

TE Bvwg Erkenntnis 2015/12/10 W166 2106104-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.12.2015

Entscheidungsdatum

10.12.2015

Norm

B-VG Art.133 Abs4

KOVG 1957 §4

KOVG 1957 §52 Abs2

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. KOVG 1957 § 4 heute
 2. KOVG 1957 § 4 gültig ab 01.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 110/1993
 3. KOVG 1957 § 4 gültig von 01.07.1972 bis 30.06.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 163/1972
-
1. KOVG 1957 § 52 heute
 2. KOVG 1957 § 52 gültig ab 01.07.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2005
 3. KOVG 1957 § 52 gültig von 01.01.2002 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 4. KOVG 1957 § 52 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
 5. KOVG 1957 § 52 gültig von 01.07.1993 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 110/1993
 6. KOVG 1957 § 52 gültig von 01.01.1992 bis 30.06.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
 7. KOVG 1957 § 52 gültig von 01.06.1984 bis 31.12.1991 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 212/1984

Spruch

W166 2106104-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, vertreten durch den Kriegsofopfer- und Behindertenverband Oberösterreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom XXXX, ZI.XXXX, wegen Neubemessung der Beschädigtenrente zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, vertreten durch den Kriegsofopfer- und Behindertenverband Oberösterreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom römisch 40, ZI.XXXX, wegen Neubemessung der Beschädigtenrente zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 4 des Kriegsofopferversorgungsgesetzes (KOVG) 1957, BGBl. Nr. 152/1957 idGF teilweise stattgegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass folgende Gesundheitsschädigungen als zusätzliche Dienstbeschädigungen anerkannt werden: Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 4, des Kriegsofopferversorgungsgesetzes (KOVG) 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1957, idGF teilweise stattgegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass folgende Gesundheitsschädigungen als zusätzliche Dienstbeschädigungen anerkannt werden:

Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk

Kausaler Anteil 1/1

Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk Kausaler Anteil 2/3

Die Voraussetzungen für die Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß § 52 Abs. 2 liegen nicht vor. Die Voraussetzungen für die Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß Paragraph 52, Absatz 2, liegen nicht vor.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Dem Beschwerdeführer wurde mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich vom XXXX eine Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. zuerkannt, wobei die festgestellte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. auf Grund der berufskundlichen Einschätzung gemäß § 8 KOVG 1957 um eine Stufe auf eine MdE von 80 v.H. erhöht wurde. Dem Beschwerdeführer wurde mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich vom römisch 40 eine Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. zuerkannt, wobei die festgestellte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. auf Grund der berufskundlichen Einschätzung gemäß Paragraph 8, KOVG 1957 um eine Stufe auf eine MdE von 80 v.H. erhöht wurde.

Als Dienstbeschädigungen wurden folgende Gesundheitsschädigungen anerkannt:

1. Verlust des rechten Unterschenkels mit Bewegungseinschränkung und Erkrankung im Kniegelenk (Arthritis)
2. Narben bzw. 3. Stecksplitters (Lende, linker Oberschenkel und Stumpf) nach Granatsplittersverletzung und Operation

Am XXXX stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente wegen Eintrittes einer Verschlimmerung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigung. Am römisch 40 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente wegen Eintrittes einer Verschlimmerung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigung.

Der Beschwerdeführer gab dazu an, dass sich mit zunehmendem Alter die Bewegungseinschränkung seines amputierten Unterschenkels und des Oberschenkels durch enormen Muskelschwund stark verschlechtert hätte, und das Tragen der Lederprothese beim Aufstehen ohne Hilfe der Hände nicht mehr möglich sei. Zum Gehen benötige der

Beschwerdeführer zwei Krücken.

Zur Überprüfung des Vorbringens wurde von der belangten Behörde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemein- und Arbeitsmedizin vom XXXX, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemein- und Arbeitsmedizin vom römisch 40, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Vorgeschichte:

Vorgutachten XXXX GdB 70% Vorgutachten römisch 40 GdB 70%

Vorgutachten 1983 GdB 70%: Teilverlust rechter Unterschenkel mit kurzem Stumpf und Gonarthrose rechts, Senk/Spreizfuß links

Narben und Stecksplitter beide Hände, linker Oberschenkel, Stumpf

2003 Knie TEP links, 2007 Wechsel

2004 SSS-Ruptur und Luxation rechte Schulter

Cor hypertonicum

2014 N. prostatae, Hormontherapie, 2012 TURP

Derzeitige Beschwerden:

Der Stumpf am rechten Unterschenkel ist nur ca. 7 cm lang, nicht offen, er hat aber in den letzten Jahren stark an Muskelmasse verloren, muss 4 Socken tragen am Oberschenkel, damit die Prothese passt, kann dann mit einer oder zwei Krücken max. 100 m gehen, hat öfter Nervenschmerzen, das rechte Knie funktioniert praktisch nicht mehr, er schleudert das Bein nach vorne.

Früher war er sogar XXXX und ist Ski gefahren Früher war er sogar römisch 40 und ist Ski gefahren.

Die Knieprothese links ist auch schon wieder stärker eingeschränkt, das Armheben rechts geht bis ca. horizontal nach vorne und seitlich.

Er braucht kein Nitro, sei etwas kurzatmig.

Er bekommt eine Hormontherapie wegen der Prostata, der Harnstrahl ist abgeschwächt, er hat etwas Harnhalteprobleme.

Beurteilung nach § 7 KOVG - § 21 HVG Richtsätze MdE Ursächlicher Kausale MdE Beurteilung nach Paragraph 7, KOVG - Paragraph 21, HVG Richtsätze MdE Ursächlicher Kausale MdE

Anteil Dienstbeschädigungen:

Teilverlust rechter Unterschenkel mit 130 70% 1/1 70%

höhergradiger Einschränkung rechtes Kniegelenk

Narben und Stecksplitter (beide Hände, 702 0% 1/1 0%

linker Oberschenkel, rechter Stumpf) 205

Kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) 70%

Nicht-Dienstbeschädigung (akausale Leiden):

Kniegelenkeinschränkung links bei Prothese

Schultereinschränkung rechts

Bluthochdruck, Herzklappenschwäche

Prostatacarzinom

Begründung

Pos. 130 unverändert zum Vorgutachten (keine höhere Einschätzung lt. Richtsatzverordnung möglich)

Beurteilung, ob und inwiefern gegenüber dem Vergleichsbefund eine Änderung im Leidenszustand eingetreten ist

Bei Z.n. Unterschenkelamputation rechts besteht ein kurzer Stumpf von ca. 7 cm, mit jetzt ausgeprägter Muskelatrophie am Oberschenkel zunehmend in den letzten Jahren, sodass die Prothese nur mit mehreren Socken passt, das rechte Knie ist jetzt praktisch ohne Funktion, er schleudert das Bein beim Gehen mit Prothese nach vorne, die Gehstrecke ist max. 100 m mit Krücken. Er fährt noch Auto mit Automatik.

