vorgelegten Befunde verifiziert werden. Die Schmerzen im linken oberen Quadranten, insbesondere der linken Halsseite bis zur Schulter ausstrahlend, sowie die Rückenschmerzen wurden unter Pos. 190 mitberücksichtigt.

ad 5) Eine Coxarthrose wurde radiologisch nicht nachgewiesen, es wurde allerdings unter "Arthrose" eingestuft, da eine geringe Rotationseinschränkung besteht die im unteren Rahmensatz eingestuft werden kann.

ad 6) Es bestand bei der ha. Untersuchung keine vermehrte Aufklappbarkeit des rechten Sprunggelenkes. Auch der Zehen- und Fersengang konnte einwandfrei durchgeführt werden. Der Untersuchte gab an, daß er diesbezüglich regelmäßige Übungen durchgeführt habe. Dies erklärt auch die Besserung der Befunde. Es besteht daher kein einschätzbares Leiden.

ad 7) Minimale Bauchwandhernie, deren Größe im Sonogramm nicht beschrieben wurde, und die bei der klinischen Untersuchung wegen der adipösen Bauchdecken weder inspiziert noch mit Sicherheit palpiert werden konnte. Wegen der geschilderten Beschwerden Einstufung unter Pos 223, wegen der minimalen Größe jedoch im unteren Rahmensatz mit 10 %.

ad 8) Die Sehnenscheidenentzündung ist abgeklungen, daher besteht kein einschätzbares Leiden mehr.

In der Einschätzung ergibt sich keine Änderung, da die LNr. 1 und 3 die LNr. 2 um eine Stufe erhöhen. MdE unter 20 % bewirken keine Steigerung der Gesamteinschätzung. Es wurde den Diagnosen entsprechend nach der geltenden Richtsatzverordnung eingestuft."

Dem Beschwerdeführer wurde das Gutachten der Amtssachverständigen zur Kenntnis gebracht. Er erstattete dazu eine schriftliche Stellungnahme, in der er im wesentlichen die Auffassung vertrat, aus der Summe seiner vielen körperlichen Schäden müßte ihm zumindest ein GdB von 70 v.H. bescheinigt werden. Er habe ständig starke Schmerzen im Bauch bzw. Nacken und Kopfschmerzen. Beim rechten Sprunggelenk bestünde seiner Ansicht nach sehr wohl eine Aufklappbarkeit. Die

tibialis posterior-Sehne sei sechs Monate entzündet gewesen.

Die belangte Behörde ersuchte daraufhin die Amtssachverständige um eine ergänzende Stellungnahme. Darin heißt es wörtlich:

"... An "lockeren Gelenken" konnte bei der klinischen Untersuchung ausschließlich ein geringes Schubladenphänomen links festgestellt werden, das mit 30 % berücksichtigt wurde. Ebenso wurden die "Schmerzen im gesamten Rücken", somit auch im Nacken, mit Ausstrahlung in das Occiput berücksichtigt.

Auch konnten keine Residuen einer abgelaufenen Entzündung der tibialis posterior-Sehne gefunden werden.

Somit ist das erstellte Gutachten vollinhaltlich aufrecht zu erhalten."

Die belangte Behörde brachte auch diese Stellungnahme dem Beschwerdeführer zur Kenntnis. Dieser verzichtete mit Schreiben vom 7. Dezember 1995 ausdrücklich auf sein Recht auf Parteiengehör. Er erwarte umgehend einen "klagsfähigen Bescheid", da er mit der Entscheidung der Amtsärztin nicht einverstanden sei.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge gegeben und der Bescheid des Bundessozialamtes bestätigt. In der Begründung vertrat die belangte Behörde nach zusammenfassender Wiedergabe des bisherigen Verfahrensgeschehens die Auffassung, daß der GdB des Beschwerdeführers weiterhin 50 v.H. betrage. Sie folge dabei dem in sich widerspruchsfreien und schlüssigen Gutachten der Amtssachverständigen für Medizin. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dabei den beiden Beilagen, die einen Bestandteil der Begründung des Bescheides bildeten, zu entnehmen.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die wegen Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften erhobene Beschwerde.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und in einer Gegenschrift die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt.

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

Gemäß § 3 Abs. 2 BEinstG hat die belangte Behörde für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes (KOVG) anzuwenden. Sie hat damit die auf Grund des § 7 Abs. 2 KOVG erlassene Richtsatzverordnung, BGBl. Nr. 150/1965, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, daß Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Gemäß § 3 der Richtsatzverordnung ist bei der Gesamteinschätzung mehrerer Leiden zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt.

Bei der Feststellung des Grades der Behinderung haben nach § 14 Abs. 2 BEinstG Sachverständige unter Anwendung des § 90 KOVG mitzuwirken.

