

TE Vwgh Erkenntnis 1991/9/26 89/09/0030

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 26.09.1991

Index

10/01 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG);
10/07 Verwaltungsgerichtshof;
10/10 Grundrechte;
40/01 Verwaltungsverfahren;
67 Versorgungsrecht;

Norm

AVG §45 Abs2;
AVG §52;
AVG §58 Abs2;
B-VG Art18;
KOVG 1957 §4 Abs1;
KOVG 1957 §90 Abs1;
KOVG 1957 §90 Abs5;
StGG Art17;
VwGG §41 Abs1;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde des Paul S in R, vertreten durch den zur Verfahrenshilfe bestellten Rechtsanwalt Dr. M in A, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Salzburg vom 7. Oktober 1988, Zl. OB 511-018373-008, betreffend Kriegsopferversorgung (Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung und Neubemessung 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

Nach Lage der Akten des Verwaltungsverfahrens bezieht der im Jahre 1923 geborene Beschwerdeführer auf Grund des Bescheides des Landesinvalidenamtes für Salzburg (LIA) vom 6. Dezember 1983 wegen der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen

1. Mittelbarer Einfluß einer Verstauchungsverletzung an der linken Hand infolge Kriegseinwirkung auf einen Zustand

nach operiertem Carpal-tunnelsyndrom mit Reflexdystrophie (Kausalanteil 1/4)

2. Mittlere Krallenhandstellung bei funktionstüchtigem Handbeuger

3. Leichtere Form einer Neuralgie im Bereich des Plexus brachialis

4.

Reizloser Splitter in der rechten Kniekehle

5.

Reizlose Narben an der rechten Wade

eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957) entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 v.H.

Mit Schreiben vom 12. März 1984 beantragte der Beschwerdeführer die Anerkennung einer "beidseitigen Innenohrschwerhörigkeit" als Dienstbeschädigung sowie die entsprechende Erhöhung der Beschädigtengrundrente. Zur Begründung legte der Beschwerdeführer diesem Antrag eine ärztliche Bestätigung des praktischen Arztes Dr. Aufmesser vom 5. März 1984 bei, wonach beim Beschwerdeführer seit dem Krieg eine beidseitige Innenohrschwerhörigkeit bestehe, die sich in letzter Zeit wesentlich verschlechtert habe.

Das LIA führte daraufhin ein umfangreiches Ermittlungsverfahren durch, in dem es unter anderem durch Anfrage bei der Salzburger Gebietskrankenkasse Erhebungen über die Krankenstände des Beschwerdeführers pflog. Auf Anfrage des LIA vom 27. März 1984 teilte der Beschwerdeführer mit, daß er die Gehörschädigung auf eine Verschüttung in Sizilien im Herbst 1943 zurückführe; in seinem Schreiben vom 11. März 1986 schilderte der Beschwerdeführer die näheren Umstände seiner Verschüttung im Jahre 1943. Über Ersuchen des LIA richtete das Zentralarchiv des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland Anfragen an das Österreichische Staatsarchiv-Kriegsarchiv, an die deutsche Dienststelle in Berlin und das Krankenbuchlager Berlin, welche aber keine Anhaltspunkte erbrachten.

Nach erfolglosen Versuchen Auskünfte über Krankenhausaufenthalte des Beschwerdeführers in den Jahren 1973, 1976 und 1980 zu erhalten, beauftragte das LIA den Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. Sinzinger mit der Erstattung eines Sachverständigengutachtens. Dr. Sinzinger kam dann in seinem Aktengutachten vom 5. August 1986 unter Berücksichtigung des (zur Frage der Hörstörung medizinisch maßgebenden) Aktenmaterials zu folgender Beurteilung:

"Herr S leistete den Kriegsdienst als Sturmpionier und wurde als solcher immer wieder Explosionen in unmittelbarer Nähe ausgesetzt, insbesondere erlitt er durch eine Verschüttung in Sizilien 1943 eine Vertäubung von mehrtägiger Dauer an beiden Ohren. Er wurde allerdings schon nach drei Tagen wieder der Truppe zurückgestellt. Nach einem Intervall von fast dreißig Jahren (Ü), in dem der Patient über keinerlei Hörstörungen mehr klagte, trat 1973-12-21 nach einem Sturz von einer Leiter eine linksseitige Hörverschlechterung auf. Zugleich stellte sich auch eine linksseitige Lähmung im Gesicht und am linken Bein ein. Eine Hörverschlechterung auch des rechten Ohres trat durch einen Hörsturz 1976-11-01 auf. Hinsichtlich der Kausalität des nun vorliegenden Hörschadens an beiden Ohren ist folgendes festzustellen:

