jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 1994/1/21 93/09/0373

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 21.01.1994

Index

67 Versorgungsrecht;

Norm

HVG §2 Abs1;
KOVG 1957 §4 Abs1;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Hoffmann und die Hofräte Dr. Fürnsinn und Dr. Germ als Richter, im Beisein des Schriftführers Kommissär Mag. Fritz, über die Beschwerde des L in A, vertreten durch Dr. K, Rechtsanwalt in W, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim LIA für Wien, NÖ und Bgld vom 8. 6. 1993, Zl. OB. 115-187.129-001, betr Kriegsopferversorgung (Anerkennung einer weiteren Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung sowie Erhöhung der Beschädigtenrente), zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 3.035,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der am 18. März 1918 geborene Beschwerdeführer steht auf Grund des Bescheides des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland (LIA) vom 12. Februar 1952 im Bezug einer Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG) entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 60 v.H. Mit Bescheid des genannten Landesinvalidenamtes vom 6.Dezember 1963 wurden im Zusammenhang mit der Abweisung eines Neubemessungsantrages die Dienstbeschädigungen wie folgt (neu) bezeichnet:

1. Narbe an der rechten Wange, Kinn und rechten Scheitelbein. Narbe am rechten Handgelenk ohne Funktionsstörung,

2. Narben nach Schulterdurchschuß links mit geringer Bewegungseinschränkung im Schultergelenk,

3. Stecksplitter im linken Tibiakopf mit Bewegungseinschränkung im Kniegelenk.

In der Folge wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 25. Oktober 1973 auf Anerkennung der Gesundheitsschädigung "Magenleiden" als Dienstbeschädigung und auf Gewährung von Beschädigtenversorgung hiefür mit Bescheid des LIA vom 28. Februar 1975 gemäß den §§ 1 und 4 KOVG 1957 abgewiesen. Mit Bescheid vom 22. April 1976 hat die Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland als Versorgungsbehörde zweiter Rechtsstufe der vom Beschwerdeführer gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung

keine Folge gegeben und den erstinstanzlichen Bescheid gemäß § 66 Abs. 4 AVG bestätigt. Zwei weitere Anträge des Beschwerdeführers auf Anerkennung dieses Leidens als Dienstbeschädigung wurden in der Folge jeweils wegen entschiedener Sache zurückgewiesen.

Mit Schreiben vom 22. November 1990 ersuchte der Beschwerdeführer um Überprüfung seiner Kriegsverletzungen sowie des Gesundheitszustandes seines Magens. Laut einer (vom Beschwerdeführer auch vorgelegten) ärztlichen Bestätigung seines Feldarztes habe er zu Kriegsbeginn einen gesunden Magen gehabt. Durch die schlechte Ernährung während des Krieges habe er laufend unter Magengeschwüren gelitten, die nicht mehr abgeheilt seien; deshalb sei er im Jahre 1972 auch operiert worden. Auf diesem Schreiben bestätigte der praktische Arzt Dr. H handschriftlich, daß beim Beschwerdeführer eine deutliche Verschlechterung aller Leiden feststellbar sei.

Das LIA holte daraufhin zu diesem Antrag ärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. B sowie des Facharztes für Innere Medizin Dr. E ein. Dr. E stellte dabei beim Beschwerdeführer einen "Zustand nach B II wegen chron. Magen- Zwölffingerdarmgeschwürsleiden" fest, wobei sich hiefür nach der Richtsatzposition III/d/352 unter Berücksichtigung eines Kausalanteiles von 1/2 eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in der Höhe von 15 % ergebe.

Schließlich führte das LIA noch eine berufskundliche Beurteilung nach § 8 KOVG 1957 durch.