Diese Verschlechterung ist ganz durch die DB bedingt."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom XXXX hat die belangte Behörde den Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß § 52 Abs. 2 KOVG abgewiesen. Mit dem angefochtenen Bescheid vom römisch 40 hat die belangte Behörde den Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß Paragraph 52, Absatz 2, KOVG abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass auf Grund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens vom XXXX keine Änderung zum Gutachten, das dem erwähnten Bescheid zugrunde lag, eingetreten sei. Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass auf Grund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens vom römisch 40 keine Änderung zum Gutachten, das dem erwähnten Bescheid zugrunde lag, eingetreten sei.

Da sich somit keine für die Neubemessung der Beschädigtenrente maßgebende Veränderung ergeben habe, sei der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß § 52 Absatz 2 KOVG abzuweisen gewesen. Da sich somit keine für die Neubemessung der Beschädigtenrente maßgebende Veränderung ergeben habe, sei der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß Paragraph 52, Absatz 2 KOVG abzuweisen gewesen.

Gegen diesen Bescheid wurde fristgerecht vom Beschwerdeführer, vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband Oberösterreich, Beschwerde erhoben und vorgebracht, dass die anerkannten Gesundheitsschädigungen permanent Schmerzen verursachen und sich nachteilig auf die Möglichkeit der Fortbewegung auswirken würden. Daraus resultiere eine wechselseitige negative Beeinflussung der Leiden, die den Gesamtgrad der Schädigung erhöhen würden. Der Beschwerdeführer ersuche dies zu berücksichtigen, eine Gesamtschädigung im Ausmaß von 90 v.H. festzustellen und die Beschädigtenrente dementsprechend zu erhöhen.

Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes und zu dem Umstand, dass im erstinstanzlichen Sachverständigengutachten eine Verschlechterung festgestellt, jedoch nicht eindeutig ausgeführt wurde, ob diese Verschlechterung eine Veränderung der Einschätzung herbeiführe, holte das Bundesverwaltungsgericht ein weiteres ärztliches Sachverständigengutachten ein.

In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am XXXX, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am römisch 40, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Um Stellungnahme zu folgenden Punkten wird ersucht:

- 1) Durchführung einer fachärztlichen Untersuchung und Erstellung eines Befundes mit medizinisch exakter Bezeichnung der festgestellten Gesundheitsschädigung;
- 2) Beurteilung der Kausalität der als Verschlimmerung der anerkannten Dienstbeschädigung (siehe Ablage 112) geltend gemachten Beeinträchtigungen;
- 3) Gesonderte Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit für jede festgestellte Dienstbeschädigung:
 - > medizinisch exakte Bezeichnung der festgestellten Dienstbeschädigungen;
 - > gewählte Richtsatzposition, wobei auf die Begründung der Wahl der Position zu achten ist;
 - > zugrunde gelegter Rahmensatzwert, wobei auf die Begründung der Einschätzung der MDE innerhalb des Rahmensatzes besonders zu achten ist;
- 4) Einschätzung und Begründung der Gesamt-MDE;

5) Ausführliche Stellungnahme, ob und gegebenenfalls inwiefern im aktuellen Befund im Vergleich zum Gutachten vom XXXX, Ablage 105,106 eine Veränderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigung (Verschlimmerung/Verbesserung) objektivierbar ist; 5) Ausführliche Stellungnahme, ob und gegebenenfalls inwiefern im aktuellen Befund im Vergleich zum Gutachten vom römisch 40, Ablage 105,106 eine Veränderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigung (Verschlimmerung/Verbesserung) objektivierbar ist;

6) Ausführliche Stellungnahme zu den Einwendungen Ablage 147;

7) Ausführliche Begründung zu einer allfällig zum angefochtenen Sachverständigengutachten abweichenden Beurteilung;

8) Stellungnahme ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist;

"Hr. XXXX wird am XXXX an obiger Adresse aufgesucht; vor dem Haus treffe ich seine Frau, die mir dann die Hauseingangstür öffnet; ich begeben mich ins Haus und finde Hr. XXXX im Vorraum - er kommt gerade aus dem Wohnzimmer mit Unterarmstützkrücke gehend;" Hr. römisch 40 wird am römisch 40 an obiger Adresse aufgesucht; vor dem Haus treffe ich seine Frau, die mir dann die Hauseingangstür öffnet; ich begeben mich ins Haus und finde Hr. römisch 40 im Vorraum - er kommt gerade aus dem Wohnzimmer mit Unterarmstützkrücke gehend;

(Untersuchung von 10:05-11:15);

Anamnese:

1944 Granatsplitterverletzung am rechten Unterschenkel und an den Händen sowie an der Flanke rechts, es kam zur Unterschenkelamputation rechts (im Frühjahr 1945) in XXXX/Polen;

wegen Wundheilungsstörung wurde der Stumpf dann noch zweimal gekürzt;

Sturz 08/2003, wo es zu einer Luxation der rechten Schulter kam - siehe Befund; die Schulterluxation rechts wurde im KH Waidhofen reponiert- seither ständig starke Schmerzen und deutliche Schwäche; Sturz 08 aus 2003,, wo es zu einer Luxation der rechten Schulter kam - siehe Befund; die Schulterluxation rechts wurde im KH Waidhofen reponiert- seither ständig starke Schmerzen und deutliche Schwäche;

Knietotalendoprothese links 2003, 2007 Wechsel;

2014 N. prostatae, Hormontherapie, Z.n. TUR p. 2012; seitdem halbjährliche Kontrollen beim Urologen bezüglich der Prostata; er bezieht Pflegegeld der Stufe 1 seit ca. 5 Jahren, ein Erhöhungsantrag wurde 2014 abgelehnt;

Kataraktoperation beidseits; am rechten Auge würde er nur heil und dunkel sehen, weil er vor etlichen Jahren eine Thrombose hatte;

Sozialanamnese:

Er ist in XXXX /Steiermark geboren, hat Volks- und 4 Jahre Hauptschule besucht, dann die Ausbildung in der XXXX für 3 Jahre bis zum Einrücken im 2. Weltkrieg; er hat nach dem Krieg bei den Bundesforsten 20 Jahre in XXXX /Steiermark gearbeitet, dann hat er noch 20 Jahre in XXXX gearbeitet, hat einen größeren Forstbesitz (der Erzdiözese Salzburg) betreut; mit 62 Jahren sei er in Pension gegangen; er ist verheiratet, hat XXXX Kinder; seit 25 Jahren lebt er an obiger Adresse; Hr. XXXX wohnt mit der Ehefrau in einem größeren EFH am Ortsrand von XXXX; Er ist in römisch 40 /Steiermark geboren, hat Volks- und 4 Jahre Hauptschule besucht, dann die Ausbildung in der XXXX für 3 Jahre bis zum Einrücken im 2. Weltkrieg; er hat nach dem Krieg bei den Bundesforsten 20 Jahre in römisch 40 /Steiermark gearbeitet, dann hat er noch 20 Jahre in römisch 40 gearbeitet, hat einen größeren Forstbesitz (der Erzdiözese Salzburg) betreut; mit 62 Jahren sei er in Pension gegangen; er ist verheiratet, hat römisch 40 Kinder; seit 25 Jahren lebt er an obiger Adresse; Hr. römisch 40 wohnt mit der Ehefrau in einem größeren EFH am Ortsrand von römisch 40 ;

Beschwerden:

1: "Ich habe Probleme mit der Prothese, denn ich habe jahrelang eine Lederprothese verwendet. Der Stumpf ist immer kleiner und weniger geworden, und das ist jetzt locker. Eine Kunststoffprothese kann nicht angepasst werden (ich war bei drei Orthopädietechnikern), das heißt, dass die Prothese jetzt locker ist, und der Stumpf schmerzt beim Gehen. Mit einer Stützkrücke kann ich zur Zeit höchstens 40m gehen."

2: "Auch im linken Knie habe ich ein instabiles Gefühl, weil da eine Totalprothese implantiert werden musste, weil durch die vermehrte Belastung das Knie abgenützt war."

3: "Ich kann die halbe Nacht nicht schlafen, denn die Nerven am Stumpf sind gereizt, das ist wie elektrisiert, das kribbelt so."

4: "Ich kann den rechten Arm nicht ganz hochheben wegen der Schulter, hab da keine Kraft."

5: "Ich verliere auch Harn, muss jeden 2. Tag eine Einlage untertags verwenden und jede Nacht eine Einlage."

6: "Das Gedächtnis lässt auch nach (ich kann keine Namen mehr sagen, keine Örtlichkeiten mehr...)."

Befunde:

XXXX 03/2004, Diagnose: Verdacht auf Rotatorenmanschettenruptur im rechten Schultergelenk bei Zustand nach traumatischer Schulterluxation rechts, der Patient ist nicht in der Lage, aktiv den Arm über 45° zu heben; passiv ist das Schultergelenk nahezu frei beweglich; ausgeprägte Pseudoparalyse im rechten Schultergelenk;römisch 40 03 aus 2004,, Diagnose: Verdacht auf Rotatorenmanschettenruptur im rechten Schultergelenk bei Zustand nach traumatischer Schulterluxation rechts, der Patient ist nicht in der Lage, aktiv den Arm über 45° zu heben; passiv ist das Schultergelenk nahezu frei beweglich; ausgeprägte Pseudoparalyse im rechten Schultergelenk;

XXXX, Diagnose: Stumpfschmerz rechter Unterschenkel, Mild cognitive impairment;römisch 40 , Diagnose: Stumpfschmerz rechter Unterschenkel, Mild cognitive impairment;

XXXX, Neurologin, XXXX, Diagnose: Riss der Supraspinatussehne rechts, Zustand nach KTEP links, Zustand nach Unterschenkelamputation rechts, DAT, Gedächtnisstörung; im MMPI 26, Uhrentest 9; Schmerzen im Bereich des Unterschenkelstumpfes;römisch 40 , Neurologin, römisch 40 , Diagnose: Riss der Supraspinatussehne rechts, Zustand nach KTEP links, Zustand nach Unterschenkelamputation rechts, DAT, Gedächtnisstörung; im MMPI 26, Uhrentest 9; Schmerzen im Bereich des Unterschenkelstumpfes;

XXXX, Diagnose: Cor hypertonicum, krisenhafter Hypertonus, diskrete Mitral- und Aorteninsuffizienz, Arteria carotis Sklerose, Zervikalsyndrom, Zustand nach KTEP links und Unterschenkelamputation rechts, N. prostatae;römisch 40 , Diagnose: Cor hypertonicum, krisenhafter Hypertonus, diskrete Mitral- und Aorteninsuffizienz, Arteria carotis Sklerose, Zervikalsyndrom, Zustand nach KTEP links und Unterschenkelamputation rechts, N. prostatae;

In der Echocardiographie der linke Ventrikel normal groß, mäßig hypertroph, gut kontrahierend mit einer EF über 54%, keine sichere Hypokinesie, der linke Vorhof noch normal, das rechte Herz unauffällig, kein Pericarderguss;

Behandlung:

zur Zeit keine;

Medikamente:

Thrombo ASS, Furosemid 1x1/2, Urivesc 1x1, Enalapril 20mg 1x1/2, Simvatin 1x1/2, Vicard 1x1, Lyrica abends, alle 6 Monate Hormoninjektion beim Urologen; Exelon Pflaster;

Hilfsmittel:

Unterschenkelprothese rechts, 2 Unterarmstützkrücken, Rollator, Gehstock;

Untersuchungsbefund:

90-jähriger Mann, unauffälliger AZ und EZ; ca. 175cm, ca. 80kg;

Status psychicus:

örtlich, zeitlich, persönlich und situativ orientiert, Auffassung gering verlangsamt, Antrieb unauffällig, unauffällig affizierbar, Ductus kohärent, zeitweise weitschweifend; beim Dreiwörtertest kann er nach ca. 6 Minuten kein Wort mehr nennen;

Gehör:

schwerhörig (kein Hörgerät);

Visus :

5cm große Ziffern kann er aus 3 Meter Entfernung ohne Brille lesen (mit dem linken Auge)

Kopf:

Pupillen eng, rund, isokor, direkte Lichtreaktion kaum auslösbar, Bulbusmotilität konjugiert, Gesicht symmetrisch innerviert, geringe Lippenzyanose, Zunge feucht, belegt, kommt gerade vor, Ober- und Unterkiefer Vollprothese;

Halsorgane:

unauffällig; keine Einflusstauung;

Cor:

rhythmisch, normfrequent, leise Herztöne, leises Systolicum über dem

2. ICR rechts parasternal auskultierbar;

Pulmo:

Vesikuläratmen beidseits;

Thorax:

symmetrisch;

Abdomen:

Bauchdecke weich, nicht druckdolent, Leber am Rippenbogen;

Wirbelsäule:

annähernd gerade, Streckhaltung, Rückenmuskulatur unauffällig;

Arme:

Schultern: S: ca. 40/0/85° rechts, ca. 150° links; F: rechts 85/0/30°, links 140/0/40°, die Schultergelenke von der Form her unauffällig, geringe Atrophie des Musculus supra- und infraspinus beidseits, Schultergelenk rechts diskret übererwärmt, kein Druckschmerz am Processus coracoideus, Tuberculum maius und minus;

Atrophie der Bizepsmuskulatur;

Ellbogengelenke von der Form her unauffällig, frei beweglich,

Handgelenke unauffällig; geringe Arthrosen der PIP-Gelenke vor allem der Finger 2 und 3 rechts sowie des DIP-Gelenks des rechten Kleinfingers; grobe Kraft und Feinmotorik unauffällig, Nacken- und Kreuzgriff links frei, Nackengriff rechts nicht möglich, er greift bis zum Kinn, Kreuzgriff rechts im letzten Viertel eingeschränkt;

Beine:

das rechte Bein hebt er aus Rückenlage gestreckt bis ca. 50%, das linke bis 90°, passiv kann im rechten Hüftgelenk bis ca. 95° gebeugt werden, links bis ca. 105°, IR/AR rechts ca. 15/0/15°, links ca. 25/0/30°, höhergradige Atrophie der Oberschenkelmuskulatur rechts bei Zustand nach Unterschenkelamputation mit kurzem Stumpf (ca. 10cm lang), das rechte Kniegelenk von der Form her unauffällig; Oberschenkelumfang 15cm über dem Kniegelenkspalt 27:40cm (rechts zu links) und Oberschenkelmitte 29:46cm; blander Stumpf; die Haut gering gerötet; das linke Kniegelenk verbreitert, mäßig geschwollen, nicht übererwärmt, eine ca. 20cm lange, blande Narbe median über das Gelenk verlaufend; aktives Beugen bis 90° möglich;

mäßige Schwellung des linken Unterschenkels bei chronisch venöser Insuffizienz (mäßige Varizen), auch das Sprunggelenk links mäßig bis mittelgradig geschwollen, unauffällig beweglich;

die Haut am linken Unterschenkel induriert, die distale Hälfte des Unterschenkels massiv gerötet; ein Ulcus, ca. 1cm Durchmesser, mit kleinem Pflaster versorgt ventralseitig Unterschenkelmitte;

Sensibilität an den Beinen unauffällig, Babinski links positiv, PSR beidseits nicht auslösbar;

Gang:

Hr. XXXX kann die Unterschenkelprothese (aus Leder), die bis zum Hr. römisch 40 kann die Unterschenkelprothese (aus Leder), die bis zum

Oberschenkel reicht, selbst an- und ablegen, wobei er fünf Wollstrümpfe über den rechten Oberschenkel ziehen muss, damit der verschmächtigte Oberschenkel noch halbwegs gut im Oberschenkelteil der Prothese sitzt;
die Prothese wird mit Lederriemen am Oberschenkel festgeschnallt;
er kann dann mit Mühe selbstständig unter Anhalten am Tisch aufstehen und mit einem Gehstock unter deutlichem Hinken links einige Meter in der Wohnung gehen;

Bezeichnung der festgestellten Dienstbeschädigungen:

Nr. 1 - Teilverlust des rechten Unterschenkels mit

höhergradiger Einschränkung rechtes Kniegelenk POS 130 70% MdE (1/1) Kausale MdE 70%

Nr.2 - Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung

rechtes Hüftgelenk POS 97 30% MdE (1/1) Kausale MdE 30%

Nr.3 - Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk POS 121 40% MdE (2/3) Kausale MdE 40%

Nr.4 - Narben und Stecksplitter (beide Hände,

linker Oberschenkel, rechter Stumpf) POS 702 0% MdE (1/1) Kausale MdE 0%

Kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) 90%

Das Leiden unter Nr.1 wird durch die Leiden unter Nr.2 und Nr.3 um jeweils eine Stufe auf eine kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 90% angehoben.

Sowohl die Bewegungseinschränkung im linken Kniegelenk als auch die Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk sind durch die jahrzehntelange Fehl- und Überbelastung dieser Gelenke aufgrund der Unterschenkelamputation rechts verursacht und als kausal zu bewerten.

Nicht Dienstbeschädigung (akausale Leiden):

1) Bewegungseinschränkung rechtes Schultergelenk,

2) N.prostatae

3) Cor hypertonicum

4) diskrete Mitral- und Aorteninsuffizienz

5) Mild cognitiv impairment

6) Sehschwäche am rechten Auge

Im Vergleich zum Gutachten vom XXXX ist insofern eine Verschlimmerung eingetreten, als nun zusätzlich eine Bewegungseinschränkung im rechten Hüft- und linken Kniegelenk besteht. Diese Bewegungseinschränkungen werden durch eine Hüftgelenksarthrose rechts und einen Zustand nach Totalendoprothesenimplantation im linken Kniegelenk verursacht. Im Vergleich zum Gutachten vom römisch 40 ist insofern eine Verschlimmerung eingetreten, als nun zusätzlich eine Bewegungseinschränkung im rechten Hüft- und linken Kniegelenk besteht. Diese Bewegungseinschränkungen werden durch eine Hüftgelenksarthrose rechts und einen Zustand nach Totalendoprothesenimplantation im linken Kniegelenk verursacht.

Schon beim Gutachten XXXX wurde eine statische Überbelastung des linken Kniegelenkes aufgrund der Amputation rechts angenommen; damals wurde jedoch eine Gonarthrose links als anlagebedingt erklärt und keine steigende Wirkung auf das Hauptleiden angenommen. Schon beim Gutachten römisch 40 wurde eine statische Überbelastung des linken Kniegelenkes aufgrund der Amputation rechts angenommen; damals wurde jedoch eine Gonarthrose links als anlagebedingt erklärt und keine steigende Wirkung auf das Hauptleiden angenommen.

Dieser Argumentation kann ich nicht zustimmen, da funktionell betrachtet ein gesundes Kniegelenk jede Überbelastung leichter und länger kompensieren kann, als ein anlagebedingt fehlgeformtes Knie; somit ist davon

auszugehen, dass die Kriegsverletzung eine vorzeitige Funktionseinschränkung des linken Kniegelenkes mitverursacht hat.

Auch die aktuelle Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk ist funktionell durch die Kriegsverletzung bedingt (das linke Hüftgelenk ist im Vergleich deutlich besser beweglich).

Bzgl. der Einwendungen von Hrn. XXXX (Abl. 147) ist zu sagen, dass er bei der Untersuchung nicht von permanenten Schmerzen gesprochen hat, sondern von einem Kribbeln und elektrischen Gefühl am Stumpf, Bzgl. der Einwendungen von Hrn. römisch 40 (Abl. 147) ist zu sagen, dass er bei der Untersuchung nicht von permanenten Schmerzen gesprochen hat, sondern von einem Kribbeln und elektrischen Gefühl am Stumpf,

v. a nachts, berichtet hat.