Sicherlich ist eine gewisse Vorschädigung durch den Kriegseinsatz nicht von der Hand zu weisen. Besonders der Verschüttung im Jahr 1943 folgende Vertäubung könnte eine gewisse Vorschädigung des Gehörs ausgelöst haben. Allerdings ist bekannt, daß vor allem in jungen Jahren sich das Gehör nach solchen Schallschädigungen weitgehend restituieren kann. Es muß auch angenommen werden, daß der Patient über viele Jahre ein annähernd normal funktionstüchtiges Gehör hatte, da er bis zu dem Unfall 1973-12-21, der von einer Hörstörung links gefolgt wurde, keine Beschwerden von seiten des Gehörs angab. Nach den vorliegenden Unterlagen muß angenommen werden, daß es sich damals um ein zentral-nervöses vasculäres Geschehen im Sinne eines cerebralen Insultes gehandelt hat. Die Hörstörung des rechten Ohres ist eindeutig auf einen Hörsturz, vermutlich ebenfalls vasculärer Genese, der 1976-11-01 eintrat, zurückzuführen. Die anlässlich der ohrenärztlichen Begutachtung 1976-02-19 angefertigten Hörkurven zeigen pantonale Hörstörungen vom Innenohrtyp mit horizontalem Kurzverlauf, lediglich rechts auch eine Hochtonsenke (dieser Befund ist allerdings vor dem Hörsturz des rechten Ohres aufgenommen). Zusammenfassend muß also festgestellt werden, daß wohl eine geringfügige Vorschädigung des Gehörs bei Herrn S durch die

Kriegsereignisse anzunehmen ist, daß diese in ihrer Gesamtheit jedoch unerheblich waren. Die jetzt vorliegende Hörstörung ist zum überwiegenden Teil als nicht wehrdienstbedingt anzusehen, sie ist vielmehr erst viele Jahre später nach dem Wehrdienst (1973-bzw. 1976) aufgetreten.

Die kausale MdE, soweit sie also auf die Wehrdienstbeschädigung zurückzuführen ist, beträgt sicherlich weniger als 10 (zehn)%."

Diesem Gutachten stimmte die leitende Ärztin zu. Diese nahm in ihrer Stellungnahme vom 29. August 1986 auch eine Gesamteinschätzung der MdE (Gesamt-MdE weiterhin 30 v.H.) vor.

Zur Klärung der Frage, welcher Kausalanteil auf die durch den Wehrdienst verursachten Hörschädigung falle, sah sich das LIA zur Einholung eines Ergänzungsgutachtens Dr. M vom 4. November 1986 veranlaßt, in dem dieser nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers zum Ergebnis kam, daß die vorliegende hochgradige beidseitige Innenohrschwerhörigkeit, links an Taubheit grenzend, zum Großteil als akausal anzusehen sei; der Kausalanteil werde mit 1/6, also unter 10 (zehn) %, eingeschätzt. Zur ausführlichen Begründung der Einschätzung verwies Dr. M auf sein Gutachten vom 5. August 1986. Die leitende Ärztin stimmte auch diesem Ergänzungsgutachten zu.

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

Mit Bescheid des LIA vom 12. Februar 1987 wurde I. gemäß § 78 KOVG 1957 die Gesundheitsschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" als weitere Dienstbeschädigung im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG 1957 anerkannt, und II. der Antrag des Beschwerdeführers vom 12. März 1984 auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente gemäß §§ 7, 8 und 52 KOVG 1957 abgewiesen.

