

TE Bvwg Erkenntnis 2015/4/21 W133 2001070-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.04.2015

Entscheidungsdatum

21.04.2015

Norm

B-VG Art.133 Abs4

KOVG 1957 §4

KOVG 1957 §52 Abs2

KOVG 1957 §7

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
-
1. KOVG 1957 § 7 heute
 2. KOVG 1957 § 7 gültig ab 01.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2008
 3. KOVG 1957 § 7 gültig von 01.01.1992 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991

Spruch

W 133 2001070-1/11E

Im NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, vertreten durch den Salzburger Kriegsoffer- und Behindertenverband, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 05.09.2013, XXXX, betreffend die Anerkennung einer weiteren Dienstbeschädigung und Abweisung des Antrags auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, vertreten durch den Salzburger Kriegsoffer- und Behindertenverband, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten, vom 05.09.2013, römisch 40, betreffend die Anerkennung einer weiteren Dienstbeschädigung und Abweisung des Antrags auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 2 Abs. 1, § 4 Abs. 1 und 3, § 7 und § 52 Abs. 2 Kriegsofferversorgungsgesetz 1957 (KOVG) idGF mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt I. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat: A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 2, Absatz eins,, Paragraph 4, Absatz eins und 3, Paragraph 7 und Paragraph 52, Absatz 2, Kriegsofferversorgungsgesetz 1957 (KOVG) idGF mit der Maßgabe abgewiesen, dass Spruchpunkt römisch eins. des angefochtenen Bescheides zu lauten hat:

I. Die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" werden nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG anerkannt. römisch eins. Die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" werden nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der Paragraphen eins und 4 KOVG anerkannt.

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

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die am XXXX geborene Beschwerdeführerin XXXX wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste. Die am römisch 40 geborene Beschwerdeführerin römisch 40 wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste.

Aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. eingeschätzten anerkannten Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" bezieht die Beschwerdeführerin eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz (KOVG).

Mit Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 06.04.1951 wurden neben dem Verlust des linken Unterschenkels als weitere Dienstbeschädigungen "Enuresis nocturna" und "Hilusfibrose" anerkannt. In einem vom Landesinvalidenamt eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 07.07.1954 wurde ausgeführt, dass die Enuresis nocturna irrtümlich als Dienstbeschädigung anerkannt worden sei, aufgrund der vorangegangenen Anerkennung müsse die Bezeichnung als Dienstbeschädigung und die Minderung der Erwerbsfähigkeit (0%) jedoch aufrecht bleiben.

Mit Sachverständigengutachten vom 30.03.1957 wurde festgehalten, dass das Leiden Hilusfibrose nicht mehr feststellbar und abgeheilt sei, es blieb jedoch mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 0% als Dienstbeschädigung anerkannt.

Am 24.04.2013 stellte die Beschwerdeführerin beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Kärnten (seit 01.06.2014 Kurztitel: Sozialministeriumservice; im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), einen Antrag auf Neubemessung ihrer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung ihrer anerkannten Dienstbeschädigung "Hilusfibrose". Begründend führte sie aus, sie habe in den letzten zwei Jahren immer öfter starken Husten (chronische Bronchitis), der meist drei bis vier Wochen anhalte. Dem Antrag wurde ein Befund eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 22.04.2013 und ein Lungenfunktionstest vom 17.10.2012 beigelegt.

Die belangte Behörde, Landesstelle Kärnten, übermittelte den Verwaltungsakt zur Erstellung eines Sachverständigengutachtens an die Landesstelle Salzburg der belangten Behörde

Die Landesstelle Salzburg der belangten Behörde holte in der Folge ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin ein, da es zu diesem Zeitpunkt im Bundesland Salzburg keinen für die belangte Behörde tätigen lungenfachärztlichen Amtssachverständigen gab.

Im Sachverständigengutachten vom 02.08.2013, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2013, führte der internistische Sachverständige - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - Folgendes aus:

"Ärztliches Sachverständigengutachten

...

C. Ergebnis des Befundvergleiches

Internistischerseits ergeben sich folgende zusätzliche Diagnosen:

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung,

arterielle Bluthochdruckerkrankung

Refluxkrankheit

D. Beurteilung:

1. der ganz oder teilweise als Dienstbeschädigung anerkannten oder anzuerkennenden (=kausalen) Gesundheitsschädigungen:

Jede Gesundheitsschädigung ist gesondert zu erfassen und einzuschätzen. Kausalanteile nur in Brüchen wie 1/3, 1/2 oder 2/3 und für jede Gesundheitsschädigung getrennt abgeben. Die Bezeichnung der Gesundheitsschädigungen möglichst in Anlehnung an die Formulierung der entsprechenden Richtsatzpositionen wählen.

Positionsbezeichnungen ganz genau angeben.

Akausale Leiden unter II. anführen! Akusale Leiden unter römisch zwei. anführen!

Zif. Bezeichnung der Gesundheitsschädigung Position nach Gesamte MdE kausal und akausal Kausalanteil kausale MdE

1 Chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente, medikamentös reversibel
III/a/283 10 1/1 10

Gesamteinschätzung aller kausalen Gesundheitsschädigungen: 10 %

II. Beurteilung der akausalen Leiden römisch zwei. Beurteilung der akausalen Leiden:

Zif. Bezeichnung der Gesundheitsschädigung Gründe, weshalb ein ursächlicher Zusammenhang nicht anzunehmen ist

1 Arterieller Bluthochdruck bei mäßigem Übergewicht, medikamentös gut eingestellt

Pos. III/c/323, GdB 20 Die arterielle Hochdruckerkrankung stellt eine typische Erkrankung des höheren Lebensalters dar und ist nicht ursächlich auf Kriegsverletzungen rückführbar, sondern stellt eine typische Alterserkrankung dar

2 Refluxkrankheit bei gutem Ernährungszustand

Pos. III/d/347, GdB 10 Die Refluxkrankheit stellt eine typische Komplikation des durch Übergewicht bedingten Zwerchfellhochstandes mit Rückfluss von Magensäure dar, ist somit ebenfalls nicht als Kriegsfolge zu interpretieren

Text

BEGRÜNDUNG zum Abschnitt D I. des GutachtensBEGRÜNDUNG zum Abschnitt D römisch eins. des Gutachtens

Zu begründen sind: Der Kausalanteil, in Zweifelsfällen auch die Kausalität; Wahl der MdB innerhalb von Rahmensätzen. Wahl einer MdE, die zwischen gesetzl. Positionen liegt. Wahl von Positionen, die zum Vergleich herangezogen werden; bei mehreren Gesundheitsschädigungen die Gesamteinschätzung.

