

TE Vwgh Erkenntnis 1990/1/18 89/09/0060

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 18.01.1990

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein;
10/07 Verwaltungsgerichtshof;
20/01 Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB);
32/01 Finanzverfahren allgemeines Abgabenrecht;
40/01 Verwaltungsverfahren;
67 Versorgungsrecht;

Norm

ABGB §6;
AVG §45 Abs2;
BAO §167 Abs2;
KOVG 1957 §4 Abs1;
KOVG 1957 §90;
VwGG §41 Abs1;
VwRallg;

Betreff

N gegen Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 15. März 1989, Zl. 116-197.462-2019, betreffend Kriegsopfersversorgung

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 2.760,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der im Jahre 1913 geborene Beschwerdeführer bezieht auf Grund des Bescheides der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 16. November 1954 eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957) entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 60 v.H. Folgende Leidenzustände waren dabei als Dienstbeschädigung anerkannt worden:

- "1. Operations- und Splitternarben am linken Unterarm mit falscher Gelenksbildung an der Elle und Stecksplattern;
2. Erhebliche Bewegungseinschränkung des linken Handgelenkes;

3. Erhebliche Bewegungseinschränkung der Finger 2-5 und Durchblutungsstörungen im ellenseitigen Handanteil;

4. Operationsnarbe mit Durchblutungs- und Gefühlsstörungen nach Spanentnahme."

Mit Schreiben vom 10. September 1986 stellte der Beschwerdeführer den Antrag auf Anerkennung der "Folgen nach Gelbsuchterkrankung im September 1942" sowie auf "Herabsetzung des Hörvermögens rechts".

Das Landesinvalidenamt führte daraufhin ein umfangreiches Ermittlungsverfahren durch, in dem es unter anderem Auskünfte beim Krankenbuchlager Berlin, der Deutschen Dienststelle und bei den dem Beschwerdeführer behandelten Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. S einholte. Dieser gab - was das als kausal bezeichnete Ereignis betrifft, offenbar auf Grund von Angaben des Beschwerdeführers - im wesentlichen an, bei dem bei ihm seit 1984 in Behandlung stehenden Beschwerdeführer sei 1944 als Soldat in Galizien beim Vorbeifahren einer abschießenden 21 cm Kanone plötzlich eine hochgradige Schwerhörigkeit rechts aufgetreten. Am rechten Trommelfell sei auch eine entsprechende Narbe festzustellen.

Das Landesinvalidenamt wandte sich auch an Hans J und Rudolf H, zwei vom Beschwerdeführer namhaft gemachte Kriegskameraden. Hans J erklärte dabei, er könne bestätigen, daß der Beschwerdeführer (wie er) im Jahre 1942 an Gelbsucht erkrankt sei und in der Folge an Verdauungsbeschwerden gelitten habe. Rudolf H gab im wesentlichen an, es entspreche den Tatsachen, daß sich der Beschwerdeführer beim Abfeuern eines Geschützes einen Riß des rechten Trommelfelles zugezogen habe. Hinsichtlich der Erkrankung an Gelbsucht könne er jedoch keine Auskunft geben.

Das Landesinvalidenamt beauftragte auch die praktische Ärztin Dr. L, den Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. K und den Facharzt für Nervenkrankheiten Dr. Z mit der Erstattung entsprechender Sachverständigengutachten. Dr. L kam dabei auf der Grundlage eines Laborbefundes zum Ergebnis, daß eine im Krieg durchgemachte Hepatitis sicher folgenlos abgeheilt sei und mit der beim Beschwerdeführer bestehenden Steakosis in keinem kausalen Zusammenhang stehe. Nach Dr. K sei es glaubhaft, daß ein Knalltrauma das rechte Ohr des Beschwerdeführers getroffen habe, die Restitution aber weitestgehend erfolgt sei. Auch müsse die Schädigung nicht hochgradig gewesen sein, sodaß erst 43 Jahre nach dem Trauma eine Hörminderung geltend gemacht werde, zu einem Zeitpunkt, da die physiologische Altersinvolution wohl zum Tragen gekommen sei. Dr. Z verneinte das Vorliegen einer neurologischen Dienstbeschädigung.