Nach Wiedergabe der maßgeblichen Rechtslage führte die Versorgungsbehörde erster Instanz zur Begründung ihres Bescheides im wesentlichen aus, mit dem rechtskräftigen Bescheid des LIA vom 6. Dezember 1983 sei dem Beschwerdeführer für die als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen eine Grundrente nach einer MdE von 30 v.H. zuerkannt worden. Gegenüber dem diesem Bescheid zugrunde gelegten Befund (Vergleichsbefund) sei nach den ärztlichen Sachverständigengutachten vom 5. August 1986 und 4. November 1986 sowie der Stellungnahmen der leitenden Ärztin insofern eine maßgebende Änderung eingetreten, als nunmehr die vom Beschwerdeführer als neue Dienstbeschädigung beantragte Gesundheitsschädigung "hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beidseits" als weitere Dienstbeschädigung anzuerkennen sei. Die angeführte Gesundheitsschädigung könne jedoch nach den Ausführungen in den bereits angeführten ärztlichen Sachverständigengutachten, die mit diesbezüglichen allgemein akzeptierten medizinisch-wissenschaftlichen Forschungsergebnissen im Einklang stünden, aus nachstehenden Gründen nur zum Teil, und zwar höchstens ZU EINEM SECHSTEL den Einflüssen des Militärdienstes zur Last gelegt werden: Durch den Kriegseinsatz, insbesondere durch die der Verschüttung im Jahre 1943 folgende "Vertäubung" könnte eine gewisse Schädigung des Gehörs entstanden sein. Allerdings sei bekannt, daß sich das Gehör nach solchen "Schallschädigungen" vor allem in jungen Jahren weitgehend restituieren könne. Es müsse auch angenommen werden, daß der Beschwerdeführer bis zu dem privaten Unfall im Jahre 1973, welchem eine Gehörschädigung links gefolgt sei und dem 1976 erlittenen "Hörsturz", ein annähernd funktionstüchtiges Gehör gehabt habe. Bei den angeführten Hörstörungen im Jahre 1973 bis 1976 habe es sich um zentral-nervöse-vasculäre Geschehen bzw. rein vasculäre Geschehen gehandelt. Zusammenfassend werde festgestellt, daß durch die Kriegsereignisse zwar eine geringfügige Schädigung des Gehörs entstanden sei, die nunmehr vorliegende Gehörstörung jedoch zum überwiegenden Teil (zu 5/6) als nicht militärdienstbedingt anzusehen sei, sondern vielmehr erst viele Jahre nach dem Militärdienst entstanden sei. Im Befund der bereits als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen sei keine maßgebende Änderung eingetreten.

Nach den erwähnten ärztlichen Sachverständigengutachten ergebe sich nach den gemäß § 7 Abs. 2 KOVG 1957 vom Bundesministerium für soziale Verwaltung aufgestellten Richtsätzen folgende Einschätzung der bereits als Dienstbeschädigung anerkannten und der als Dienstbeschädigung geltend gemachten Gesundheitsschädigung:

"Ziffer Bezeichnung der Position Gesamte Als MdE

| | | | | |
|--------------|------------|---------|---------|------|
| Gesundheits- | nach der | MdE | Dienst- | nach |
| schädigung | Richtsatz- | kausal | | |
| | und | beschä- | § 7 | |

verordnung akausal digung KOVG

zusammen anzuer-

kennen

1. Mittelbarer

Einfluß einer

Verstauchungs-

verletzung an

der linken

Hand infolge

Kriegseinwir-

kung auf einen

Zustand nach

operiertem

Carpaltunnel-

syndrom mit

Reflexdystrophie 338 40 v.H. 1/4 10 v.H.

2. Mittlere Krallen-

handstellung bei

funktionstüch-

tigem Handbeuger 473 25 v.H. 1/1 25 v.H.

3. Leichtere Form

einer Neuralgie

im Bereich des

Plexus

brachialis 533 20 v.H. 1/1 20 v.H.

4. Reizloser Split-

ter in der rech-

ten Kniekehle 205 0 v.H. 1/1 0 v.H.

5. Reizlose Narben

an der rechten

Wade 702 0 v.H. 1/1 0 v.H.

6. Beidseitige

hochgradige

Innenohrschwer-

hörigkeit 643 60 v.H. 1/6 unter

10 v.H.

Gesamteinschätzung

nach § 3 der Richt-

satzverordnung zu

§ 7 KOVG: 30 v.H."

Die bisherige Gesamteinschätzung mit einer MdE von 30 v.H. werde durch das Hinzukommen der unter Punkt 6. angeführten Gesundheitsschädigung nicht verändert.

Nach Wiedergabe der berufskundlichen Beurteilung gemäß § 8 KOVG 1957, in der die Feststellung enthalten ist, daß der Beeinträchtigung des Gehörs mit einer kausalen MdE von 10 v.H. keine berufsstörende Bedeutung beigemessen werden könne, wird abschließend ausgeführt, daß die für den Rentenbezug maßgebende MdE (§§ 4, 7 und 8 KOVG 1957) daher weiterhin 30 v.H. betrage.