Im Vergleich zum Vorgutachten ist es zu einer leichtgradigen Einschränkung der Atemleistung mit Entwicklung einer leicht obstruktiven Lungenerkrankung gekommen, wobei auch eine zusätzliche restriktive Komponente vorliegt, welche durchaus kausal mit der Dienstbeschädigung einer Hilusfibrose (Abl. 80) in Kausalzusammenhang steht, wenngleich im Gutachten vom 30.03.1957 die Hilusfibrose nicht mehr nachweisbar war und als abgeheilt beurteilt wurde, ist bei fehlenden sonstigen Risikofaktoren (Patientin ist lebenslänglich Nichtraucherin) die Hilusfibrose ursächlich als begründender kausaler Faktor für die Entwicklung der bestehenden leichten Atemschädigung anzunehmen, zumindest was die restriktive Komponente der dokumentierten Lungenfunktionsstörung angeht. Die obstruktive Komponente könnte durchaus im Zusammenhang mit der Refluxkrankheit stehen, hier ist jedoch die Kausalität schwer definitiv zuzuordnen.

Im Zusammenhang der Befunde und unter Berücksichtigung des aktuellen lungenfachärztlichen Gutachtens darf jedoch der Kausalzusammenhang bei bereits vorbestehender Lungenschädigung und zwischenzeitlich durch den medizinischen Fortschritt differenzierter Diagnostik als kausal (1/1) angenommen werden.

Die übrigen internistischen Leiden an Hochdruck und Refluxkrankheit stellen demgegenüber jedoch keine kausalen Folgen der Kriegsbeschädigung dar, sondern entsprechen den altersgemäßen internistischen Zusatzerkrankungen, sind auch durch das Übergewicht, nicht durch die Dienstbeschädigung, erklärlich.

Die darüber hinaus bestehenden bereits in den orthopädischen Vorgutachten beurteilten Dienstbeschädigungen liegen auch nach Einschätzung der Probandin selbst in unveränderter Weise vor und bedürfen daher keiner Neueinstufung.

Die in ABl. 730 ff Band 5 diagnostizierte minimale Aortenklappeninsuffizienz stellte ebenfalls ein akausales Leiden dar, welches keiner Dienstbeschädigung zuzuordnen ist und im Rahmen der medikamentösen Behandlung der Hochdruckerkrankung mitbehandelt ist, somit keine zusätzliche Höherstufung der Dienstbeschädigungen rechtfertigt. Die in Amtsblatt 730 ff Band 5 diagnostizierte minimale Aortenklappeninsuffizienz stellte ebenfalls ein akausales Leiden dar, welches keiner Dienstbeschädigung zuzuordnen ist und im Rahmen der medikamentösen Behandlung der Hochdruckerkrankung mitbehandelt ist, somit keine zusätzliche Höherstufung der Dienstbeschädigungen rechtfertigt.

Der Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich gemäß Abl. 730a besteht unverändert und wäre daher auch internistischerseits unverändert mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v. 100 einzustufen.

..."

Die leitende Ärztin des Ärztlichen Dienstes der belangten Behörde vermerkte am 29.08.2013 zum Gutachten:

"Die zusätzlich beurteilte DB (Anmerkung: Dienstbeschädigung) 2 ist wie im Gutachten beschrieben medikamentös reversibel und somit ohne Relevanz auf die bisher vorliegende Minderung der Erwerbsfähigkeit 70 v 100."

Nach Erstellung des Ärztlichen Sachverständigengutachtens wurde der Akt wieder an die Landesstelle Kärnten der belangten Behörde rückübermittelt.

Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.09.2013 wurde auf Grund des Antrags der Beschwerdeführerin vom 23.04.2013, eingelangt am 24.04.2013, gemäß §§ 1 und 4 des Kriegsofopfergesetzes (KOVG) idgF die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente als weitere Dienstbeschädigung anerkannt (Spruchpunkt I.) und der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß §§ 7 und 52 KOVG abgewiesen (Spruchpunkt II.). Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.09.2013 wurde auf Grund des Antrags der Beschwerdeführerin vom 23.04.2013, eingelangt am

24.04.2013, gemäß Paragraphen eins und 4 des Kriegsopfergesetzes (KOVG) idgF die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente als weitere Dienstbeschädigung anerkannt (Spruchpunkt römisch eins.) und der Antrag auf Neubemessung der Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß Paragraphen 7 und 52 KOVG abgewiesen (Spruchpunkt römisch zwei.).

Begründend führte die belangte Behörde im Bescheid aus, die Beschwerdeführerin beziehe auf Grund des rechtskräftigen Bescheides vom 06.09.1985 wegen der Dienstbeschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem US-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" eine Beschädigtenrente (Grundrente) nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. Mit der eingangs näher bezeichneten Eingabe habe sie die Neubemessung der Rente beantragt, wobei sie die Anerkennung der chronischen Lungenerkrankung als weitere Dienstbeschädigung geltend gemacht habe. Nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 02.08.2013 und der dazu von der Leitenden Ärztin der Landesstelle Kärnten abgegebenen Stellungnahme vom 29.08.2013 sei die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente medikamentös reversibel. Im Übrigen habe im Zustand der Dienstbeschädigung keine für die Höhe der Rentenleistung maßgebende Veränderung festgestellt werden können. Nach dem Ergebnis des medizinischen Beweisverfahrens sei der kausale Leidenszustand nach § 7 wie folgt einzuschätzen: Begründend führte die belangte Behörde im Bescheid aus, die Beschwerdeführerin beziehe auf Grund des rechtskräftigen Bescheides vom 06.09.1985 wegen der Dienstbeschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem US-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" eine Beschädigtenrente (Grundrente) nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. Mit der eingangs näher bezeichneten Eingabe habe sie die Neubemessung der Rente beantragt, wobei sie die Anerkennung der chronischen Lungenerkrankung als weitere Dienstbeschädigung geltend gemacht habe. Nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 02.08.2013 und der dazu von der Leitenden Ärztin der Landesstelle Kärnten abgegebenen Stellungnahme vom 29.08.2013 sei die chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente medikamentös reversibel. Im Übrigen habe im Zustand der Dienstbeschädigung keine für die Höhe der Rentenleistung maßgebende Veränderung festgestellt werden können. Nach dem Ergebnis des medizinischen Beweisverfahrens sei der kausale Leidenszustand nach Paragraph 7, wie folgt einzuschätzen:

Ild. Nr. Dienstbeschädigung Richts.Pos. MdE Kausalfaktor Kausale MdE

1. Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem US-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich

I l d 128 70% 1/1 70%römisch eins römisch eins d 128 70% 1/1 70%

Mit Nachsatz zu Pos. IX a 699Mit Nachsatz zu Pos. römisch neun a 699

2. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente

III a 283 10% 1/1 10%römisch drei a 283 10% 1/1 10%

(mittlerer Wert des Rahmensatzes entsprechend der cardiopulmonalen Funktionsstörung)

Die kausale Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit betrage weiterhin 70 v.H., da die Gesundheitsschädigung unter der Ild. Nr. 2 nicht in der Lage sei, die führende MdE unter der Ild. Nr. 1 zu steigern.