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

Mit Bescheid vom 19. Februar 1988 verneinte das Landesinvalidenamt die Anerkennung des Leidens "Leberschädigung als Folge nach Gelbsuchterkrankung" als Dienstbeschädigung gemäß § 4 KOVG 1957. Nach der genannten Bestimmung wurde jedoch eine "Geringe Innenohrläsion rechts" als Dienstbeschädigung anerkannt. Von Amts wegen wurden ferner die bereits anerkannten Dienstbeschädigungen wie folgt neu bezeichnet:

"1)

Pseudarthrose der linken Elle

2)

Bewegungseinschränkung des linken Handgelenkes nach Unterarmbruch mit Funktionsbehinderung der Finger (Gegenarm)

3)

Reizlos eingehielte Stecksplitter am linken Unterarm

4)

Reizlose Narben am linken Unterarm

5)

Operationsnarbe nach Spanentnahme mit Gefühlsstörungen am linken Unterschenkel"

Nach der Begründung seien die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Danach ergebe sich folgende Richtsatzeinschätzung:

2) Bewegungseinschränkung des linken

Handgelenkes nach Unterarmbruch mit

Funktionsbehinderung der Finger g.Z.

(Gegenarm) I/c/57 50 v.H.

3) Reizlos eingehielte Stecksplitter

am linken Unterarm I/j/205 0 v.H.

4) Reizlose Narben am linken Unter- IX/c/702

arm Tab.2.Z.li. 10 v.H.

5) Operationsnarbe nach Spanent-

nahme mit Gefühlsstörungen am IX/c/702

linken Unterschenkel Tab.2.Z.li. 10 v.H.

6) Geringe Innenohrläsion rechts VII/a/640 0 v.H.

Die belangte Behörde verwies darauf, daß beim Dienstbeschädigungsleiden 6) der untere Rahmensatz herangezogen worden sei, da die Hörstörung nur im Audiogramm erkennbar sei. Die Gesamt-MdE gemäß § 7 KOVG betrage 60 v.H., da die führende MdE 2 durch die übrigen Leiden nur um eine Stufe erhöht werde. Bei dem vom Beschwerdeführer geltend gemachten Leiden "Leberschädigung als Folge nach Gelbsuchterkrankung" handle es sich um eine geringfügige Hepatophie mit gleichzeitig erhöhten Leberparameter bei bestehenden Gallensteinleiden. Eine im Krieg durchgemachte Hepatitis sei sicherlich folgenlos abgeheilt und stehe mit der Steakosis nicht in kausalem Zusammenhang. Für das Bestehen oder Auftreten eines chronischen Leberleidens nach dem Krieg lägen keine Belege vor.

Nach der berufskundlichen Beurteilung gemäß § 8 KOVG 1957 sei die vom Beschwerdeführer bis zur Pensionierung ausgeübte Erwerbstätigkeit eines Vertreters im Elektrogroßhandel billigerweise sozial zumutbar. Da bei der Erfüllung der Berufsaufgaben mit Bewegungs- und Greiffähigkeit zumindest einer Hand und Schreibfähigkeit das Auslangen gefunden werde, könne es durch die Verwundungsfolgen des linken Armes nicht zur Beeinträchtigung der Erbringung irgendwelcher überdurchschnittlicher Anforderungen der gegenständlichen Erwerbstätigkeit kommen. Mangels eines praktischen Krankheitswertes der übrigen Dienstbeschädigungen sei diesen keine berufsstörende Bedeutung beizumessen.

Der Beschwerdeführer erhalte deshalb gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 weiterhin eine Beschädigtenrente nach einer MdE von 60 v.H.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung brachte der Beschwerdeführer im wesentlichen vor, die Stecksplitter im linken Unterarm seien keineswegs reaktionslos eingehieilt, sondern verursachten ständig starke Schmerzen. Auch die im Krieg durchgemachte Hepatitis sei keineswegs folgenlos abgeheilt. Er laboriere noch immer an ihren Folgen, und dieses Leiden habe sich in letzter Zeit stark verschlimmert. Gegen die Feststellung, daß eine Hörstörung nur im Audiogramm erkennbar sei, wandte der Beschwerdeführer ein, daß dies nicht den Tatsachen entspreche, da er auf Grund dieser Hörschädigung vom Arzt ein Hörgerät verordnet habe. Auf Grund dieser Tatsache sei er in seiner Berufsausübung als Vertreter dauernd stark beeinträchtigt, da es notwendig sei, ausführliche Verkaufsgespräche zu führen.