In seiner gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung brachte der Beschwerdeführer vor, nicht damit einverstanden zu sein, daß die nunmehr anerkannte Dienstbeschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" nur zu einem Sechstel auf den Kriegseinsatz ursächlich zurückgeführt werde; seiner Ansicht nach sei der Kausalanteil wesentlich höher. Dies sei bei ambulanten Untersuchungen in letzter Zeit im Landeskrankenhaus Salzburg vom untersuchenden Arzt festgestellt worden. Demnach solle die Verschlimmerung des Gehörleidens zu einem geringen Teil auf den Schlaganfall (im Bescheid fälschlich als Unfall bezeichnet), in einem höheren Ausmaß aber auf die Kriegseinwirkungen zurückzuführen sein. Er BEANTRAGE deshalb, beim Landeskrankenhaus zu dieser Frage ein Gutachten einholen zu lassen und die Dienstbeschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" zur Gänze bzw. mit einem höheren Anteil anzuerkennen. Der Berufung war eine ärztliche Bestätigung des praktischen Arztes Dr. A vom 31. März 1987 angeschlossen, aus der hervorgeht, daß beim Beschwerdeführer in den letzten Jahren eine wesentliche Verschlechterung des Hörvermögens eingetreten sei, weshalb von der Hals-Nasen-Ohren-Abteilung in Salzburg auch vorzeitig ein stärkeres Hörgerät verordnet worden sei.

Über Anfrage teilten die Landeskrankenanstalten Salzburg mit, daß keine Unterlagen über eine ambulante Behandlung des Beschwerdeführers in letzter Zeit (1984 bis 1987) gefunden haben werden können.

Die belangte Behörde ersuchte daraufhin die leitende Ärztin um Stellungnahme, ob die Berufungseinwendungen medizinisch-relevante Tatsachen enthalten, die eine neuerliche Begutachtung erforderlich machen könnten bzw. ob sie in der Lage seien, die erstinstanzlichen Gutachten zu entkräften, was diese jedoch mit der Begründung verneinte, daß die erstinstanzlichen Gutachten Dris. M schlüssig seien; die ärztliche Bestätigung Dris. A vom 31. März 1987 gehe nicht auf die Kausalität ein.

Nachdem der Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs von dieser Stellungnahme der leitenden Ärztin Kenntnis erhalten hatte, legte er noch vier Befunde der HNO-Abteilung des LKH-Salzburg (vom 25. August 1980, vom 28. Dezember 1983, vom 4. Juni 1984 und vom 18. Jänner 1984) vor.

In ihrer Stellungnahme vom 25. Februar 1988 führte die leitende Ärztin hiezu aus, daß diese Atteste den jetzigen Zustand beschreiben würden, den auch Dr. M festgestellt habe; zur Frage der Kausalität sei kein neuer Gesichtspunkt hervorgekommen.

Der Beschwerdeführer erhielt auch von dieser Stellungnahme im Rahmen des Parteiengehörs Kenntnis und brachte in seiner Stellungnahme vom 14. März 1988 im wesentlichen vor, mit dem Gutachten Dris. M auf keinen Fall einverstanden zu sein. Als er zu Dr. M gekommen sei, habe dieser seinen Akt bereits gehabt und alles nur mehr abgeschrieben. Ebenso sei er mit der Stellungnahme der leitenden Ärztin nicht zufrieden, weil sie genau dasselbe schreibe, was andere schon vorher geschrieben haben. Dieser Stellungnahme war ein ärztliches Attest des Facharztes für Nerven- und Gemütsleiden

Dr. Meusburger vom 22. November 1982 angeschlossen, in der von einer Gehörschädigung jedoch keine Rede ist.

Mit dem nunmehr vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 7. Oktober 1988 wies die belangte Behörde die Berufung des Beschwerdeführers ab und bestätigte den Bescheid der Versorgungsbehörde erster Instanz.

In der Begründung dieses Bescheides führte die belangte Behörde nach Darstellung des bisherigen Verfahrensverlaufes und Wiedergabe der maßgebenden Rechtslage im wesentlichen aus, sie habe sich nicht veranlaßt gesehen, eine Wiederholung der medizinischen Beweisaufnahme durchzuführen, weil das Berufungsvorbringen keine neuen, noch nicht berücksichtigten Fakten enthalte. Das als schlüssig anzusehende erstinstanzliche Sachverständigengutachten im Zusammenhalt mit den Stellungnahmen der leitenden Ärztin im Berufungsverfahren