Daraus folge, dass eine für die Höhe der Beschädigtenrente (Grundrente) maßgebende Sachverhaltsänderung nicht feststellbar sei, weshalb der Antrag der Beschwerdeführerin gemäß § 52 KOVG abzuweisen gewesen sei. Daraus folge, dass eine für die Höhe der Beschädigtenrente (Grundrente) maßgebende Sachverhaltsänderung nicht feststellbar sei, weshalb der Antrag der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 52, KOVG abzuweisen gewesen sei.

Dieser Bescheid wurde der Beschwerdeführerin am 10.09.2013 zugestellt.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch den Salzburger Kriegsopfer- und Behindertenverband, mit Schreiben vom 15.10.2013 fristgerecht Berufung an die damals zuständige Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten, die nunmehr als Beschwerde den Gegenstand des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht bildet. In der Beschwerde wird der Bescheid zur Gänze angefochten, es erfolgte keine Einschränkung der Anfechtung auf einen der beiden Spruchpunkte. Begründend wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin fühle sich wie im Spruch angeführt benachteiligt und ungerecht behandelt. Beiliegend werde ein ärztliches Attest eines Lungenfacharztes übermittelt, aus dem hervorgehe, dass die mit 10% Minderung der Erwerbsfähigkeit anerkannte Erkrankung (COPD I) nicht reversibel sei. Gegen diesen

Bescheid erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch den Salzburger Kriegsopfer- und Behindertenverband, mit Schreiben vom 15.10.2013 fristgerecht Berufung an die damals zuständige Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten, die nunmehr als Beschwerde den Gegenstand des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht bildet. In der Beschwerde wird der Bescheid zur Gänze angefochten, es erfolgte keine Einschränkung der Anfechtung auf einen der beiden Spruchpunkte. Begründend wird vorgebracht, die Beschwerdeführerin fühle sich wie im Spruch angeführt benachteiligt und ungerecht behandelt. Beiliegend werde ein ärztliches Attest eines Lungenfacharztes übermittelt, aus dem hervorgehe, dass die mit 10% Minderung der Erwerbsfähigkeit anerkannte Erkrankung (COPD römisch eins) nicht reversibel sei.

Mit Schreiben vom 23.10.2013 ersuchte die (damals zuständige) Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten die Landesstelle Salzburg der belangten Behörde, ein Sachverständigengutachten der Fachrichtung Lungenkrankheiten einzuholen.

Der Leitende Arzt des Ärztlichen Dienstes der Landesstelle Salzburg der belangten Behörde ersuchte mit Schreiben vom 11.11.2013 um Amtshilfe durch die Landesstelle Tirol, da die im Berufungsverfahren vorgesehene Nominierung eines Sachverständigen für Lungenkrankheiten in der Landesstelle Salzburg nicht möglich sei. Die Landesstelle Salzburg übermittelte daraufhin mit Schreiben vom 12.11.2013 den Versorgungsakt an die Landesstelle Tirol und bat um die Erstellung eines entsprechenden Sachverständigengutachtens. Mit Schreiben der Landesstelle Innsbruck vom 26.11.2013 wurde der Akt wieder an die Bundesberufungskommission zurückgesendet, da ein Untersuchungstermin im Jahr 2013 nicht mehr möglich gewesen sei.

Mit 01.01.2014 ging die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31.12.2013 bei der Bundesberufungskommission anhängigen Verfahren, somit auch des vorliegenden Beschwerdeverfahrens, auf das Bundesverwaltungsgericht über.

Das Bundesverwaltungsgericht ersuchte mit Schreiben vom 27.08.2014 den Ärztlichen Dienst der Landesstelle Tirol der belangten Behörde um die Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens der Fachrichtung Lungenkrankheiten.

Mit Schreiben vom 11.09.2014 teilte die belangte Behörde mit, dass der Landesstelle Tirol derzeit kein passender Facharzt zur Verfügung stehe. Ein diesbezüglicher Aktenvermerk vom 10.09.2014 wurde beigelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde daraufhin am 16.09.2014 Kontakt mit der Landesstelle Tirol aufgenommen, wo auf Nachfrage mitgeteilt wurde, dass mittlerweile der belangten Behörde auch in Tirol aktuell keine amtssachverständigen Lungenfachärzte mehr zur Verfügung stünden, weshalb der Akt wieder an das Bundesverwaltungsgericht zurückgeschickt worden sei.

Daraufhin wurde die Beschwerdeführerin seitens des Bundesverwaltungsgerichtes darüber in Kenntnis gesetzt, dass aktuell weder in Salzburg noch in Tirol ein amtssachverständiger Facharzt für Lungenheilkunde zur Verfügung stehe. Der Beschwerdeführerin wurde mitgeteilt, es stünden aktuell jedoch Lungenfachärzte in Wien und in Graz als Amtssachverständige zur Verfügung. Aufgrund der besseren Erreichbarkeit erklärte sich die Beschwerdeführerin mit einer Untersuchung in Wien einverstanden.

Mit Schreiben vom 16.09.2014 ersuchte das Bundesverwaltungsgericht den Ärztlichen Dienst der Landesstelle Wien der belangten Behörde um die Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens der Fachrichtung Lungenkrankheiten.

Im lungenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 10.11.2014, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag, wird wie folgt ausgeführt:

"Lungenfachärztliches Sachverständigengutachten

Vorgeschichte und aktueller Sachverhalt

Auf das Vorgutachten Abl. 948 wird verwiesen.

In diesem Gutachten vom 02.08.2013 wird eine seit 2011 bestehende Bronchitis mit häufigen Husten und anhaltender Atemnot über 3-4 Wochen beschrieben. Die Antragswerberin befinde sich in lungenärztlicher Kontrolle. Bereits damals bestand eine inhalative Therapie mit Seretide. Daneben vorbekannter Bluthochdruck.