Selbst unter der Annahme, dass Schmerzen auch untertags am Stumpf auftreten würden (was bei der Untersuchung augenscheinlich nicht der Fall war) hätten diese keine steigernde Wirkung auf die Minderung der Erwerbsfähigkeit durch das Hauptleiden.

Bezüglich geänderter Einschätzung in Hinsicht zum Letztgutachten von XXXX: die Coxarthrose rechts wurde nicht diagnostiziert und eingeschätzt; bzgl. der Funktionseinschränkung des linken Kniegelenkes wurde kein Kommentar abgegeben.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da keine Besserung zu erwarten ist."

Mit Schreiben vom XXXX wurde dem Beschwerdeführer, nachweislich zugestellt am XXXX, und der belangten Behörde, gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schreiben vom römisch 40 wurde dem Beschwerdeführer, nachweislich zugestellt am römisch 40, und der belangten Behörde, gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom XXXX vor, dass sich sein Gesundheitszustand auf Grund seiner Prothese fast jeden Tag verschlechtere, und daher ersuche er die angeführte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 90 v.H. um eine Stufe zu erhöhen. Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom römisch 40 vor, dass sich sein Gesundheitszustand auf Grund seiner Prothese fast jeden Tag verschlechtere, und daher ersuche er die angeführte Minderung der Erwerbsfähigkeit von 90 v.H. um eine Stufe zu erhöhen.

Mit der Stellungnahme legte der Beschwerdeführer eine ärztliche Bestätigung eines Arztes für Allgemeinmedizin vom XXXX und eine fachärztliche Bestätigung eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom XXXX vor. Mit der Stellungnahme legte der Beschwerdeführer eine ärztliche Bestätigung eines Arztes für Allgemeinmedizin vom römisch 40 und eine fachärztliche Bestätigung eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom römisch 40 vor.

Zur Überprüfung der Einwendungen, der vorgelegten medizinischen Unterlagen sowie zur Einholung einer ergänzenden Stellungnahme bzw. Korrektur zu den nachfolgend angeführten Punkten zum Gutachten vom XXXX betreffend die Gesundheitsschädigungen Nr. 2 und Nr. 3, wurde der Akt neuerlich dem ärztlichen Sachverständigen vorgelegt: Zur Überprüfung der Einwendungen, der vorgelegten medizinischen Unterlagen sowie zur Einholung einer ergänzenden Stellungnahme bzw. Korrektur zu den nachfolgend angeführten Punkten zum Gutachten vom römisch 40 betreffend die Gesundheitsschädigungen Nr. 2 und Nr. 3, wurde der Akt neuerlich dem ärztlichen Sachverständigen vorgelegt:

"1) Begründung des Rahmensatzwertes der Gesundheitsschädigung 2 (Richtsatzposition 97 = MdE 30 bis 40 vH).

2) Zur Gesundheitsschädigung 3:

a) Überprüfung der Richtsatzposition 121 (laut Richtsatzverordnung MdE 30 vH).

b) Begründung des kausalen Anteiles von 2/3.

c) Auflistung der Einschätzung wie folgt:

MdE insgesamt / kausaler Anteil / kausale MdE

3) Bei geänderter Einschätzung der Gesundheitsschädigung 3 Neubewertung der Gesamt-MdE (bitte begründen,

warum Leiden die führende Gesundheitsschädigung steigern).

4) Stellungnahme zu den neu vorgelegten ärztlichen Bestätigungen ABL. 148/17,18.

In dem ergänzenden Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom XXXX, basierend auf der Aktenlage, wird Nachfolgendes ausgeführt: In dem ergänzenden Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom römisch 40, basierend auf der Aktenlage, wird Nachfolgendes ausgeführt:

"Ergänzende Stellungnahme zu meinem Gutachten (vom XXXX) betreff:" Ergänzende Stellungnahme zu meinem Gutachten (vom römisch 40) betreff:

XXXXrömisch 40

Beschwerdeverfahren nach dem KOVG

Ad1) POS 97 wird mit 30% eingeschätzt, da hauptsächlich eine rotatorische Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk besteht und nur eine geringe Beugeeinschränkung.

Ad2) Korrigiere: Nr.3 - Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk - POS 121.....30%

MdE(2/3) Kausale MdE 20%

Der kausale Anteil wird mit 2/3 eingeschätzt, da beim Gutachten XXXX (Abl.106) schon eine anlagebedingte Varusform des linken Kniegelenkes mit arthrotischen Veränderungen beschrieben wurde, somit die kriegsverletzungsbedingte Überbelastung auf ein bereits anlagebedingt verformtes Kniegelenk eingewirkt hat. Der kausale Anteil wird mit 2/3 eingeschätzt, da beim Gutachten römisch 40 (Abl.106) schon eine anlagebedingte Varusform des linken Kniegelenkes mit arthrotischen Veränderungen beschrieben wurde, somit die kriegsverletzungsbedingte Überbelastung auf ein bereits anlagebedingt verformtes Kniegelenk eingewirkt hat.

Ad 3) die kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) 80%

Das Leiden unter Nr.1 wird durch das Leiden unter Nr. 2 um eine Stufe auf eine kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80% angehoben, da die Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk durch die jahrzehntelange Fehl- und Überbelastung aufgrund der Unterschenkelamputation rechts verursacht wurde und dadurch die Gehfähigkeit weiter eingeschränkt wurde. Die Leiden unter Nr.3 und 4 wirken aufgrund des geringen kausalen funktionellen Defizites nicht steigernd.

Ad 4) Die neu vorgelegten ärztlichen Bestätigungen (Abl.148/17,18) ergeben keine zusätzlichen Aspekte bezüglich der festgestellten Funktionseinschränkungen."

Mit Schreiben vom XXXX wurde dem Beschwerdeführer, nachweislich zugestellt am XXXX, und der belangten Behörde, gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schreiben vom römisch 40 wurde dem Beschwerdeführer, nachweislich zugestellt am römisch 40, und der belangten Behörde, gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Es ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer zwar vom Kriegsopfer- und Behindertenverband für Oberösterreich vertreten ist, aber keine Zustellvollmacht vorliegt.

Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom XXXX vor, dass der medizinische Sachverständige im Gutachten vom XXXX festgestellt habe, dass schon im Jahr XXXX ein gravierender Fehler gemacht worden sei, und der Ansicht des Beschwerdeführers nach hätte bereits seit damals die Gesamtschädigung 90 v.H. betragen müssen. Diese Einschätzung entspreche seinem Krankheitsbild und daher sei von einer Gesamtschädigung im Ausmaß von 90 v.H. auszugehen. Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom römisch 40 vor, dass der medizinische Sachverständige im Gutachten vom römisch 40 festgestellt habe, dass schon im Jahr römisch 40 ein gravierender Fehler gemacht worden sei, und der Ansicht des Beschwerdeführers nach hätte bereits seit damals die Gesamtschädigung 90 v.H. betragen müssen. Diese Einschätzung entspreche seinem Krankheitsbild und daher sei von einer Gesamtschädigung im Ausmaß von 90 v.H. auszugehen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer bezieht seit XXXX eine Beschädigtenrente nach Minderung der Erwerbsfähigkeit im Ausmaß von 80 v.H. Der Beschwerdeführer bezieht seit römisch 40 eine Beschädigtenrente nach Minderung der Erwerbsfähigkeit im Ausmaß von 80 v.H.

Als Dienstbeschädigungen wurden die Gesundheitsschädigungen "Verlust des rechten Unterschenkels mit Bewegungseinschränkung und Erkrankung im Kniegelenk (Arthritis)" und "Narben bzw. Stecksplitter (Lende, linker Oberschenkel und Stumpf) nach Granatsplitterverletzung und Operation" anerkannt.

Am XXXX stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente. Am römisch 40 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neubemessung der Beschädigtengrundrente.

Es wird festgestellt, dass die Gesundheitsschädigungen "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" und "Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk" als zusätzliche Dienstbeschädigungen anerkannt werden.

Da dem Beschwerdeführer mit Bescheid vom XXXX eine Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. (MdE von 70 v. H. wurde auf Grund der berufskundlichen Einschätzung gemäß § 8 KOVG 1957 um eine Stufe auf eine MdE von 80 v.H. erhöht) zuerkannt wurde, und nunmehr im fachärztlichen Sachverständigengutachten festgestellt wurde, dass das Hauptleiden "Teilverlust des rechten Unterschenkels mit höhergradigen Einschränkung rechtes Kniegelenk" mit einer MdE von 70 v.H. durch das zusätzlich dienstbeschädigungskausale Leiden "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" um eine Stufe auf eine Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. angehoben wird, kann zwar eine Veränderung des Gesundheitszustandes festgestellt werden, die Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. bleibt jedoch unverändert. Da dem Beschwerdeführer mit Bescheid vom römisch 40 eine Beschädigtenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. (MdE von 70 v. H. wurde auf Grund der berufskundlichen Einschätzung gemäß Paragraph 8, KOVG 1957 um eine Stufe auf eine MdE von 80 v.H. erhöht) zuerkannt wurde, und nunmehr im fachärztlichen Sachverständigengutachten festgestellt wurde, dass das Hauptleiden "Teilverlust des rechten Unterschenkels mit höhergradigen Einschränkung rechtes Kniegelenk" mit einer MdE von 70 v.H. durch das zusätzlich dienstbeschädigungskausale Leiden "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" um eine Stufe auf eine Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. angehoben wird, kann zwar eine Veränderung des Gesundheitszustandes festgestellt werden, die Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. bleibt jedoch unverändert.

Somit kann nicht festgestellt werden, dass eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung der als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen eingetreten ist.

Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Beschädigtenrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 v.H. liegen weiterhin vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Beschädigtenrente, den als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen und zur Einbringung des Antrages auf Neubemessung der Beschädigtenrente ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung, dass keine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung der als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen eingetreten ist, ergibt sich aus dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom XXXX und dem ergänzenden medizinischen Sachverständigengutachten vom XXXX. Die Feststellung, dass keine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung der als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen eingetreten ist, ergibt sich aus dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom römisch 40 und dem ergänzenden medizinischen Sachverständigengutachten vom römisch 40.

In den ärztlichen Gutachten wurde auf die Art der Leiden, deren Ausmaß und die Kausalität ausführlich eingegangen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Der medizinische Sachverständige hat in seinem Gutachten ausführlich dargestellt, dass sowohl die Bewegungseinschränkung im linken Kniegelenk als auch die Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk durch

die jahrzehntelange Fehl- und Überbelastung dieser Gelenke aufgrund der Unterschenkelamputation rechts verursacht wurde, aus welcher sich auch die Hüftgelenksarthrose rechts sowie der Zustand nach Totalendoprothesenimplantation im linken Kniegelenk ergeben.

Im Vergleich zu den Vorgutachten ist daher insofern eine Verschlimmerung eingetreten, als nun zusätzlich Bewegungseinschränkungen im rechten Hüft- und linken Kniegelenk bestehen.

Auch die aktuelle Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk ist funktionell durch die Kriegsverletzung bedingt, und ist das linke Hüftgelenk im Vergleich zum rechten Hüftgelenk deutlich besser beweglich.

Zum Einwand des Beschwerdeführers in der Beschwerde, die Schädigungen würden sich wechselseitig negativ beeinflussen und daher den Gesamtgrad der Schädigung erhöhen, wird im ergänzenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten ausgeführt, dass das Leiden Nr.1 "Teilverlust des rechten Unterschenkels mit höhergradiger Einschränkung rechtes Kniegelenk" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. durch das vollkausale Leiden Nr.2 "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" um eine Stufe auf eine kausale Gesamtinderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. angehoben wird.

Das Leiden Nr. 3 "Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk" mit der Richtsatzposition 121 wurde im ärztlichen Gutachten vom XXXX irrtümlich mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 40 v.H. statt richtigerweise mit 30 v.H. (kausaler Anteil 2/3, kausale MdE 20 v.H.) eingeschätzt. Das Leiden Nr. 3 "Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk" mit der Richtsatzposition 121 wurde im ärztlichen Gutachten vom römisch 40 irrtümlich mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 40 v.H. statt richtigerweise mit 30 v.H. (kausaler Anteil 2/3, kausale MdE 20 v.H.) eingeschätzt.

Dies wurde vom medizinischen Sachverständigen im ergänzenden Gutachten vom XXXX korrigiert und festgehalten, dass Leiden Nr. 3 auf Grund des geringen kausalen funktionellen Defizites nicht steigernd wirkt. Ebenso hat das Leiden Nr. 4 "Narben und Stecksplitter" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 0 v.H. keine Auswirkung auf die Gesamtinderung der Erwerbsfähigkeit. Dies wurde vom medizinischen Sachverständigen im ergänzenden Gutachten vom römisch 40 korrigiert und festgehalten, dass Leiden Nr. 3 auf Grund des geringen kausalen funktionellen Defizites nicht steigernd wirkt. Ebenso hat das Leiden Nr. 4 "Narben und Stecksplitter" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 0 v.H. keine Auswirkung auf die Gesamtinderung der Erwerbsfähigkeit.