werde den Sachverhaltsfeststellungen zugrunde gelegt, zumal die lediglich allgemein gehaltenen gegenteiligen Behauptungen im Berufungsverfahren nicht geeignet seien, begründete Zweifel an der Richtigkeit zu bewirken und in der Folge die belangte Behörde zu einer Ergänzung des Ermittlungsverfahrens zu veranlassen. Nach Auffassung der belangten Behörde könne den Einwendungen des Beschwerdeführers nicht der Vorzug gegenüber den schlüssig begründeten Aussagen der ärztlichen Sachverständigen gegeben werden, zumal sie durch keinerlei ärztliche Bestätigung untermauert worden seien, die zur Frage der Kausalität Stellung nähmen. Diese seien daher nicht geeignet, die genannten ärztlichen Sachverständigengutachten in Frage zu stellen. Unter Bedachtnahme auf die vorstehenden Ausführungen sehe die belangte Behörde keine Möglichkeit, den Kausalfaktor bei der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" anders als mit einem Sechstel festzusetzen. Gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 sei eine Rente neu zu bemessen, wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintrete. Eine maßgebliche Veränderung liege nach der zu § 52 KOVG ergangenen Judikatur dann vor, wenn sich der Befund bezüglich der anerkannten Dienstbeschädigung gegenüber dem Vergleichsbefund derart ändere, daß sich daraus eine Einschätzung ergebe, die von der früheren um mindestens eine Stufe abweiche (Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 12. Jänner 1982, Zl. 09/1115/80). Die Anerkennung der Gesundheitsschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" mit einer kausalen MdE von 10 v.H. stelle somit keine maßgebende Veränderung im obgenannten Sinne dar, weil die Gesamteinschätzung von der früheren nicht um eine Stufe abweiche, sondern mit 30 v.H. gleichbleibe. Nach dieser Sach- und Rechtslage sei die Berufung abzuweisen und der angefochtene Bescheid zu bestätigen gewesen.

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. Zusammenfassend erachtet sich der Beschwerdeführer in seinem Recht auf Anerkennung der in Rede stehenden Gesundheitsschädigung mit einer kausalen MdE von mehr als 10 % sowie daraus folgend auf Erhöhung der Beschädigtenrente 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:

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 ärztlichen-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 18. Februar 1988, Zl. 87/09/0250). 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 (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 1. Juli 1981, Zl. 3026/80).

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 ärztliche Sachverständige Dr. M in seinem

Aktengutachten vom 5. August 1986, das in Auseinandersetzung mit dem gesamten Verwaltungsakt des Beschwerdeführers (insbesondere auch unter Berücksichtigung der Angaben des Beschwerdeführers über seine Verschüttung in Sizilien im Jahre 1943) erstellt worden ist, die Auffassung vertreten, daß zwar eine geringfügige Vorschädigung des Gehörs beim Beschwerdeführer durch die Kriegsereignisse anzunehmen sei; diese sei jedoch in ihrer Gesamtheit unerheblich gewesen. Die jetzt vorliegende Hörstörung sei zum überwiegenden Teil nicht wehrdienstbedingt anzusehen, sondern sei vielmehr erst viele Jahre später nach dem Wehrdienst (1973 bzw. 1976) aufgetreten. In seinem - nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erstellten - Ergänzungsgutachten vom 4. November 1986 führte Dr. M noch aus, daß der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Leidenszustand "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" als nur zu einem Sechstel kausal (kausale MdE unter 10 Prozent) nach dem KOVG 1957 der Richtsatzposition VII/a/643 zu unterstellen sei; zur näheren Begründung dieser Einschätzung verwies er auf sein Gutachten vom 5. August 1986. Die leitende Ärztin hat diesen Gutachten zugestimmt; sie hat auch unter deren Berücksichtigung in der Folge eine Gesamteinschätzung der MdE (Gesamt-MdE weiterhin 30 v.H.) vorgenommen. In ihren Stellungnahmen vom 6. November 1987 und vom 25. Februar 1988 verneinte die leitende Ärztin die an sie gestellte Frage, ob die Berufungseinwendungen bzw. die der Berufung beigeschlossene ärztliche Bestätigung und die nachgereichten Befunde der HNO-Abteilung des Landeskrankenhauses Salzburg (aus den Jahren 1980, 1983 und 1984) aus medizinischer Sicht geeignet seien, die erstinstanzlichen Gutachten zu entkräften.

Mit seinem Vorbringen zur behaupteten Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften bekämpft der Beschwerdeführer in erster Linie die Beweiswürdigung der belangten Behörde. Der Verwaltungsgerichtshof, der die Beweiswürdigung der belangten Behörde nicht auf ihre Richtigkeit, sondern nur auf ihre Schlüssigkeit zu prüfen befugt ist (vg. dazu das Erkenntnis eines verstärkten Senates des Verwaltungsgerichtshofes vom 3. Oktober 1985, Zl. 85/02/0053, VwSlg. 11.894/A), kann jedoch nicht finden, daß die in der Begründung des angefochtenen Bescheides dargestellte Argumentation nicht beweiskräftig wäre oder sonst gegen Verfahrensvorschriften, insbesondere die §§ 45 Abs. 2 und 60 AVG, verstieße. Die Beschwerdeausführungen lassen auch den von der belangten Behörde ihrer Entscheidung zu Grunde gelegten Sachverhalt keineswegs als unzureichend oder sonst nicht ordnungsgemäß ermittelt oder als nicht in schlüssiger Weise gewürdigt erscheinen.