Als MdE mit Kausalität 1/1 anerkannt ist ein Teilverlust des linken Unterschenkels mit relativ kurzem

Unterschenkelstumpf und wiederkehrenden ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich.

Zu erwähnen ist eine 1945 mit 6 Jahren durchgemachte Lungentuberkulose, anschließender Heilstättenaufenthalt 1946 in Grimmenstein. Damals wurde bereits eine Hilusfibrose beschrieben, diese als Dauerzustand bekannt.

COPD bestünde seit 2-3 Jahren.

Auf das pulmologische Fachgebiet bezogen werden keine weiteren Leidenszustände angegeben.

Subjektive Beschwerden (Angaben der Beschwerdeführerin)

Atemnot bei Belastungen, ständiger Reizhusten, Kratzen im Hals - es müssen ständig Hustenbonbons und Pastillen gelutscht werden, diese kosten pro Packung 15 Euro, daher erhöhter Finanzbedarf für die Krankheit, sie müsse dauernd den Hals befeuchten, in der Früh huste sie besonders stark und es komme zu einem schleimigen weißlichen Auswurf, gelegentlich auch bräunlich. Zuletzt hätte sie im Oktober 2014 insgesamt 3 Wochen lang Tag und Nacht stark husten müssen, das Körpergewicht sei konstant, der Appetit normal, Nachtschweiß oder Fieber werden nicht angegeben. Der Allgemeinzustand ist gut.

Objektiver Untersuchungsbefund

Die Versehrte wird nach Ladung in der Ordination des endgefertigten Sachverständigen am 10.11.2014 von 13:05-13:35 untersucht. Sie erscheint zur Untersuchung ohne Sauerstofftherapie oder Gehhilfe in gutem Allgemein- und Ernährungszustand, es besteht keine Atemnot in Körperruhe, keine Lippenzyanose. Die Gedankengänge sind zielgerichtet, die zeitliche und örtliche Orientierung vollständig gegeben, keine Hinweise für neurologische Defizite.

Größe: 162 cm, Gewicht: 86 kg, Blutdruck: 120/70, Puls in Körperruhe: 89 pro Minute

Kopf, Hals: keine obere Einflusstauung, keine Struma, keine Lippenzyanose, die Hirnnerven frei, die Pupillen seitengleich und normal weit

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 89 pro Minute

Lunge: hypersonorer Klopfeschall, etwas abgeschwächtes Atemgeräusch wie bei beginnendem Emphysem ohne spastische Nebengeräusche

Leib: weich, auf Brustkorbniveau, kein Druckschmerz, Leber und Milz nicht tastbar, die Nierenlage beidseits frei

Gliedmaßen: keine Beinödeme, keine Krampfadern

Pulmologische Zusatzbefunde

Lungendurchleuchtung: die Zwerchfelle gleich hochstehend, keine Ergüsse, keine Infiltrate, keine Stauungszeichen, kein Hinweis auf rezenten tuberkulösen Prozess, der Herzschatten liegt größtmäßig im Bereich der Norm. Die Zwerchfelle werden durch das Übergewicht hoch gedrängt.

Lungenfunktionsprüfung: bei Zwerchfelloberstand war die Vitalkapazität zunächst mit 66% mäßiggradig eingeschränkt, der FEV1 64%, im Anteil an der Vitalkapazität 80%, mäßiggradig periphere Obstruktion, Veränderungen im Sinne einer COPD des Stadiums Gruppe B, mittelgradige Erhöhung der Atemwegswiderstände, leichtgradige Restriktion mit TLC von 71%, keine Überblähungszeichen

Broncholyse-Test: bei besserer Inspiration Anstieg der Vitalkapazität auf 95% in den Normbereich, somit normales Volumen, auch der FEV1 mit 93% unauffällig, somit vollständige Reversibilität.

Blutgasanalyse: die Messwerte liegen vollständig im Normbereich

Auswärtige Fremdbefunde

Lungenärztlicher Befund XXXX vom 22.04.2013, Abl. 938: in den letzten 3 Jahren keine Beschwerden, seit seiner Woche viel Husten, weißer Auswurf, Refluxkrankheit, klinisch unauffällig, das Lungenröntgen ebenfalls unauffällig, in der Lungenfunktion leichte Restriktion, leichte Obstruktion, normale Atemgase. Es wird eine COPD 0-I nach der alten Klassifizierung festgestellt. Als Behandlung wird Sultanol empfohlen, Kontrolle in einem Jahr angeraten. Die beiliegende Lungenfunktion Abl. 939 vom 17.10.2012 zeigt eine minimale Verengung der peripheren Luftwege bei sonst unauffälligem Befund. Lungenärztlicher Befund römisch 40 vom 22.04.2013, Abl. 938: in den letzten 3 Jahren keine Beschwerden, seit seiner Woche viel Husten, weißer Auswurf, Refluxkrankheit, klinisch unauffällig, das

Lungenröntgen ebenfalls unauffällig, in der Lungenfunktion leichte Restriktion, leichte Obstruktion, normale Atemgase. Es wird eine COPD 0-I nach der alten Klassifizierung festgestellt. Als Behandlung wird Sultanol empfohlen, Kontrolle in einem Jahr angeraten. Die beiliegende Lungenfunktion Abl. 939 vom 17.10.2012 zeigt eine minimale Verengung der peripheren Luftwege bei sonst unauffälligem Befund.

Einsichtnahme in das Vorgutachten Abl. 952 vom 02.08.2013: eine chronisch-obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente, medikamentös reversibel, wird mit 10% und Kausalität 1/1 eingestuft.

In der Begründung lautet es, dass es seit der letzten Begutachtung zu einer leichtgradigen obstruktiven Lungenerkrankung gekommen sei. Diese wird kausal mit der Dienstbeschädigung im Rahmen einer Hilusfibrose (Abl. 80) in kausalen Zusammenhang gebracht. Diese Fibrose ist nicht mehr nachweisbar und als abgeheilt zu beurteilen. Dennoch kommt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass diese Hilusfibrose als ursächlich zu begründender kausaler Faktor für die Entwicklung der bestehenden leichten Atemschädigung anzunehmen sei. Weiters wird auch ein Zusammenhang mit der Refluxkrankheit vermutet, hier sei jedoch die Kausalität nur schwer definitiv zuzuordnen. Letztlich wird jedoch bei bereits vorbestehender Lungenschädigung die obstruktive Lungenerkrankung als kausales Leiden angenommen.