Die belangte Behörde führte daraufhin ein ergänzendes Ermittlungsverfahren durch, in dem sie den Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. St und den Facharzt für Innere Medizin Dr. E mit der Erstattung ärztlicher Sachverständigengutachten beauftragte.

Unter Berücksichtigung des vom Beschwerdeführer vorgelegten Befundes des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. S kam Dr. St zu einer vollinhaltlichen Bestätigung des von der ersten Instanz eingeholten Gutachtens. Der Beschwerdeführer verwechsle die kriegsbedingte minimale Hörschädigung rechts mit der deutlichen beidseitig vorhandenen Altersschwerhörigkeit, die allein für die Anpassung des Hörgerätes ausschlaggebend gewesen

sei. Der Facharzt für Innere Medizin Dr. E vertrat in seinem Sachverständigengutachten im wesentlichen die Auffassung, daß eine von Hepatiden im Zweiten Weltkrieg stammende Leberschädigung weiterhin nicht festgestellt werden könne.

Der Beschwerdeführer, der vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens im Rahmen des Parteiengehörs Kenntnis erhielt, brachte vor, daß seine Schwerhörigkeit keineswegs altersbedingt sei, da er bereits im Jahre 1947 bei Dr. S in Behandlung gestanden sei. Außerdem verweise er auf das beiliegende Attest des praktischen Arztes Dr. M.

Dieser bestätigte dem Beschwerdeführer, daß er an den Spätfolgen einer 1942 in Rußland erworbenen Gelbsucht (Hepatitis) in seiner ständigen Behandlung stehe.

In einer Stellungnahme vom 17. Februar 1989 vertrat der Chefarzt in diesem Zusammenhang die Auffassung, daß der bestehende minimale Leberschaden nicht beweisend für eine durchgemachte Hepatitis sei, zumal beim Beschwerdeführer ein Gallensteinleiden vorliege.

Die belangte Behörde führte auch eine neuerliche berufskundliche Beurteilung durch, wobei sie zum selben Ergebnis wie die Behörde erster Instanz gelangte.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Berufung des Beschwerdeführers keine Folge gegeben und der Bescheid des Landesinvalidenamtes gemäß § 66 Abs. 4 AVG 1950 bestätigt.

Nach der Begründung habe der Beschwerdeführer angegeben, er habe im August 1944 eine Trommelfellperforation rechts durch den Mündungsknall einer Kanone erlitten. An eine Blutung aus dem Ohr könne er sich nicht erinnern. Die Perforation sei noch vor dem Jahre 1950 zugeheilt und nie wieder aufgebrochen. Weder unmittelbar nach der Verwundung noch später habe er einen Ohrfluß gehabt. Seit ca. zwei Jahren oder etwas länger bestehe bei ihm eine deutliche Hörverschlechterung beidseits, seit März werde ein Hörgerät rechts getragen. Das Trommelfell links sei ohne Besonderheiten. Das rechte Trommelfell sei geringnarbig und nicht retrahiert. Es bestehe eine normale Stellung, wobei weder eine Perforation noch eine atrophe Narbe gegeben sei. Das Tonaudiogramm ergebe eine pantonale Läsion beidseits symmetrisch mit Hochtonabfall. Der tonaudiometrische Kurvenverlauf rechts (Abfall in den Hochfrequenzen deutlicher als links) lasse auf das durchgemachte Kriegsgeschehen schließen. Zu den Berufungseinwendungen sei zu sagen, daß die kriegsbedingte minimale Hörschädigung rechts mit der deutlichen, beidseitig vorhandenen Altersschwerhörigkeit verwechselt werde. Dieses akusale Leiden sei allein für die Hörgeräteanpassung ausschlaggebend gewesen. Das Kriegsleiden habe im Vergleich am Gesamtleidenszustand nur einen minimalen Anteil. Zum privatärztlichen Befund Drs. S sei zu bemerken, daß eine beidseitige Schwerhörigkeit diagnostiziert werde. Eine geringe Abweichung läge im Status insofern vor, als rechts auch zusätzlich eine Schalleitungskomponente festgestellt worden sei, welche aber bei der Untersuchung nicht oder nicht mehr vorgelegen sei.