Wenn der Beschwerdeführer vorbringt, daß das Gutachten des ärztlichen Sachverständigen Dr. M nicht nur nicht schlüssig, sondern "voller offener Widersprüche" sei, so ist ihm zu erwidern, daß nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes die Beweiskraft eines Sachverständigengutachtens u.a. durch den Nachweis erschüttert werden kann, daß es mit den Denkgesetzen oder mit den Erfahrungen des täglichen Lebens nicht in Einklang zu bringen ist oder den Erfahrungen der ärztlichen Wissenschaft widerspricht. Wird jedoch vorgebracht, das Gutachten stehe mit den Erfahrungen der in Betracht kommenden Wissenschaft in Widerspruch, so muß diese Behauptung - und zwar tunlichst unter präziser Darstellung der gegen das Gutachten gerichteten sachlichen Einwände - durch das Gutachten eines anderen Sachverständigen unter Beweis gestellt werden; durch eine bloße gegenteilige Behauptung, die einer sachverständigen Grundlage entbehrt, kann das Gutachten eines Amtssachverständigen nicht entkräftet werden (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 25. April 1991, Zl. 91/09/0019, und die dort zitierte Vorjudikatur). Solche präzise, sachlich fundierte Einwendungen gegen die Richtigkeit des Gutachtens des Amtssachverständigen Dr. M hat der Beschwerdeführer jedoch im Verwaltungsverfahren nicht erhoben, sondern er hat den schlüssig begründeten Darlegungen des Sachverständigen zum Kausalanteil lediglich abweichende Behauptungen entgegengesetzt. So hat der Beschwerdeführer etwa in seiner Stellungnahme vom 14. März 1988 vorgebracht, Dr. M habe, als er zu ihm gekommen sei, bereits seinen Akt gehabt und "nur mehr alles abgeschrieben"; auch kritisiert er in dieser Stellungnahme - ohne nähere sachliche Begründung - die Vorgangsweise der leitenden Ärztin (sie schreibe genau dasselbe, was andere schon vorher geschrieben hätten; sie habe ihren Beruf verfehlt, weil ein Mediziner einem hilflosen Menschen helfen und nicht ihn schädigen solle).

Entgegen der Annahme des Beschwerdeführers bestehen keine Bedenken gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens des Sachverständigen Dr. M durch die belangte Behörde im vorliegenden Verfahren. Aus den vom Beschwerdeführer im Zuge des Verwaltungsverfahrens vorgelegten ärztlichen Bestätigungen und Befunden geht - soweit sie sich überhaupt mit der Gehörschädigung befassen - lediglich hervor, daß in den letzten Jahren eine wesentliche Verschlechterung seines Hörvermögens eingetreten ist. Zu der im Beschwerdefall entscheidenden Frage des Kausalanteiles finden sich darin jedoch keinerlei Ausführungen.

Der Beschwerdeführer hat im Verwaltungsverfahren trotz gebotener Gelegenheit zur Stellungnahme auch keine einem

medizinischen Laien erkennbaren Widersprüche der Gutachten Dris. M aufgezeigt; soweit er erstmalig in seinem Beschwerdeschriftsatz auf solche "Widersprüche" der Gutachten Dris. M hinweist, handelt es sich dabei um eine im verwaltungsgerichtlichen Verfahren unzulässige Neuerung (§ 41 VwGG).

Der Beschwerdeführer bringt weiters vor, im Gutachten Dris. M werde einerseits festgestellt, daß er bis zum 1. November 1976 gut gehört habe und seither am rechten Ohr nur mehr mit einem Hörgerät und am linken Ohr überhaupt nichts mehr höre. Dabei übersehe der Gutachter aber die weitere Feststellung, wonach er bereits "unfallsunabhängig am 1. November 1956 einen Hörsturz" erlitten gehabt habe. Damit stehe die Feststellung, der Beschwerdeführer habe nach einem Intervall von fast 30 Jahren, in denen er über "keinerlei Hörstörungen" mehr geklagt habe, am 21. Dezember 1973 nach dem Sturz von einer Leiter die wesentliche Gehörverschlechterung erfahren, in unlösbarem, von der belangten Behörde aber in keiner Weise beachteten Widerspruch.