Beurteilung

Kausale Leiden

Im lungenfachärztlichen Bereich ist kein kausales Leiden festzustellen.

Die leichtgradige obstruktive Ventilationsstörung mit vollständiger Reversibilität stellt ein akausales, viele Jahrzehnte nach den Kriegsereignissen aufgetretenes alters- und veranlagungsbedingtes Leiden dar.

Die geringe restriktive Ventilationsstörung ist Folge des Übergewichtes mit Zwerchfellhochstand und steht ebenfalls nicht im Zusammenhang mit den Kriegsereignissen. Der Begründung des Vorgutachters in Abl. 953 kann vom endgefertigten Sachverständigen nicht gefolgt werden.

Die 1946 bestehende "Hilus-Fibrose" ist seit Jahrzehnten ausgeheilt. Die damals durchgemachte Erkrankung ist nicht geeignet, eine COPD oder Übergewicht mit restriktiver Ventilationsstörung auszulösen. Diese Erkrankungen sind viel mehr wesentlich später aufgetreten und, wie bereits oben angeführt, als alters- und veranlagungsbedingt zu sehen. Das Auftreten einer geringen chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung im Alter ist auch ohne vorbestehendes Inhalationsrauchen möglich. Auszuschließen ist jedoch ein Zusammenhang mit einer minimalen TBC vor nahezu 50 Jahren.

Zusammenfassend ergibt sich somit aus pulmologischer Sicht des endgefertigten Sachverständigen, dass keine kausale pulmonale MdE vorliegt.

Akausale Leiden

Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente

Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas

Bluthochdruck

Refluxkrankheit

Begründung

Sämtliche genannten akausalen Leiden sind Jahrzehnte nach den Kriegsereignissen aufgetreten und stellen rein alters- und veranlagungsbedingte übliche Erkrankungen dar. Hinsichtlich des Ausschlusses einer Kausalität der Atemwegserkrankung darf auf die Ausführungen wie oben verwiesen werden.

Auseinandersetzung mit abweichenden Vorgutachten

Gegenüber dem Vorgutachten Abl. 952-954 vom 02.08.2013 ist festzustellen, dass den dortigen Ausführungen aus Sicht des endgefertigten lungenfachärztlichen Sachverständigen insofern nicht gefolgt werden kann, als eine vor über 50 Jahren durchgemachte diskrete Hilus-TBC in keinem kausalen Zusammenhang mit einer chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung stehen kann. Es handelt sich um vollständig unterschiedliche Arten von Erkrankungen, welche in

einem zeitlichen Abstand von mehr als 60 Jahren (!) vollkommen voneinander getrennt aufgetreten sind. Die Hilus-Fibrose ist seit Jahrzehnten ausgeheilt und war radiologisch vom endgefertigten Sachverständigen nicht mehr nachweisbar.

Somit ergibt sich, dass der Einschätzung wie im Abl. 952 vom lungenfachärztlichen Sachverständigen nicht gefolgt werden kann. Sämtliche Leiden wie in Abl. 952 angeführt, stellen rein akausale Erkrankungen dar.

Hinsichtlich der Leiden "Bluthochdruck" und "Refluxkrankheit" besteht hingegen eine gleichartige Einschätzung, eine Kausalität ist nicht gegeben. Dies gilt auch für das Übergewicht. Hinsichtlich des Teilverlustes des linken Unterschenkels mit kurzen Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich ergibt sich keine Änderung.

Nachuntersuchung

Es liegt ein Dauerzustand vor, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

Stellungnahme zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin Abl. 965/1 und zu dem Befund Abl. 965/6

Wie bereits oben angeführt, stellt eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD I) kein kausales Leiden dar. Der Kurzbefund Abl. 965/3 wurde eingesehen, hinsichtlich der Stellungnahme wird auf die obigen Ausführungen verwiesen. Wie bereits oben angeführt, stellt eine chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch eins) kein kausales Leiden dar. Der Kurzbefund Abl. 965/3 wurde eingesehen, hinsichtlich der Stellungnahme wird auf die obigen Ausführungen verwiesen.

Hinsichtlich des Vergleichsgutachtens Abl. 520-522, Band IV bzw. 727-728, Band IV, ist im kausalen Leidenszustand keine Änderung eingetreten. Hinsichtlich des Vergleichsgutachtens Abl. 520-522, Band römisch vier bzw. 727-728, Band römisch vier, ist im kausalen Leidenszustand keine Änderung eingetreten.

Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin Abl. 965/1 und Befund vom 9.10.2013 Abl. 965/6 wurde oben Stellung genommen.

Hinsichtlich der Abweichung gegenüber dem 1. instanzlichen Gutachten Abl. 948-954 wird auf die obigen Ausführungen verwiesen. Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine COPD nicht die Folge eines diffusen tuberkulösen Hilus-Prozesses vor 60 Jahren darstellen kann. Eine Kausalität ist nicht nachvollziehbar oder zu begründen."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.01.2015, dem Salzburger Kriegsopfer- und Behindertenverband als bevollmächtigten Vertreter der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde entsprechend der im Akt aufliegenden Übernahmebestätigungen am 20.01.2015, sowie der Beschwerdeführerin am 21.01.2015 zugestellt, wurden die Parteien über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengleichs die Gelegenheit eingeräumt, zum Ergebnis der Beweisaufnahme binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben.

Weder die Beschwerdeführerin und der von ihr bevollmächtigte Salzburger Kriegsopfer- und Behindertenverband noch die belangte Behörde gaben eine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft. Die Beschwerdeführerin ist am römisch 40 geboren und besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft.

Die Beschwerdeführerin wurde am 10.05.1944 bei einem Fliegerangriff am linken Bein schwer verletzt, weshalb ihr der linke Unterschenkel unterhalb des Kniegelenks amputiert werden musste.

Sie bezieht aufgrund der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkel-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" eine Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz.

Am 24.04.2013 stellte die Beschwerdeführerin beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen aufgrund oftmals aufgetretener, verschlimmelter Atemwegserkrankungen einen Antrag auf Neubemessung ihrer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung ihrer anerkannten Dienstbeschädigung Hilusfibrose.

Bei der Beschwerdeführerin liegt zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt kein kausales Lungenleiden vor, das als Dienstbeschädigung im Sinne des KOVG anzuerkennen ist und eine Neubemessung der Beschädigtenrente bewirkt; diesbezüglich wird auf die noch folgenden Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung und der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Das Geburtsdatum und die österreichische Staatsbürgerschaft der Beschwerdeführerin sowie die Feststellungen zum schädigenden Ereignis und der daraus folgenden anerkannten Dienstbeschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkel-Stumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich" und Bezug einer Beschädigtenrente ergeben sich aus dem vorliegenden Verwaltungsakt.