Zum vom Beschwerdeführer geltend gemachten Leberleiden führte die belangte Behörde aus, daß eine von Hepatiden im Zweiten Weltkrieg stammende Leberschädigung auch weiterhin nicht festgestellt werden könne. Die Transaminasen seien grenzwertig, es könnte sich um eine leichte cardiale Stauung (ateriosklerotische, sicher akusale Flimmertachycardie) handeln. Dafür sprächen auch die gegebenen leichten Beinödeme. Intern sei also keine Dienstbeschädigung und keine kriegsakusale MdE gegeben.

Die belangte Behörde wiederholte in ihrer Begründung daraufhin die bereits von der Behörde erster Instanz vorgenommene Richtsatzeinschätzung, aus der sich eine Gesamt-MdE gemäß § 7 KOVG 1957 von 60 v.H. ergab.

Die Gutachten der medizinischen Sachverständigen seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die vom Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, die Beweiskraft der ärztlichen Sachverständigengutachten zu mindern.

Die berufskundliche Beurteilung gemäß § 8 KOVG 1957 habe ergeben, daß der geringen Innenohrschwerhörigkeit eine berufsstörende Bedeutung nicht beigemessen werden könne. Soweit der Beschwerdeführer dagegen einwende, er habe wegen seiner Hörschädigung vom Arzt ein Hörgerät verordnet bekommen, woraus sich eine starke Beeinträchtigung bei seiner Berufsausübung als Vertreter ableiten lasse, sei ihm zu erwidern, daß die Anpassung eines Hörgerätes ausschließlich wegen seiner akusalen Altersschwerhörigkeit erforderlich gewesen sei. Da den Folgen des im Jahre 1944 erlittenen schädigenden Ereignisses (Knalltrauma) keine berufsstörende Bedeutung beigemessen werden könne, seien berufliche Sonderverhältnisse weiterhin nicht anzunehmen. Somit sei auch unter Bedachtnahme auf die Bestimmung des § 8 KOVG der Bemessung der Grundrente eine Gesamt-MdE von 60 v.H. zugrundezulegen.

Da im erhobenen Befund gegenüber dem Vergleichsbefund keine maßgeblichen Änderungen eingetreten und auch die beruflichen Verhältnisse unverändert geblieben seien, seien die Voraussetzungen für die Neubemessung der Grundrente gemäß § 52 KOVG 1957 nicht gegeben.

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

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

Der Gerichtshof hat erwogen:

Im Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof erachtet sich der Beschwerdeführer in seinem Recht auf richtige Anwendung der Bestimmungen des Kriegsopfersversorgungsgesetzes sowie in seinem Recht auf richtige Anwendung der Verfahrensvorschriften verletzt. In Ausführung des so bezeichneten Beschwerdepunktes bringt der Beschwerdeführer zunächst vor, die Argumentation des Hals-, Nasen- und Ohrenarztes Dr. St betreffend seines Gehörschadens sei nicht stichhäftig. Die Trommelfellverletzung im Jahre 1944 sei aktenkundig und unbestritten. Es läge daher auch auf der Hand, daß sich im Laufe der Jahre eine Verschlechterung ergäbe und die Argumentation der belangten Behörde, es handle sich lediglich um eine Altersschwerhörigkeit, sei nicht stichhäftig. Hinsichtlich seiner geltend gemachten Leberschädigung rügt der Beschwerdeführer, daß die belangte Behörde nicht auf die von ihm vorgelegten Beweismittel eingegangen sei. Insbesondere werde mit keinem Wort darauf eingegangen, aus welchen Gründen auf die von ihm vorgelegte ärztliche Bestätigung des praktischen Arztes Dr. M kein Bedacht zu nehmen sei.