Zum Einwand des Beschwerdeführers im Parteiengehör vom XXXX, der medizinische Sachverständige habe in der gutachterlichen Beurteilung vom XXXX festgestellt, dass bereits im Sachverständigengutachten aus dem Jahr XXXX ein gravierender Fehler gemacht worden sei und daher müsse nach Ansicht des Beschwerdeführers die kausale Minderung der Erwerbsfähigkeit schon seit damals 90 v.H. betragen, ist festzuhalten, dass der ärztliche Sachverständige im Gutachten diesbezüglich ausgeführt hat, dass bereits XXXX nach der gutachterlichen Beurteilung eine statische Überbelastung des linken Kniegelenkes auf Grund der Amputation rechts angenommen wurde, und daher gehe der Sachverständige nunmehr von einer anlagebedingten Varusform des linken Kniegelenkes mit arthrotischen Veränderungen aus. Somit hat die kriegsbedingte Überbelastung auf ein bereits anlagebedingtes Kniegelenk eingewirkt. Zum Einwand des Beschwerdeführers im Parteiengehör vom römisch 40, der medizinische Sachverständige habe in der gutachterlichen Beurteilung vom römisch 40 festgestellt, dass bereits im Sachverständigengutachten aus dem Jahr römisch 40 ein gravierender Fehler gemacht worden sei und daher müsse nach Ansicht des Beschwerdeführers die kausale Minderung der Erwerbsfähigkeit schon seit damals 90 v.H. betragen, ist festzuhalten, dass der ärztliche Sachverständige im Gutachten diesbezüglich ausgeführt hat, dass bereits römisch 40 nach der gutachterlichen Beurteilung eine statische Überbelastung des linken Kniegelenkes auf Grund der Amputation rechts angenommen wurde, und daher gehe der Sachverständige nunmehr von einer anlagebedingten Varusform des linken Kniegelenkes mit arthrotischen Veränderungen aus. Somit hat die kriegsbedingte Überbelastung auf ein bereits anlagebedingtes Kniegelenk eingewirkt.

Im ärztlichen Sachverständigengutachten wird weiters ausgeführt, dass funktionell betrachtet ein gesundes Kniegelenk jede Überbelastung leichter und länger kompensieren kann, als ein anlagebedingt fehlgeformtes Knie und somit davon auszugehen ist, dass die Kriegsverletzung eine vorzeitige Funktionseinschränkung des linken Kniegelenkes mitverursacht hat.

Die ursprünglich im Gutachten vom XXXX angenommene steigernde Wirkung des Knieleidens kann jedoch nicht aufrechterhalten werden da, wie bereits oben ausführlich dargestellt, das Leiden Nr. 3 auf Grund des geringen kausalen funktionellen Defizites nicht steigernd auf das Hauptleiden wirkt. Die ursprünglich im Gutachten vom römisch

40 angenommene steigernde Wirkung des Knieleidens kann jedoch nicht aufrechterhalten werden da, wie bereits oben ausführlich dargestellt, das Leiden Nr. 3 auf Grund des geringen kausalen funktionellen Defizites nicht steigernd auf das Hauptleiden wirkt.

Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, er habe permanente Schmerzen, führte der medizinische Sachverständige in seinem Gutachten aus, dass der Beschwerdeführer anlässlich der persönlichen Untersuchung nicht von permanenten Schmerzen, sondern von einem Kribbeln und elektrischen Gefühl am Stumpf, vor allem nachts, berichtet hat, und dass selbst unter der Annahme, dass Schmerzen auch untertags am Stumpf auftreten würden, dies keine steigernde Wirkung auf die Minderung der Erwerbsfähigkeit durch das Hauptleiden hätte.

Der vom Beschwerdeführer vorgebrachte Umstand, dass sich die bestehenden Schädigungen nachteilig auf die Möglichkeit der Fortbewegung auswirken würden, wurde vom medizinischen Sachverständigen im ergänzenden Gutachten insofern bekräftigt als er ausführte, dass die Bewegungseinschränkung im rechten Hüftgelenk durch die jahrzehntelange Fehl- und Überbelastung aufgrund der Unterschenkelamputation rechts verursacht und dadurch die Gehfähigkeit weiter eingeschränkt wurde.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen medizinischen Sachverständigengutachten.

Das medizinische Sachverständigengutachten vom XXXX und das ergänzende medizinische Sachverständigengutachten vom XXXX werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Das medizinische Sachverständigengutachten vom römisch 40 und das ergänzende medizinische Sachverständigengutachten vom römisch 40 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 94 Abs. 1 KOVG 1957 entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der Kriegsoferversorgung durch einen Senat. Gemäß Paragraph 94, Absatz eins, KOVG 1957 entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der Kriegsoferversorgung durch einen Senat.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene

verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Zu Spruchpunkt A)

Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsoferversorgungsgesetzes, BGBl. Nr. 152/1957 (KOVG 1957) idgF lauten: Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsoferversorgungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1957, (KOVG 1957) idgF lauten:

§ 4. (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (§§ 18, 19) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 anzuerkennen. Paragraph 4, (1) Eine Gesundheitsschädigung ist als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wenn dem schädigenden Ereignis oder den der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnissen nur ein ursächlicher Anteil an einer Gesundheitsschädigung zugemessen werden kann, die mit Hilflosigkeit oder Blindheit (Paragraphen 18, 19,) verbunden ist, ist der die Hilflosigkeit oder Blindheit verursachende Leidenszustand zur Gänze als Dienstbeschädigung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, anzuerkennen.

(2) Die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhanges durch hierzu geeignete Beweismittel genügt für die Anerkennung einer Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung, wenn die obwaltenden Verhältnisse die Beschaffung von Urkunden oder amtlichen Beweismitteln zur Führung des Nachweises der Ursächlichkeit ausschließen.

(3) Eine Gesundheitsschädigung gilt, wenn für sie auch nur eine Versorgungsleistung (§ 6) zuerkannt worden ist, für immer, und zwar auch bei der Inanspruchnahme jeder anderen Versorgungsleistung (§ 6) als Dienstbeschädigung im Sinne des Abs. 1. Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung. (3) Eine Gesundheitsschädigung gilt, wenn für sie auch nur eine Versorgungsleistung (Paragraph 6,) zuerkannt worden ist, für immer, und zwar auch bei der Inanspruchnahme jeder anderen Versorgungsleistung (Paragraph 6,) als Dienstbeschädigung im Sinne des Absatz eins, Dies gilt jedoch nicht für die Zuerkennung eines Zuschusses zu den Kosten für Diätverpflegung.

§ 7. (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und solange seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen. Paragraph 7, (1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und solange seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.

(2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§§ 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) verbindliche Richtsätze aufzustellen. (2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Absatz eins, ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (Paragraphen 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,) verbindliche Richtsätze aufzustellen.