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Neubemessung ihrer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung ihrer anerkannten Dienstbeschädigung "Hilusfibrose" basiert ebenfalls auf dem vorliegenden Akteninhalt.

Die Feststellung, dass kein kausales Leiden im lungenfachärztlichen Bereich vorliegt, basiert auf dem seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenkrankheiten vom 10.11.2014. Das Gutachten wurde nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und nach Einsichtnahme in sämtliche medizinischen Unterlagen erstellt. Darin wird auf die vorgebrachte Gesundheitsschädigung sowie das Nichtvorliegen der Kausalität in ausreichender und schlüssiger Weise eingegangen.

Die Beschwerdeführerin brachte im gegenständlichen Verfahren vor, an starkem Husten und Hustenreiz und Atemnot bei Belastungen zu leiden und stützte sich im Rahmen der Antragsstellung auf Neubemessung der Beschädigtenrente auf die anerkannte, jedoch laut Sachverständigengutachten vom 30.03.1957 nicht mehr feststellbare und als bereits abgeheilt beurteilte Hilusfibrose.

In dem seitens der belangten Behörde im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 02.08.2013, auf das sich die Behörde im angefochtenen Bescheid stützte, wurde das Lungenleiden als Gesundheitsschädigung "Chronisch obstruktive Lungenerkrankung mit restriktiver und obstruktiver Komponente, medikamentös reversibel" mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 10 v.H. als kausale Dienstbeschädigung beurteilt. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass dieses Leiden mit der Dienstbeschädigung "Hilusfibrose" in Kausalzusammenhang stehe, wenngleich im Gutachten vom 30.03.1957 die Hilusfibrose nicht mehr nachweisbar gewesen und als abgeheilt beurteilt worden sei. Bei fehlenden sonstigen Risikofaktoren - die Beschwerdeführerin sei lebenslanglich Nichtraucherin - sei die Hilusfibrose ursächlich als begründender kausaler Faktor für die Entwicklung der bestehenden leichten Atemschädigung, zumindest betreffend die restriktive Komponente, anzunehmen. Die obstruktive Komponente könne durchaus im Zusammenhang mit der Refluxkrankheit stehen, hier sei jedoch die Kausalität schwer definitiv zuzuordnen. Da es sich bei dem Lungenleiden um ein medikamentös reversibles Leiden handle, führe die neu anerkannte Dienstbeschädigung zu keiner Erhöhung der Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit und folglich zu keiner Neubemessung der Beschädigtenrente.

Das aufgrund der erhobenen Beschwerde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte aktuelle lungenfachärztliche Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 folgt dem seitens der belangten Behörde eingeholten Gutachten vom 02.08.2013 nicht. Der Sachverständige, der sich umfassend und nachvollziehbar mit den im verwaltungsbehördlichen Verfahren sowie im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunden, den erstatteten Einwendungen und auch dem durch die belangte Behörde eingeholten Sachverständigengutachten auseinandersetzte, kam in den basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden zum Schluss, es sei im lungenfachärztlichen Bereich kein kausales Leiden festzustellen. Der Gutachter diagnostizierte (neben den internistischen und akusalen Leiden "Bluthochdruck" und "Refluxkrankheit") eine "leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" mit vollständiger Reversibilität, welche ein akusales, viele Jahrzehnte nach den Kriegereignissen aufgetretenes alters- und veranlagungsbedingtes Leiden darstellt. Weiters bestehe eine "leichtgradige restriktive Ventilationsstörung" als Folge des Übergewichtes mit Zwerchfellhochstand, die ebenfalls nicht im Zusammenhang mit den Kriegereignissen stehe. Im Gutachten wird nach Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung, einem Broncholyse-Test und unter Berücksichtigung der Blutgasanalysewerte und der Ergebnisse einer Lungendurchleuchtung ausführlich, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ausgeführt, dass die 1946 aufgetretene und seit Jahrzehnten ausgeheilte Hilusfibrose nicht geeignet

sei, eine COPD oder Übergewicht mit restriktiver Ventilationsstörung auszulösen. Diese Erkrankungen seien viel mehr wesentlich später aufgetreten und als alters- und veranlagungsbedingt zu sehen. Das Auftreten einer geringen chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung im Alter sei auch ohne vorbestehendes Inhalationsrauchen möglich. Die seit Jahrzehnten ausgeheilte, radiologisch nicht mehr nachweisbare Hilusfibrose und die chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung seien laut lungenfachärztlichem Sachverständigen vollständig unterschiedliche Arten von Erkrankungen, welche in einem zeitlichen Abstand von mehr als 60 Jahren vollkommen voneinander getrennt aufgetreten seien. Dem seitens der belangten Behörde eingeholten innerfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 02.08.2013 kann unter Berücksichtigung dieser nun vorliegenden fachkundigen und schlüssigen Ausführungen, die nach Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung, einem Broncholyse-Test und unter Berücksichtigung der Blutgasanalysewerte und der Ergebnisse einer Lungendurchleuchtung erstattet wurden, betreffend das im Beschwerdefall relevierte Lungenleiden nicht gefolgt werden. Hinsichtlich der akausalen Leiden "Bluthochdruck" und "Refluxkrankheit" besteht in beiden Gutachten eine gleichartige Einschätzung beider Leiden. Da die Beurteilung dieser beiden Leidenszustände jedoch nicht vom angefochtenen Bescheid umfasst war, hatte eine spruchmäßige Feststellung der Akausalität hinsichtlich dieser beiden Leidenszustände durch das Bundesverwaltungsgericht nicht zu erfolgen.

Die Einwendungen im Rahmen der Beschwerde, wonach das COPD-Leiden der Beschwerdeführerin nicht reversibel sei, wurden durch den seitens des lungenfachärztlichen Sachverständigen durchgeführten Broncholyse-Test am 10.11.2014 entkräftet (es wird auf die wörtlichen Ausführungen im oben wiedergegebene Gutachten verwiesen). Mangels Kausalität des Lungenleidens und der Nichtanerkennung als Dienstbeschädigung hätte aber auch eine Irreversibilität dieser Gesundheitsschädigung keine Auswirkungen auf das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens.

Die Beschwerdeführerin hat zu dem ihr eingeräumten Parteigehör keine Stellungnahme abgegeben und ist den Ausführungen des Sachverständigen auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig wären.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des lungenfachärztlichen Sachverständigengutachtens. Das vorliegende Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Dies trifft auch auf das gegenständliche Beschwerdeverfahren zu. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Dies trifft auch auf das gegenständliche Beschwerdeverfahren zu.