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

Es ist zwar zutreffend, daß im Gutachten Dris. M vom 5. August 1986 im Zuge der Wiedergabe von Auszügen aus den vorliegenden Unterlagen (in dem als Befund zu wertenden Teil) darauf hingewiesen wird, daß "unfallsunabhängig am 1.11.1956 plötzlich ein Hörsturz (links ?)" aufgetreten sei, doch ergibt sich aus dem Hinweis auf ABl 58/59 eindeutig, daß hier nur ein Schreibfehler vorliegt; denn auf ABl 58/59 ist vom 1. November 1976 die Rede. Auch wird in der medizinischen Beurteilung des Sachverständigengutachtens als Datum, an dem es zu einem Hörsturz gekommen sei, der 1. November 1976 genannt.

Wenn der Beschwerdeführer weiters rügt, daß seinem Antrag in der Berufung auf Einholung eines Gutachtens des Landeskrankenhauses in Salzburg zur Klärung der Frage des Kausalanteiles nicht entsprochen worden sei, so ist ihm zu erwidern, daß sich nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes aus § 90 KOVG 1957 kein Anspruch auf die Einholung eines Klinikgutachtens ergibt (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. März 1991, Zl. 90/09/0059).

Dem Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach die belangte Behörde auf seine Stellungnahme, daß der behandelnde Arzt des Landeskrankenhauses in Salzburg einen wesentlich höheren Anteil der auf die Kriegsereignisse zurückgehenden Kausalität bestätigt habe, überhaupt nicht eingegangen sei, ist zu erwidern, daß nach der Aktenlage die Landeskrankenanstalten Salzburg über Anfrage der belangten Behörde mit Schreiben vom 24. Oktober 1987 mitgeteilt haben, daß keine Unterlagen über eine ambulante Behandlung des Beschwerdeführers in letzter Zeit (1984 bis 1987) gefunden haben werden können; im übrigen wäre es auch dem Beschwerdeführer im Rahmen der ihn treffenden Verpflichtung zur Mitwirkung oblegen, diesbezüglich allfällig vorhandene Atteste der ihn behandelnden Ärzte der belangten Behörde vorzulegen. Der Beschwerdeführer hat dies jedoch trotz mehrmaliger Fristerstreckung nicht getan. (Die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde beziehen sich auf frühere Zeiträume, wobei der letzte Befund vom 4. Juni 1984 stammt; sie enthalten keinerlei Hinweise zu der vom Beschwerdeführer behaupteten Kausalitätseinschätzung). Abgesehen davon ist darauf zu verweisen, daß es nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch im Wesen der freien Beweiswürdigung liegt, daß weitere Beweisanträge nicht mehr berücksichtigt werden müssen, wenn die Verwaltungsbehörde sich auf Grund der bisher vorliegenden Beweise ein klares Bild über die maßgeblichen Sachverhaltselemente machen konnte (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 11. Juli 1990, Zl. 89/09/0157).

Wenn der Beschwerdeführer erstmalig in seinem Beschwerdeschriftsatz vorbringt, er habe "Tinnitus" - dies gehe seiner Auffassung nach aus den im Berufungsverfahren beigebrachten Befunden des Landeskrankenhauses Salzburg eindeutig hervor - (im Rahmen der Richtsatzposition VII/a/643, Tabelle 4, letzte Zeile, wäre dann der höhere Rahmensatz, nämlich 70 v.H., heranzuziehen) - so handelt es sich dabei um eine im verwaltungsgerichtlichen Verfahren unzulässige Neuerung (§ 41 VwGG); abgesehen davon ist lediglich im ältesten der vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden, nämlich in dem vom 25. August 1980 des LKH Salzburg, von "Tinnitus" die Rede. Schon in den weiteren im Berufungsverfahren vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden, aber auch in den Gutachten des vom LIA beigezogenen Sachverständigen Dr. M findet sich kein Hinweis mehr darauf.

Dem Beschwerdeeinwand, wonach die Feststellung, die kausale MdE betrage "unter 10 Prozent", rechtswidrig sei, weil gemäß § 9 KOVG 1957 die MdE nach durch 10 teilbaren Hundertsätzen festzustellen sei, ist entgegenzuhalten, daß im angefochtenen Bescheid die kausale MdE der Gesundheitsschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" mit 10 v.H. festgestellt worden ist (vorletzter Absatz auf der letzten Seite der Begründung