In der Beschwerde wird zunächst die Auffassung vertreten, auf Grund der Vielzahl der Krankheiten bzw. Beschwerden hätten zunächst mehrere einschlägige Sachverständige bestellt und nach deren gesonderter Befund- und Gutachtenserstattung hätte ein zusammenfassendes "Obergutachten" eingeholt werden müssen. In diesem Zusammenhang bringt der Beschwerdeführer als Verletzung der Manuduktionspflicht auch vor, die belangte Behörde habe ohne nähere inhaltliche Begründung darauf hingewiesen, daß der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 7. Dezember 1995 auf sein Recht auf Parteiengehör ausdrücklich verzichtet und lediglich erklärt habe, mit dem Gutachten der beigezogenen Amtsärztin nicht einverstanden zu sein. Ihm als juristischen Laien sei es jedenfalls nicht zumutbar, im Verwaltungsverfahren detaillierte Anträge zu stellen. Sein Vorbringen, mit dem eingeholten Gutachten nicht einverstanden zu sein, hätte als Antrag gedeutet werden müssen, mehrere Fachärzte zu bestellen und in weiterer Folge ein zusammenfassendes Obergutachten einzuholen.

Diese Ausführungen sind nicht geeignet, dem Beschwerdeführer zum Erfolg zu verhelfen.

Auf Grund der wiedergegebenen Gesetzeslage sind die Behörden verpflichtet, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, daß ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bestünde. Der Beschwerdeführer hat demnach keinen Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. dazu die bei Ernst/Haller, Behinderteneinstellungsgesetz (1995), in § 14 Rz 14 abgedruckte Rechtsprechung).

Was das vom Beschwerdeführer vermißte "Obergutachten" betrifft, so bedurfte es - nach Einstufung der jeweiligen Leidenszustände nach der Richtsatzverordnung - lediglich einer Gesamteinstufung anhand der Richtsatzverordnung. Diese sieht in diesem Zusammenhang vor (vgl. § 4), daß bei Zusammentreffen mehrerer Leidenszustände eine MdE in der Weise einzuschätzen ist, daß zunächst von jener Gesundheitsschädigung ausgegangen wird, welche 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. Eine solche Gesamteinschätzung hat die belangte Behörde eingeholt.

Dabei hat sich die Behörde der Sachkompetenz der Sanitätsdirektion des Amtes der Nö Landesregierung bedient, welche auch vom Beschwerdeführer nicht bezweifelt wird. Einen Verfahrensfehler vermag der Verwaltungsgerichtshof daher insoweit in der Vorgangsweise der belangten Behörde nicht zu erblicken. Gegen die Schlüssigkeit der Gesamteinschätzung bringt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nichts vor. Auch ist er im Verwaltungsverfahren dem zusammenfassenden Gutachten, wonach die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers

durch die Überschneidung seines Kreuzbandschadens mit degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und einer bronchialen Hyperreagibilität 50 % betrage, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Auch in der Beschwerde wird dazu nichts Konkretes vorgetragen.

Unter dem Gesichtspunkt einer inhaltlichen Rechtswidrigkeit rügt die Beschwerde, daß die belangte Behörde in der Begründung ihres Bescheides die ärztlichen Sachverständigengutachten nicht wiedergegeben habe. Sie hätte detailliert und auch für einen Laien nachvollziehbar begründen müssen, wie sie zur Berechnung des Grades Behinderung gelangt sei.

Gemäß § 58 Abs. 2 AVG sind Bescheide zu begründen, wenn dem Standpunkt der Partei nicht vollinhaltlich Rechnung getragen oder über Einwendungen oder Anträge von Beteiligten abgesprochen wird.

In der Begründung sind gemäß § 60 AVG die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens, die bei der Beweiswürdigung maßgebenden Erwägungen und die darauf zu stützende Beurteilung der Rechtsfrage klar und übersichtlich zusammenzufassen.

Im Verstoß gegen die Begründungspflicht gemäß den §§ 58 Abs. 2 und 60 AVG liegt eine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften und nicht - wie der Beschwerdeführer meint - eine inhaltliche Rechtswidrigkeit; dies allerdings nur dann, wenn die belangte Behörde bei Einhaltung derselben zu einem anderen Bescheid hätte kommen können (vgl. z.B. das Erkenntnis vom 19. März 1984, Zl. 82/08/0111). Ein Begründungsmangel kann daher nur in dem Fall zu einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften führen, wenn er eine Überprüfung des angefochtenen Bescheides hindert, insbesondere wenn dadurch die Partei des Verwaltungsverfahrens über die von der belangten Behörde angestellten Erwägungen nicht unterrichtet und an der Verfolgung ihres Rechtsanspruches gehindert worden ist (vgl. dazu die bei Hauer/Leukauf, Handbuch des Österreichischen Verwaltungsverfahrens⁵, auf Seite 462 ff wiedergegebene Rechtsprechung zu § 60 AVG).

Dem Beschwerdeführer wurden die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten im Rahmen des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht. Er hat dazu jeweils auch eine Stellungnahme abgegeben. Es ist daher nicht ersichtlich, inwiefern dadurch, daß die belangte Behörde die ärztlichen Sachverständigengutachten zu einem Bestandteil der Begründung ihres Bescheides erklärt hat, in der Verfolgung seiner Rechte gehindert sein sollte. Der Begründung des angefochtenen Bescheides ist im übrigen zu entnehmen, daß die belangte Behörde die eingeholten Gutachten als vollständig und schlüssig erachtet hat.

Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet, weshalb sie gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen war.

Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. Nr. 416/1994.

Schlagworte

Sachverständiger Erfordernis der Beiziehung Arzt

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1997:1996080114.X00

Im RIS seit

20.11.2000

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