Mit Bescheid des LIA vom 20. September 1991 wurde I. gemäß § 4 KOVG 1957 die Gesundheitsschädigung "Zustand nach Magenresektion wegen chronischem Zwölffingerdarmgeschwür" als weitere Dienstbeschädigung anerkannt, und II. der Antrag des Beschwerdeführers vom 22. November 1990 auf Erhöhung der Beschädigtengrundrente gemäß §§ 4, 7, 8, 11 und 52 Abs. 4 KOVG 1957 abgewiesen. Zur Begründung wurde ausgeführt, mit rechtskräftigem Bescheid des LIA vom 12. Februar 1952 sei dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des sich aus dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 14. Jänner 1952 ergebenden Befundes eine Grundrente nach einer MdE von 60 v.H. zuerkannt worden. Nach dem nunmehr eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 26. März 1991 (dabei handelt es sich offenbar um jenes von Dr. B), das als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung dieser Entscheidung zugrunde gelegt worden sei, ergebe sich, daß gegenüber dem dem oben erwähnten Bescheid zugrunde gelegten ärztlichen Befund (Vergleichsbefund) insofern eine Änderung eingetreten sei, als auf Grund geänderter medizinischer Auffassung das Magenleiden als Dienstbeschädigung festgestellt worden sei. Der kausale Anteil betrage jedoch lediglich 1/2, weil sich die Erkrankung ohne die dazu neigende Anlage trotz der dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse nicht entwickelt hätte.

Es ergebe sich somit folgende Richtsatzeinschätzung:

"Lfd. Nr.	Anerkannte Dienstbeschädigung (§ 4 KOVG 1957)	Position in den Richtsätzen zu § 7 KOVG 1957	Der Gesamtleidenszustand (kausaler und nichtkausaler Anteil zusammen) bedingt eine MdE von	Kausaler Anteil gemäß § 7 KOVG
1.)	Stecksplitter linker Tibiakopf mit Bewegungseinschränkung des Kniegelenkes	g.Z. I/d/121	30 v.H.	1/1 30 v.H.

2.) Geringe I/c/28 10 v.H. 1/1 10 v.H.
Bewegungsein-
schränkung des
linken Schulter-
gelenkes
(Gegenarm)

3.) Reaktionslose IX/c/702 10 v.H. 1/1 10 v.H.
Narbe rechte (1.Z.re+NS)
Wange und Kinn

4.) Reaktionslose IX/c/702 0 v.H. 1/1 0 v.H.
Narben am linken (Tab.1/li)
Scheitelbein und
rechten Hand-
gelenk sowie
linke Kniekehle,
Mittel- u. Vorfuß

5.) Reaktionslose IX/c/702 0 v.H. 1/1 0 v.H.
Narbenbildung (Tab.1/li)
nach Schulter-
durchschuß links

6.) Zustand nach III/d/352 30 v.H. 1/2 15 v.H.
Magenresektion
wegen chronischem
Zwölffingerdarmgeschwür"

Für die Beurteilung innerhalb der Rahmensätze sei maßgebend
gewesen:

ad. DB 2: Anwendung des oberen Rahmensatzes, entsprechend dem Ausmaß der Bewegungseinbuße.

ad. DB 3: Anwendung des unteren Rahmensatzes + Nachsatz, da kosmetisch kaum störend,

ad. DB 6: Anwendung des oberen Rahmensatzes, da Resektion vorgenommen worden sei.

Die Gesamt- MdE gemäß § 7 KOVG 1957 betrage 50 v.H., weil durch das Zusammenwirken der Leiden 1 bis 6 die führende DB 1 um weitere zwei Stufen erhöht werde.