§ 8. (1) Bei Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist 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 § 7 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. Paragraph 8, (1) Bei Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit ist 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 Paragraph 7, 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.

(2) Die Einschätzung nach Abs. 1 ist lediglich für die Zeit bis zum Ende des Monats vorzunehmen, in dem männliche Beschädigte das 65. und weibliche Beschädigte das 60. Lebensjahr vollenden. (2) Die Einschätzung nach Absatz eins, ist lediglich für die Zeit bis zum Ende des Monats vorzunehmen, in dem männliche Beschädigte das 65. und weibliche Beschädigte das 60. Lebensjahr vollenden.

§ 52 (1) ...Paragraph 52, (1) ...

(2) Wenn eine Voraussetzung für die Leistung von Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wegfällt, ist die Rente einzustellen; wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt, ist die Rente neu zu bemessen. Der Eintritt einer für die Höhe der Beschädigtenrente maßgebenden Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen. Hat die Einstellung oder Minderung der Rente infolge Erhöhung des Einkommens (§ 13) eine Minderung des Gesamteinkommens zur Folge, so ist der Unterschiedsbetrag als Ausgleich zu belassen. Ein Ausgleich gebührt jedoch nicht, wenn die gemäß § 46 Abs. 5 gewährte Elternrente eingestellt wird, weil das Einkommen (§ 13) die in Betracht kommende Einkommensgrenze überschreitet. (2) Wenn eine Voraussetzung für die Leistung von Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wegfällt, ist die Rente einzustellen; wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt, ist die Rente neu zu bemessen. Der Eintritt einer für die Höhe der Beschädigtenrente maßgebenden Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen. Hat die Einstellung oder Minderung der Rente infolge Erhöhung des Einkommens (Paragraph 13,) eine Minderung des Gesamteinkommens zur Folge, so ist der Unterschiedsbetrag als Ausgleich zu belassen. Ein Ausgleich gebührt jedoch nicht, wenn die gemäß Paragraph 46, Absatz 5, gewährte Elternrente eingestellt wird, weil das Einkommen (Paragraph 13,) die in Betracht kommende Einkommensgrenze überschreitet.

§ 52 (3).....Paragraph 52, (3).....

(4) Hat der Beschädigte seit mindestens 10 Jahren auf Grund eines rechtskräftigen Bescheides einen ununterbrochenen Anspruch auf Beschädigtenrente, ist die Herabsetzung der für die Höhe dieser Beschädigtenrente maßgebenden Minderung der Erwerbsfähigkeit (§§ 7, 8) nicht mehr zulässig. Wird innerhalb des vorangeführten Zeitraumes die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Bescheide geändert, kann jene Minderung der Erwerbsfähigkeit, die von allen innerhalb dieser 10 Jahre erlassenen Bescheiden mitumfaßt ist, nicht mehr herabgesetzt werden. (4) Hat der Beschädigte seit mindestens 10 Jahren auf Grund eines rechtskräftigen Bescheides einen ununterbrochenen Anspruch auf Beschädigtenrente, ist die Herabsetzung der für die Höhe dieser Beschädigtenrente maßgebenden Minderung der Erwerbsfähigkeit (Paragraphen 7, 8,) nicht mehr zulässig. Wird innerhalb des vorangeführten Zeitraumes die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit durch Bescheide geändert, kann jene Minderung der Erwerbsfähigkeit, die von allen innerhalb dieser 10 Jahre erlassenen Bescheiden mitumfaßt ist, nicht mehr herabgesetzt werden

Aus den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX ergibt sich, wie bereits ausgeführt, dass nunmehr das Hauptleiden "Teilverlust des rechten Unterschenkels mit höhergradigen Einschränkung rechtes Kniegelenk" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. durch das zusätzlich anerkannte dienstbeschädigungskausale Leiden "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" um eine Stufe auf eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. angehoben wird, die bereits anerkannte Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. jedoch unverändert bleibt. Aus den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 ergibt sich, wie bereits ausgeführt, dass nunmehr das Hauptleiden "Teilverlust des rechten Unterschenkels mit höhergradigen Einschränkung rechtes Kniegelenk" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. durch das zusätzlich anerkannte dienstbeschädigungskausale Leiden "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" um eine Stufe auf eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. angehoben wird, die bereits anerkannte Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. jedoch unverändert bleibt.

Die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß § 52 Abs. 2 KOVG liegen somit nicht vor. Die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente gemäß Paragraph 52, Absatz 2, KOVG liegen somit nicht vor.

Die Voraussetzungen für die Gewährung einer Beschädigtenrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 v.H. liegen weiterhin vor.

Zu den zusätzlich als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen ist festzuhalten, dass wenn auch in einem Verschlimmerungsantrag nicht ausdrücklich die Anerkennung eines Leidens als mittelbare Dienstbeschädigung beantragt wird, ein solches sich jedoch aus der behaupteten Verschlimmerung ergibt und im erstinstanzlichen Bescheid nicht behandelt wurde, die Berufungsbehörde dennoch verpflichtet ist, darüber spruchgemäß zu entscheiden (vgl. VwGH vom 30.10.1964, Zl. 0978/64). Zu den zusätzlich als Dienstbeschädigungen anerkannten Gesundheitsschädigungen ist festzuhalten, dass wenn auch in einem Verschlimmerungsantrag nicht ausdrücklich die Anerkennung eines Leidens als mittelbare Dienstbeschädigung beantragt wird, ein solches sich jedoch aus der behaupteten Verschlimmerung ergibt und im erstinstanzlichen Bescheid nicht behandelt wurde, die Berufungsbehörde dennoch verpflichtet ist, darüber spruchgemäß zu entscheiden vergleiche VwGH vom 30.10.1964, Zl. 0978/64).

Da die Gesundheitsschädigungen "Arthrose mit mittelgradiger Bewegungseinschränkung rechtes Hüftgelenk" und "Bewegungseinschränkung linkes Kniegelenk" als zusätzliche Dienstbeschädigungen anerkannt wurden, eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung dadurch jedoch nicht eingetreten ist, war spruchgemäß zu entscheiden und der Beschwerde teilweise stattzugeben.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und

einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10.5.2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2) und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigen. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlicher Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder hoch-technische Fragen ("exclusively legal or high technical questions) betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtigte (VwGH 3.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 3.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall wurden zu Klärung des Sachverhaltes ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im gegenständlichen Fall wurden zu Klärung des Sachverhaltes ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde auch nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Beschädigtenrente, Dienstbeschädigung, Minderung der
Erwerbsfähigkeit, Neubewertung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W166.2106104.1.00

Zuletzt aktualisiert am

22.12.2015

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at