des angefochtenen Bescheides); im übrigen kommt diesem Vorbringen schon deshalb nicht die von der Beschwerde angenommene entscheidungswesentliche Bedeutung zu, weil nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine für die Leistung maßgebende Veränderung im Sinne des § 52 Abs. 2 KOVG 1957 dann eingetreten ist, wenn sich der Befund bezüglich der anerkannten Dienstbeschädigung gegenüber dem Vergleichsbefund derart verändert hat, daß sich daraus eine Einschätzung ergibt, die von der früheren um mindestens eine Stufe abweicht (vgl. z. B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 12. Jänner 1982, Zl. 1115/80). Der Beschwerdeführer hat auch gegen die auf eine Stellungnahme der leitenden Ärztin gestützte Annahme des LIA (auch diesbezüglich hat die belangte Behörde den erstinstanzlichen Bescheid bestätigt), wonach die bisherige Gesamteinschätzung mit einer MdE von 30 v.H. durch das Hinzukommen der Gesundheitsschädigung "beidseitige hochgradige Innenohrschwerhörigkeit" nicht verändert werde (§ 3 der Richtsatzverordnung), nichts Substantielles vorgebracht.

Wenn der Beschwerdeführer schließlich erstmalig in seinem Beschwerdeschriftsatz die berufskundliche Beurteilung nach § 8 KOVG 1957 bekämpft, so verstößt er auch damit gegen das im verwaltungsgerichtlichen Verfahren im Sinne des § 41 VwGG herrschende Neuerungsverbot. Im Verwaltungsverfahren hat es der Beschwerdeführer nämlich verabsäumt, (sachlich fundierte) Einwendungen gegen die berufskundliche Einschätzung vorzubringen, die die belangte Behörde allenfalls dazu veranlaßt hätte, das Ermittlungsverfahren in dieser Richtung zu ergänzen.

Der Beschwerdeführer bringt abschließend noch vor, daß insbesondere die Worte "zur Wahrung der Einheitlichkeit der ärztlichen Beurteilung" im § 90 Abs. 5 KOVG 1957 dazu geeignet seien, das Grundrecht der Freiheit der Wissenschaft und Forschung und die Grundsätze der Rechtsstaatlichkeit in unzulässiger Weise zu beeinträchtigen: das müßte die Verfassungswidrigkeit dieser Bestimmung zur Folge haben. Er rege daher die Überprüfung dieser Gesetzesbestimmung durch den Verfassungsgerichtshof an.

Der Verwaltungsgerichtshof teilt diese Bedenken gegen die Verfassungsmäßigkeit der Bestimmung des § 90 Abs. 5 (nach dem Beschwerdevorbringen richten sich die verfassungsrechtlichen Bedenken des Beschwerdeführers offenbar nur gegen den ersten Satz des § 90 Abs. 5 KOVG 1957) KOVG 1957 nicht. Abgesehen davon nämlich, daß im Verfahren vor der Schiedskommission der § 90 Abs. 5 KOVG 1957 - wie sich aus den einleitenden Worten dieses Absatzes ergibt - gar keine Anwendung findet, sondern § 90 Abs. 6 KOVG 1957, tritt im Falle der Erteilung eines Sichtvermerkes entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine Bindung für das LIA in der Form ein, daß es diesem verwehrt wäre, weitere Sachverständigengutachten einzuholen. Hat der leitende Arzt oder der von ihm bevollmächtigte Arzt einem Gutachten im Sinne des zweiten Satzes des § 90 Abs. 5 KOVG 1957 widersprochen, tritt eine Bindung der Versorgungsbehörde erster Instanz insofern ein, als ein weiterer Sachverständiger bestellt werden muß; das mit Widerspruch behaftete Gutachten ist dann aber für die Behörde erster Instanz in keiner Weise als Entscheidungsgrundlage geeignet.

Dem angefochtenen Bescheid haftet somit die in der Beschwerde behauptete Rechtswidrigkeit nicht an. Die Beschwerde war gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 und 48 Abs. 1 Z. 1 und 2 VwGG in Verbindung mit Art. I B Z. 4 und 5 der gemäß ihrem Art. III Abs. 2 anzuwendenden Verordnung des Bundeskanzlers, BGBl. Nr. 104/1991.

Schlagworte

Begründungspflicht Manuduktionspflicht Mitwirkungspflicht Beweismittel Sachverständigenbeweis Beweiswürdigung Wertung der Beweismittel Gutachten Parteiengehör Parteieneinwendungen Person des Sachverständigen Anspruch der Partei auf die Verpflichtung der Behörde zur Beiziehung bestimmter Sachverständiger und Durchführung bestimmter Untersuchungen Sachverhalt Beweiswürdigung Sachverständiger Erfordernis der Beiziehung Arzt Ursächlicher Zusammenhang und Wahrscheinlichkeit Allgemein freie Beweiswürdigung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VwGH:1991:1989090030.X00

Im RIS seit

25.05.2001

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at