Da eine für die Höhe der Grundrente maßgebende Verschlimmerung der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen des Beschwerdeführers nicht habe festgestellt werden können und die berufskundliche Beurteilung keine Höhereinschätzung der nach § 7 KOVG 1957 ermittelten MdE erbracht habe, sei spruchgemäß zu entscheiden gewesen. Gemäß § 52 Abs. 4 KOVG 1957 erhalte der Beschwerdeführer weiterhin Beschädigtenrente nach einer MdE von 60 v.H.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung brachte der vom Beschwerdeführer bevollmächtigte Vertreter des Kriegsopfer- und Behindertenverbandes vor, die Ausführung, wonach der kausale Anteil deshalb ledlich 1/2 betrage, weil sich die Erkrankung ohne die dazu neigende Anlage trotz der dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse nicht entwickelt hätte, könne nicht ernst gemeint sein. Würde man solche Einschätzungspraktiken generell anwenden, würden nur Verletzungen als DB anerkannt werden und Erkrankungen jeweils nur teilkausal Anerkennung finden, weil

immer ein Anlagefaktor vorhanden sein müsse, denn ansonsten hätte man ja, so sei es den Ausführungen zu entnehmen, überhaupt nicht erkranken können. Weiters werde eingewendet, daß der Beschwerdeführer beim Wehrdienstantritt vollkommen gesund im Bezug auf den Magen gewesen sei. Im Zustand des linken Knies sei eine wesentliche Verschlimmerung eingetreten. Es bestünden starke Schwellungen und das Bein lasse häufig aus, d.h., es komme zu einem unvorhergesehenen Einknicken. Weiters werde eingewendet, daß die Verwundung des Beschwerdeführers im Bereich des rechten Handgelenkes unbedingt eine Funktionsstörung verursache (dieser Berufung waren ein vom Beschwerdeführer persönlich verfaßter Berufungsschriftsatz sowie eine Reihe von ärztlichen Unterlagen angeschlossen).

Die belangte Behörde holte im Berufungsverfahren einen Röntgenbefund von Dr. C und ärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Chirurgie Dr. F sowie der Fachärztin für Innere Medizin Dr. S ein. Dr. S kam - nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers - zu dem Ergebnis, daß die Gewährung eines vollkausalen Faktors für das Magen- und Zwölffingerdarmgeschwürsleiden nicht gerechtfertigt sei, sodaß von interner Seite weiterhin folgende Diagnose gestellt werde:

"1. Zustand nach Billroth II wegen chronischen Magen- und Zwölffingerdarmgeschwürsleiden.

III/d/352.....30 %...1/2-kausal.....15 %

Heranziehung dieser Pos. mit oberen Rahmensatz, der gesamten Funktionsstörung bei sonst gutem Allgemeinzustand mit gut funktionierender Anastomose entsprechend."

Die belangte Behörde führte auch eine neuerliche berufskundliche Beurteilung nach § 8 KOVG 1957 durch.

Der Beschwerdeführer erhielt im Rahmen des Parteiengehörs vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Kenntnis. Der vom Beschwerdeführer bevollmächtigte Vertreter des Kriegsopfer- und Behindertenverbandes brachte hiezu in seiner Stellungnahme vom 19. April 1993 im wesentlichen vor, es werde um eine fachärztliche Äußerung ersucht, inwieweit das Geschwürsleiden auch aufgetreten wäre, wenn der Beschwerdeführer nicht den Wehrdienstverhältnissen ausgesetzt gewesen wäre (zu dieser Frage ist ein Auszug des Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 10.4.1957, Zl. 3004/54 angeschlossen). Die Einschätzung der Knieschädigung des Beschwerdeführers müßte nach Position 419 unbedingt mit einer MdE von 60 oder 70 v.H. erfolgen. Der Beschwerdeführer habe wegen der DB häufig Kopfschmerzen und Ohrensausen; auch im Bereich des linken Schultergelenkes bestünden Schmerzen, die bis in den linken Arm ausstrahlten.

Mit dem nunmehr vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 8. Juni 1993 gab die belangte Behörde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge und bestätigte gemäß § 66 Abs. 4 AVG den erstinstanzlichen Bescheid.