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz- BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz- BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 94 Abs. 1 KOVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden gegen Bescheide in Angelegenheiten des KOVG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gemäß Paragraph 94, Absatz eins, KOVG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden gegen Bescheide in Angelegenheiten des KOVG durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört.

Im Beschwerdefall liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idF BGBl. I Nr. 122/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes

ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 122 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. 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 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles 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 § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchteil A):

Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957(KOVG), BGBl. Nr. 152/1957, idFBGBl. I Nr. 81/2013, lauten: Die im Beschwerdefall maßgeblichen Bestimmungen des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957(KOVG), Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1957,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2013,, lauten:

"Versorgungsberechtigte Personen

§ 1. (1) Wer für die Republik Österreich, die vormalige österreichisch-ungarische Monarchie oder deren Verbündete oder nach dem 13. März 1938 als Soldat der ehemaligen deutschen Wehrmacht militärische Dienste geleistet und hiedurch oder durch die vormilitärische Ausbildung eine Gesundheitsschädigung (Dienstbeschädigung) erlitten hat, ist versorgungsberechtigt. Hat das schädigende Ereignis den Tod verursacht, so sind die Hinterbliebenen versorgungsberechtigt. Paragraph eins, (1) Wer für die Republik Österreich, die vormalige österreichisch-ungarische Monarchie oder deren Verbündete oder nach dem 13. März 1938 als Soldat der ehemaligen deutschen Wehrmacht

militärische Dienste geleistet und hiedurch oder durch die vormilitärische Ausbildung eine Gesundheitsschädigung (Dienstbeschädigung) erlitten hat, ist versorgungsberechtigt. Hat das schädigende Ereignis den Tod verursacht, so sind die Hinterbliebenen versorgungsberechtigt.

...

§ 2. (1) Eine Gesundheitsschädigung, die ohne Zusammenhang mit einem schädigenden Ereignis im Sinne des § 1 durch unverschuldete Verwicklung in militärische Handlungen oder durch unverschuldete Einwirkung von Waffen und sonstigen Kampfmitteln als Folge militärischer Maßnahmen eingetreten ist, wird wie eine Dienstbeschädigung entschädigt. Das gleiche gilt für eine Gesundheitsschädigung, die nach den bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Vorschriften als Personenschaden oder wie ein Personenschaden zu entschädigen war. Paragraph 2, (1) Eine Gesundheitsschädigung, die ohne Zusammenhang mit einem schädigenden Ereignis im Sinne des Paragraph eins, durch unverschuldete Verwicklung in militärische Handlungen oder durch unverschuldete Einwirkung von Waffen und sonstigen Kampfmitteln als Folge militärischer Maßnahmen eingetreten ist, wird wie eine Dienstbeschädigung entschädigt. Das gleiche gilt für eine Gesundheitsschädigung, die nach den bis zum Inkrafttreten dieses Bundesgesetzes geltenden Vorschriften als Personenschaden oder wie ein Personenschaden zu entschädigen war.

...

§ 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 hiezu 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.

Beschädigtenrente

§ 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.

§ 52. (1) Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den §§ 11a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß § 14, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß § 20a, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß § 35a und der Zuschüsse gemäß § 46b sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen. Die vor dem 1. September 1954 auf bestimmte Dauer zuerkannten Beschädigtenrenten, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Führhundzulagen und Hinterbliebenenrenten gelten, wenn der Bemessungszeitraum am 1. September 1954 noch nicht verstrichen war, als für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuerkannt.

Paragraph 52, (1) Die Beschädigtenrenten, die Zulagen gemäß den Paragraphen 11 a und 16 bis 20, die Zuschüsse gemäß Paragraph 14,, das Kleider- und Wäschepauschale gemäß Paragraph 20 a,, die Hinterbliebenenrenten einschließlich der Zulagen gemäß Paragraph 35 a und der Zuschüsse gemäß Paragraph 46 b, sind für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuzuerkennen. Die vor dem 1. September 1954 auf bestimmte Dauer zuerkannten Beschädigtenrenten, Pflegezulagen, Blindenzulagen, Führhundzulagen und Hinterbliebenenrenten gelten, wenn der Bemessungszeitraum am 1. September 1954 noch nicht verstrichen war, als für die Dauer des ungeänderten Bestandes ihrer tatsächlichen und rechtlichen Voraussetzungen unbefristet zuerkannt.

(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.

(3) Die Einstellung oder Neubemessung einer Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wird mit dem auf die maßgebende Veränderung folgenden Monate wirksam. Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des § 8a Abs. 2 und des § 29, folgende Ausnahmen:

(3) Die Einstellung oder Neubemessung einer Beschädigtenrente oder Hinterbliebenenrente wird mit dem auf die maßgebende Veränderung folgenden Monate wirksam. Von diesem Grundsatz gelten, abgesehen von den Bestimmungen des Paragraph 8 a, Absatz 2 und des Paragraph 29,, folgende Ausnahmen:

Die Einstellung oder Herabsetzung einer Beschädigtenrente wegen Zunahme des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Ablaufe des Monats wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem die Einstellung oder Herabsetzung der Rente rechtskräftig ausgesprochen wird;

die Erhöhung einer Beschädigtenrente wegen Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit wird mit dem Beginn des Monats wirksam, der auf die Geltendmachung oder die amtswegige ärztliche Feststellung der maßgebenden Veränderung folgt;

die Bestimmungen der Z 1 und 2 gelten sinngemäß für die Bestimmungen der Ziffer eins und 2 gelten sinngemäß für

Schwerstbeschädigtenzulagen (§ 11a) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen, Schwerstbeschädigtenzulagen (Paragraph 11 a,) bei Veränderungen im Zustand der für die Ermittlung der Summe der Hundertsätze maßgebenden einzelnen Dienstbeschädigungen,

Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (§§ 14, 46b) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung (Paragraphen 14, 46 b,) bei Veränderungen des Leidenszustandes, der Diätverpflegung erforderlich macht,

Pflege- und Blindenzulagen (§§ 18, 19) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und Pflege- und Blindenzulagen (Paragraphen 18, 19,) bei Veränderungen im Zustand der Hilflosigkeit oder Blindheit und