Mit diesem Vorbringen bekämpft der Beschwerdeführer ausschließlich 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 (vgl. das Erkenntnis eines verstärkten Senates vom 3. Oktober 1985, Zl. 85/02/0053, VwSg. Nr. 11894/A), kann indes 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 1950, verstieße. Die Beschwerdeausführungen lassen auch den von der belangten Behörde ihrer Entscheidung zugrundegelegten Sachverhalt keineswegs als unzureichend oder sonst nicht ordnungsgemäß ermittelt oder als nicht in schlüssiger Weise gewürdigt erscheinen.

Gemäß § 4 Abs. 1 KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung 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. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. Oktober 1987, Zl. 87/09/0191).

Die rechtliche Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs im Sinne dieser Bestimmung 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.

Im vorliegenden Beschwerdefall hat die vom Landesinvalidenamt beauftragte Sachverständige Dr. L beim Beschwerdeführer eine geringfügige Hepatopathie mit grenzwertig erhöhtem Leberparameter bei bestehendem Gallensteinleiden festgestellt. Eine im Krieg durchgemachte Hepatitis sei folgenlos abgeheilt und stehe mit dem Steinleiden in keinem kausalen Zusammenhang. Auch der von der belangten Behörde im Berufungsverfahren beigezogene Sachverständige Dr. E hat unter Berücksichtigung einschlägiger Laborbefunde eine von Hepatiden im Zweiten Weltkrieg stammende Leberschädigung verneint.

Zu der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Herabsetzung des Hörvermögens haben sowohl der von der Behörde erster Instanz herangezogene Sachverständige Dr. K als auch der in zweiter Instanz beauftragte Dr. St im wesentlichen übereinstimmend festgestellt, daß diese in erster Linie altersbedingt und somit aksual sei. Für die

Verordnung eines Hörapparates sei nicht die minimale kriegsbedingte Hörschädigung rechts, sondern die deutlich beidseitig vorhandene Altersschwerhörigkeit verantwortlich.

Der Beschwerdeführer hat gegen dieses Sachverständigungsgutachten im Verwaltungsverfahren medizinisch belegte Gegenbehauptungen nicht vorgebracht.

Aus der Bestätigung des behandelnden Hals-, Nasen- und Ohrenarztes Dr. S vom 7. Oktober 1986 und des praktischen Arztes Dr. M vom 17. Jänner 1989 geht lediglich hervor, daß sich der Beschwerdeführer wegen bestimmter Leidenszustände in Behandlung befunden hat. Zu der im Beschwerdefall entscheidenden Frage der Kausalität finden sich darin jedoch keinerlei Ausführungen.

Wenn die belangte Behörde bei dieser Sachlage den im wesentlichen übereinstimmenden amtlichen Sachverständigungsgutachten gegenüber den vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Bestätigungen den Vorzug gab, so kann darin keine Rechtswidrigkeit erblickt werden. Für die belangte Behörde bestand insofern auch keine Notwendigkeit zur Erweiterung des Beweisverfahrens.

Aus diesen Erwägungen folgt, daß die Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen war. Diese Entscheidung erfolgte in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z. 2 VwGG gebildeten Senat.

Die Entscheidung über den Anspruch auf Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit und öffentlicher Dienst vom 17. April 1989, BGBI. Nr. 206.

Soweit Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes zitiert wurden, die in der Amtlichen Sammlung der Erkenntnisse und Beschlüsse dieses Gerichtshofes nicht veröffentlicht sind, wird auf Art. 14 Abs. 4 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtshofes, BGBI. Nr. 45/1965, hingewiesen.

Schlagworte

Auslegung Allgemein authentische Interpretation VwRallg3/1 Auslegung Anwendung der Auslegungsmethoden
Bindung an den Wortlaut des Gesetzes VwRallg3/2/1 Definition von Begriffen mit allgemeiner Bedeutung VwRallg7
Wahrscheinlichkeit Sachverhalt Beweiswürdigung Ursächlicher Zusammenhang und Wahrscheinlichkeit Allgemein freie
Beweiswürdigung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1990:1989090060.X00

Im RIS seit

09.11.2001

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at