Zur Begründung dieses Bescheides führte die belangte Behörde aus, sie habe zur Prüfung der Berufungsgründe ärztliche Sachverständigenbeweise durch die Fachärztin für Innere Medizin Dr. S und den Chirurgen Dr. F erstellen lassen, woraus sich folgende medizinische Beurteilung ergebe:

"Prinzipiell handelt es sich bei dem Ulcusleiden um eine anlagebedingte Erkrankung, welche in typischen Krankheitsschüben verläuft, wobei die Manifestation in den Wehrdienst fiel. Nun können tatsächlich die widrigen Umstände und schlechten Ernährungsbedingungen teilweise für den Ausbruch verantwortlich gemacht werden; ein vollkausaler Faktor ist jedoch keinesfalls gerechtfertigt, weil die individuelle Veranlagung berücksichtigt werden muß.

Von interner Seite ist gegenüber dem Vergleichsgutachten insoferne eine maßgebliche Änderung eingetreten, als ein neues Leiden mit halbkausalem Faktor Anerkennung fand.

Zu der Berufungseinwendung, daß im rechten Handgelenk eine Funktionsstörung bestehe, muß entgegnet werden, daß bei der Untersuchung zwar eine Narbe am Handgelenk festzustellen war, jedoch war das Handgelenk frei beweglich und daher in der Funktion nicht eingeschränkt.

Bezüglich der DB des linken Kniegelenkes muß festgestellt werden, daß eine deutliche Verschlimmerung eingetreten ist und das Kniegelenk jetzt zwischen 150 Grad und 160 Grad versteift ist.

Gegenüber dem Vergleichsgutachten ist keine Veränderung in der Gesamt-Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) eingetreten.

Als Nicht-DB-Leiden liegen "Arteriosklerose und coronare Herzkrankheit, Zustand nach Prostata- und Blasenoperation, Zustand nach Apoplexie" vor."

Unter Berücksichtigung dieses Befundes ergebe sich nachfolgende Richtsatzeinschätzung:

"Als DB (§ 4 KOVG 1957) wird festgestellt:	Position der Richtsätzen zu § 7 KOVG 1957	Gesamtleistung zu § 7 KOVG 1957	Durch die samtlei- denszustand verursachter (kausaler Anteil und nicht- kausaler Anteil) Anteil zusammen) bedingt eine MdE von	MdE gemäß Dienst- leistung (kausaler Anteil)
1. Stecksplitter im linken Tibiakopf mit Arthrose und Versteifung zwischen 150 Grad und 160 G	g.Z. I/d/118	40 v. H.	1/1	40 v.H.
2. Geringe Bewegungseinschränkung des linken Schultergelenkes (Gegenarm)	I/c/28	10 v.H.	1/1	10 v.H.
3. Reaktionslose Narben an rechter Wange und Kinn	IX/c/702 Tab.1.Z.re.+NS	10 v.H.	1/1	10 v.H.
4. Reaktionslose Narben am linken Scheitelbein und rechten Handgelenk, sowie in der linken Kniekehle und linken Mittel-	IX/c/702	0 v.H.	1/1	0 v.H.

sowie Vorfuß Tab.1.Z.li.

5. Reaktionslose

Narbenbildung

nach Schulter-

durchschuß IX/c/702 0 v.H. 1/1 0 v.H.

links Tab.1.Z.li.

6. Zustand nach

Magenresektion

wegen

chronischem

Zwölffinger-

darmgeschwür III/d/352 30 v.H. 1/2 15 v.H."

Die Einreihung der unter Punkt 3. angeführten Dienstbeschädigung innerhalb des Rahmensatzes der Position erfolge in der Erwägung, daß die Narben reaktionslos seien. Für die Bemessung des durch die Dienstleistung verursachten Anteils bei der unter Punkt 6. bezeichneten Gesundheitsschädigung (Verschlimmerungskomponente) sei der Umstand maßgebend gewesen, daß es sich um ein anlagebedingtes Leiden handle, welches während der Wehrdienstzeit manifest geworden sei.