Kleider- und Wäschepauschale (§ 20a) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist; Kleider- und Wäschepauschale (Paragraph 20 a,) bei Veränderungen des Leidenszustandes, für den der Pauschbetrag zuerkannt worden ist;

die Neubemessung einer vom Einkommen abhängigen Versorgungsleistung, die sich auf Grund von gesetzlichen Änderungen bei Pensionen, Renten oder sonstigen Bezügen ergibt oder die auf Grund der alljährlichen Pensions- und Rentenanpassung oder der Anpassung von Einkommensbeträgen gemäß § 13 Abs. 4 oder der Änderung der Bewertungssätze gemäß § 13 Abs. 5 erforderlich ist, wird mit dem Ersten des Monats wirksam, in dem die Einkommensänderung eingetreten ist; die Neubemessung einer vom Einkommen abhängigen Versorgungsleistung, die sich auf Grund von gesetzlichen Änderungen bei Pensionen, Renten oder sonstigen Bezügen ergibt oder die auf Grund der alljährlichen Pensions- und Rentenanpassung oder der Anpassung von Einkommensbeträgen gemäß Paragraph 13, Absatz 4, oder der Änderung der Bewertungssätze gemäß Paragraph 13, Absatz 5, erforderlich ist, wird mit dem Ersten des Monats wirksam, in dem die Einkommensänderung eingetreten ist;

die Neubemessung einer Zusatzrente (§ 12) wegen Zuerkennung einer Familienzulage (§§ 16, 17) wird mit dem Ersten des Monats wirksam, von dem an diese Zulage zuerkannt worden ist. die Neubemessung einer Zusatzrente (Paragraph 12,) wegen Zuerkennung einer Familienzulage (Paragraphen 16, 17,) wird mit dem Ersten des Monats wirksam, von dem an diese Zulage zuerkannt worden ist.

(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.

(5) Anträge auf Neubemessung einer bereits rechtskräftig zuerkannten Beschädigtengrundrente wegen einer Verminderung des Grades der Erwerbsfähigkeit sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit Rechtskraft der letzten Entscheidung über die Höhe der Grundrente noch nicht zwei Jahre verstrichen sind."

Die Beschwerdeführerin erlitt als Kind am 10.05.1944 durch einen Fliegerangriff die Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich", welche gemäß § 2 Abs. 1 KOVG wie eine Dienstbeschädigung gemäß § 1 KOVG zu entschädigen ist. Die Beschwerdeführerin bezieht aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. anerkannten Gesundheitsschädigung eine Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz. Die Beschwerdeführerin erlitt als Kind am 10.05.1944 durch einen Fliegerangriff die Gesundheitsschädigung "Teilverlust des linken Unterschenkels mit kurzem Unterschenkelstumpf und ekzematösen Veränderungen im Stumpfbereich", welche gemäß Paragraph 2, Absatz eins, KOVG wie eine Dienstbeschädigung gemäß Paragraph eins, KOVG zu entschädigen ist. Die Beschwerdeführerin bezieht aufgrund dieser als Dienstbeschädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. anerkannten Gesundheitsschädigung eine Beschädigtengrundrente nach dem

Kriegsopferversorgungsgesetz.

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 zu Grunde gelegt, wonach die als Verschlimmerung der anerkannten Dienstbeschädigung Hilusfibrose ins Treffen geführten Gesundheitsschädigungen im pulmonalen Bereich, eine leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung und eine leichtgradige restriktive Ventilationsstörung, entgegen der Feststellungen im angefochtenen Bescheid der belangten Behörde - nicht mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse zurückzuführen sind und daher nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne des § 4 Abs. 1 KOVG anerkannt werden können. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 zu Grunde gelegt, wonach die als Verschlimmerung der anerkannten Dienstbeschädigung Hilusfibrose ins Treffen geführten Gesundheitsschädigungen im pulmonalen Bereich, eine leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung und eine leichtgradige restriktive Ventilationsstörung, entgegen der Feststellungen im angefochtenen Bescheid der belangten Behörde - nicht mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse zurückzuführen sind und daher nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne des Paragraph 4, Absatz eins, KOVG anerkannt werden können.

Es liegen somit aufgrund der unverändert gebliebenen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. - wie dies im Endergebnis auch im angefochtenen Bescheid festgestellt wurde - die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente der Beschwerdeführerin gemäß § 52 Abs. 2 KOVG nicht vor. Die Beschwerdeführerin ist dem vorliegenden ausführlichen und schlüssigen lungenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 nicht entgegen getreten und gab im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme ab. Es liegen somit aufgrund der unverändert gebliebenen Minderung der Erwerbsfähigkeit von 70 v.H. - wie dies im Endergebnis auch im angefochtenen Bescheid festgestellt wurde - die Voraussetzungen für eine Neubemessung der Beschädigtenrente der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 52, Absatz 2, KOVG nicht vor. Die Beschwerdeführerin ist dem vorliegenden ausführlichen und schlüssigen lungenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 10.11.2014 nicht entgegen getreten und gab im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme ab.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß mit der Maßgabe abzuweisen, dass die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der §§ 1 und 4 KOVG anerkannt werden. Die Beschwerde war daher spruchgemäß mit der Maßgabe abzuweisen, dass die Gesundheitsschädigungen "Leichtgradige chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit asthmatischer Komponente" und "Leichtgradige restriktive Ventilationsstörung bei Zwerchfellhochstand bei Adipositas" nicht als Dienstbeschädigungen im Sinne der Paragraphen eins und 4 KOVG anerkannt werden.

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 Parteiantrags 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 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der 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 Parteiantrags 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, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der 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. Mai 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 rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly 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 berechtige (VwGH 03.10.2013, 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 03.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall wurden die angeführten Gesundheitsschädigungen, deren wahrscheinliche Rückführbarkeit auf das schädigende Ereignis eine Voraussetzung für die Gewährung bzw. Erhöhung einer Beschädigtenrente darstellt, unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen beurteilt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen lungenfachärztlichen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass 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 Übrigen wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung von beiden Parteien im Verfahren nicht beantragt. Im gegenständlichen Fall wurden die angeführten Gesundheitsschädigungen, deren wahrscheinliche Rückführbarkeit auf das schädigende Ereignis eine Voraussetzung für die Gewährung bzw. Erhöhung einer Beschädigtenrente darstellt, unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen beurteilt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen lungenfachärztlichen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass 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. Im Übrigen wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung von beiden Parteien im Verfahren nicht beantragt.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Zu 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. Dieser 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. Dieser 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; des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. 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; des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Beschädigtenrente, Dienstbeschädigung, Neubewertung,
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W133.2001070.1.00

Zuletzt aktualisiert am

03.08.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at