Aus dem Ergebnis der eingeholten Sachverständigengutachten ergebe sich gemäß § 3 der Richtsatzverordnung zum KOVG 1957, BGBl. Nr. 150/1965, daß die Einschätzung der Gesamt-MdE infolge des Zusammenwirkens der einzelnen Gesundheitsschädigungen mit 60 v.H. gerechtfertigt sei. Hiefür sei maßgebend, daß die unter Punkt 1 ausgewiesene führende MdE durch die übrigen Dienstbeschädigungen eine zweistufige Erhöhung erfahre.

Die Gutachten der Sachverständigen seien als schlüssig erkannt und daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Da im erhobenen Befund (§ 7 KOVG 1957) gegenüber dem Vergleichsbefund keine maßgebliche Verschlimmerung eingetreten sei und auch die beruflichen Verhältnisse (§ 8 KOVG 1957) unverändert geblieben seien, seien die Voraussetzungen für die Neubemessung der Grundrente gemäß § 52 KOVG 1957 nicht gegeben. Bemerkt werde, daß der Anspruch auf eine Grundrente entsprechend einer MdE von 60 v.H. nunmehr gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 bestehe.

Dem bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers sei das Ergebnis der Beweisaufnahme gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht worden. Die vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, die Beweiskraft der ärztlichen Sachverständigengutachten zu mindern. Insbesondere sei jedoch zu entgegnen, daß die medizinische Vorfrage hinreichend geklärt worden sei und die Einschätzung im Berufungsverfahren eine um 10 v.H. höhere Einstufung der MdE ergeben habe.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof, in der Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften geltend gemacht werden. Der Beschwerdeführer erachtet sich in seinem Recht "auf richtige Anwendung der Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes" bzw. in seinem Recht "auf richtige Handhabung der Verfahrensvorschriften" verletzt.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

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

Der Beschwerdeführer bringt - unter Hinweis auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 10. April 1957, Zl. 3004/54 - vor, sein Magenleiden hätte vollkausal anerkannt werden müssen, weil einerseits vor dem Wehrdienst keinerlei Gesundheitsschädigung bestanden habe und andererseits mit keinem Wort festgestellt worden sei, daß das Magenleiden auch aufgetreten wäre, wenn die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse nicht vorgelegen wären. Für

eine teilkausale Einschätzung hätte unbedingt festgestellt werden müssen, daß auch ohne die wehrdiensteigentümlichen Verhältnisse bei ihm ein Magenleiden aufgetreten wäre, weil die Tatsache, daß er im Bezug auf den Magen vor dem Wehrdienst vollkommen gesund gewesen sei, nicht in Frage gestellt worden sei.

Dieses Vorbringen ist nicht geeignet, der Beschwerde zum Erfolg zu verhelfen.

Gemäß § 4 Abs. 1 KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 KOVG 1957 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" ist der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. dazu z.B. die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 18. Jänner 1990, Zl. 89/09/0060, und vom 11. Juli 1990, Zl. 89/09/0132).

Danach ist für die Begründung eines Versorgungsanspruches nur die Wahrscheinlichkeit, nicht aber die bloße Möglichkeit einer Verursachung der Gewißheit gleichgestellt (vgl. dazu zur inhaltsgleichen Regelung des § 2 Abs. 1 erster Satz HVG z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 6. Juni 1991, Zl. 90/09/0046). Im Verfahren nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 geht es demnach nicht um eine Objektivierung der Verneinung der Kausalität, sondern um die Feststellung, ob die Wahrscheinlichkeit für die Kausalität spricht. In diesem Zusammenhang entschädigt das Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 als Dienstbeschädigung auch den Anteil einer Gesundheitsschädigung, der zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist (sogenannte "Verschlimmerungskomponente"; vgl. dazu das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 26. September 1991, Zl. 89/09/0030, und die dort zitierte Vorjudikatur). Diese Anerkenntnisform ist jedoch nur dann gerechtfertigt, wenn eine schon vor der Kriegseinwirkung vorhanden gewesene Gesundheitsschädigung durch die Kriegseinwirkung ungünstig beeinflußt - verschlimmert - worden ist. Diesem Regelfall der Verschlimmerung ist es gleichzuhalten, wenn eine Gesundheitsschädigung vor der Kriegseinwirkung zwar nicht klinisch manifest, aber pathologisch-anatomisch vorhanden war und dieser Zustand durch die Kriegseinwirkung nachteilig verändert worden ist. Der Begriff der Verschlimmerung setzt demnach zwar nicht die Manifestation, jedenfalls aber die Existenz einer Gesundheitsschädigung voraus. Wo eine Gesundheitsschädigung nicht vorhanden war, konnten die Kriegseinwirkungen nicht verschlimmernd, wohl aber - falls eine Krankheitsanlage bestanden hatte - auslösend am Werke gewesen sein. Die Feststellung, ob die Kriegseinwirkung eine schon existente Gesundheitsschädigung verschlimmert oder aber eine Anlage auslöst und damit erst die Gesundheitsschädigung zum Entstehen gebracht hat, ist für die Kriegsopferversorgung von rechtserheblicher Bedeutung. Im Falle der Verschlimmerung ist nämlich nur derjenige Anteil des Leidenzustandes zu entschädigen, der der Kriegseinwirkung zur Last fällt. Im Falle der Auslösung der Anlagebereitschaft dagegen kommt es darauf an, ob die Krankheit ohne Kriegseinwirkung existent geworden oder ob sie ohne Kriegseinwirkung nicht aufgetreten wäre (vgl. hiezu das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 25. September 1992, Zl. 92/09/0132).

Wenn zumindest mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, daß die Gesundheitsschädigung zwar durch die Kriegseinwirkung ausgelöst worden ist, jedoch auch ohne sie eingetreten wäre, dann läßt sich der Leidenszustand in eine anlagebedingte Komponente und in eine kriegsbedingte Komponente teilen. Die kriegsbedingte Komponente stellt den Anteil dar, der nach dem KOVG 1957 zu entschädigen ist. Wenn dagegen die durch die Kriegseinwirkung ausgelöste Gesundheitsschädigung sonst wahrscheinlich nicht aufgetreten wäre, dann ist eine anteilsmäßige Entschädigung nicht am Platze, weil Anlagebedingtheit und Kriegsbedingtheit hier nicht in Komponenten zerfallen, sondern sich in ihren Ausmaßen vollkommen decken. Ist aber eine Gesundheitsschädigung zwar anlagebedingt, jedoch zugleich zur Gänze kriegsbedingt, dann ist sie auch zur Gänze als Dienstbeschädigung zu werten (vgl. zum Ganzen das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 10. April 1957, Zl. 3004/54, VwSlg. 4.331/A). Nach den eingeholten Gutachten handelt es sich bei dem Ulcusleiden des Beschwerdeführers um eine anlagebedingte Erkrankung, die zwar während der Zeit des Wehrdienstes manifest geworden ist, jedoch auch (und dies läßt sich schon den Ausführungen der Sachverständigen Dr. S in ihrem Gutachten vom 8. Mai 1992 zweifelsfrei entnehmen, sodaß - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - eine neuerliche Befassung eines ärztlichen Sachverständigen mit dieser Frage entbehrlich gewesen ist) ohne die Kriegseinwirkung eingetreten wäre, weshalb nur der auf letztere entfallende Kausalanteil zu einer Entschädigung nach dem KOVG 1957 führen konnte.

Die rechtliche Beurteilung des ursächlichen Zusammenhanges zwischen einem schädigenden Ereignis oder der der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen und einer Gesundheitsschädigung im Sinne des § 4 Abs. 1 erster Satz KOVG 1957 setzt voraus, daß der Kausalzusammenhang im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn in dem durch § 90 KOVG 1957 geregelten Verfahren geklärt wird und allenfalls strittige Tatsachen im Zusammenhang mit der Wehrdienstleistung bzw. dem schädigenden Ereignis und der Krankheitsvorgeschichte von der Behörde ermittelt und festgestellt werden (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. März 1991, Zl. 89/09/0040).

Im vorliegenden Beschwerdefall hat der vom LIA herangezogene Sachverständige Dr. E in seinem Gutachten vom 20. März 1991 - nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers - die Gesundheitsschädigung "Zustand nach B II wegen chron. Magen-Zwölffingerdarmgeschwürsleiden" beim Beschwerdeführer festgestellt, die als nur zur Hälfte kausal (kausale MdE 15 %) nach dem KOVG 1957 der Richtsatzposition III/d/352 zu unterstellen sei, wobei er dies auch näher begründet hat. Nachdem der Beschwerdeführer in seiner Berufung die vollkausale Anerkennung seines Magenleidens als Dienstbeschädigung geltend gemacht hatte, hat die belangte Behörde u.a. die Sachverständige Dr. S mit der Erstattung eines Gutachtens beauftragt. Diese Sachverständige hat - ebenfalls nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers - in ihrem Gutachten vom 8. Mai 1992 die Auffassung vertreten, daß es sich bei dem Ulcusleiden um eine ANLAGEBEDINGTE ERKRANKUNG handle, die in typischen Krankheitsschüben verlaufe, wobei beim Beschwerdeführer die Manifestation in den Wehrdienst falle. Nun könnten tatsächlich die widrigen Umstände und schlechten Ernährungsbedingungen TEILWEISE für den Ausbruch verantwortlich gemacht werden, ein vollkausaler Faktor sei jedoch keinesfalls gerechtfertigt, weil die individuelle Veranlagung voll berücksichtigt werden müsse.

Die im Berufungsverfahren von der belangten Behörde eingeholten Gutachten Dris. S und Dris. F sind auch Gegenstand des Parteiengehörs gewesen, wobei der Beschwerdeführer den auf ärztliches Fachwissen gestützten Ausführungen keine medizinisch fundierten Gegenbehauptungen mehr entgegengestellt hat.

Wenn daher die belangte Behörde ihrer Entscheidung (insbesondere auch in der im Beschwerdefall strittigen Frage des Kausalanteiles der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung "Zustand nach Magenresektion wegen chronischem Zwölffingerdarmgeschwür") in freier Beweiswürdigung die Sachverständigengutachten Dris. S und Dris. F zugrunde gelegt hat, so ist dies im Rahmen der dem Verwaltungsgerichtshof zuständigen nachprüfenden Kontrolle, die darauf beschränkt ist, ob ein wesentlicher Verfahrensmangel vorliegt bzw. ob die Erwägungen den Denkgesetzen, somit auch dem allgemein menschlichen Erfahrungsgut entsprechen können, nicht als unschlüssig zu erkennen (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 4. November 1992, Zl. 92/09/0164).

Der Verwaltungsgerichtshof kann daher nicht finden, daß Bestimmungen des KOVG 1957 von der belangten Behörde "falsch" angewendet worden wären. Da sich der angefochtene Bescheid somit als frei von der vom Beschwerdeführer behaupteten Rechtswidrigkeit erweist, war die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 und 48 Abs. 2 Z. 1 und 2 VwGG in Verbindung mit Art. I B Z. 4 und 5 der Verordnung des Bundeskanzlers

BGBl. Nr. 104/1991.

Schlagworte

Ursächlicher Zusammenhang und Wahrscheinlichkeit AllgemeinBesondere Rechtsprobleme Verschlimmerungsanteil

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1994:1993090373.X00

Im RIS seit

09.11.2001

Zuletzt aktualisiert am

19.02.2009

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at