

TE Vwgh Erkenntnis 2004/3/24 2003/12/0050

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.03.2004

Index

L26004 Lehrer/innen Oberösterreich;
001 Verwaltungsrecht allgemein;
40/01 Verwaltungsverfahren;
66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz;
66/02 Andere Sozialversicherungsgesetze;

Norm

ASVG §177;
ASVG §203 Abs1 impl;
ASVG An1;
AVG §59 Abs1;
BKUVG §101 Abs1 impl;
BKUVG §92;
LKUFG OÖ 1983 §12;
LKUFG OÖ 1983 §13 Abs1 Z4;
LKUFG OÖ 1983 §13 Abs6 idF 1989/079;
LKUFG OÖ 1983 §13 Abs6;
Satzung LKUF OÖ Pkt113;
Satzung LKUF OÖ Pkt122;
Satzung LKUF OÖ Pkt145;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Höß und die Hofräte Dr. Zens, Dr. Schick, Dr. Hinterwirth und Dr. Pfiel als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Lamprecht, über die Beschwerde des B in S, vertreten durch Mag. Dr. Andreas Mauhart, Rechtsanwalt in 4040 Linz, Jahnstraße 10, gegen den Bescheid des Aufsichtsrates der Oberösterreichischen Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge vom 12. Februar 2003 betreffend Zuerkennung einer Versehrtenrente und Abweisung des Antrages auf Feststellung einer Berufskrankheit, zu Recht erkannt:

Spruch

Der angefochtene Bescheid wird wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Die O.ö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge hat dem Beschwerdeführer Aufwendungen in der Höhe von EUR 1.171,20 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der am 7. Februar 1951 geborene Beschwerdeführer steht als Hauptschuloberlehrer in Ruhe in einem öffentlich-rechtlichen Ruhestandsverhältnis zum Land Oberösterreich.

Mit Schreiben vom 28. Mai 2001 beantragte der Beschwerdeführer die Zuerkennung einer "Berufsunfähigkeitsrente" auf Grund beigelegter Befunde und begründete dies damit, dass auf Grund des ständigen Harnverhaltens bis zur Pause seines Erachtens die Überlaufinkontinenz und im Anschluss daran auch das Prostata-Carcinom aufgetreten seien. Die angeführten Diagnosen befänden sich nicht auf der Liste der Berufskrankheiten; er ersuche trotzdem um Überprüfung und Anerkennung als Berufskrankheit.

Den diesem Schreiben angefügten Beilagen ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Oktober 1973 (Mehrfachbruch an der Speiche am rechten Arm) und im August 1987 (Rissquetschwunde und Verletzung der tiefen Beugesehne am linken Daumen) Dienstunfälle erlitt, und zudem unter urologischen Beschwerden (Reizblase, Harninkontinenz und Prostata-Carcinom) leidet.

Der Verwaltungsrat der Oberösterreichischen Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (in weiterer Folge: LKUF) führte daraufhin ein Ermittlungsverfahren durch. Zur Frage des Vorliegens einer Berufskrankheit erstattete Prim. Dr. M., Facharzt für Urologie, am 23. Juli 2001 ein Gutachten, aus welchem als urologische Diagnose zum einen ein behandlungsbedürftiges locoregionäres Adenocarcinom der Prostata im Stadium T1a NoMo Grad 2 und zum anderen eine Reizblasensymptomatik bis hin zur Dranginkontinenz hervorgeht. Hinsichtlich des (organbegrenzten) Adenocarcinoms führte der Gutachter weiter aus, therapeutisch werde die radikale Prostatovesiculektomie (Totalentfernung der Prostata, der Samenblasen und der Lymphknoten des kleinen Beckens) als Maßnahme mit den höchsten Heilungschancen indiziert. Dazu könne sich der Beschwerdeführer aber nicht entschließen, weil er auf Grund von Informationen der medizinischen Boulevardpresse aus Deutschland der Annahme und Überzeugung sei, dass durch einen bereits durchgeführten transurethralen Prostataeingriff bereits Metastasen gesetzt worden seien und somit eine operative Behandlung nicht mehr sinnvoll erscheine. Diese Einstellung habe auf sein depressives Zustandsbild zweifelsohne einen zusätzlich negativen Effekt. Die Reizblasensymptomatik hin bis zur Dranginkontinenz habe auch bereits vor der Prostataresektion bestanden, wie dem Zystomanometriebericht (große urodynamische Untersuchung) entnehmen sei. Eine Besserung habe sich weder durch die Prostataresektion eingestellt noch sei sie durch die medikamentöse Behandlung mit Detrusitol (dem wirksamsten zur Dämpfung einer irritierten Blase zur Verfügung stehenden Mittel) erreichbar. Dafür spreche auch, dass das Absetzen von Detrusitol zu keiner weiteren Verschlechterung geführt habe.

Es sei festzuhalten, dass das Adenocarcinom der Prostata keiner Berufskrankheit gemäß Punkt 113 der Satzung der LKUF entspreche. Wissenschaftlich kausal sei ein zunehmendes Missverhältnis des Testosteron (männliches Geschlechtshormon)/ Östrogen (weibliches Geschlechtshormon)-Quotienten zu diskutieren, das im Rahmen eines allmählichen Absinkens des Testosterons im Laufe des männlichen Lebens und die dadurch bedingte relative Zunahme von Östrogen entstehe. Auch spielten genetische Faktoren (Erbanlage) eine Rolle, sodass Männer, deren direkte Vorfahren ein Prostatacarcinom gehabt hätten, ein vierfaches Risiko hätten, an einem ebensolchen zu erkranken. Gemäß neuesten Forschungen könnten auch Umweltfaktoren, vor allem Essgewohnheiten (tierische Fettsäuren), ein erhöhtes Prostatacarcinomrisiko in sich bergen, hinsichtlich anderer Noxen, wie Chemikalien oder Strahlen, sei diesbezüglich der Literatur nichts zu entnehmen.

Mit Schriftsätzen vom 14. August 2001 und vom 17. September 2001 nahm der Beschwerdeführer zum Inhalt dieses Gutachtens Stellung und legte im Schriftsatz vom 14. August 2001 die Umstände dar, die ihn von einer Entfernung der Prostata abhielten und führte u.a. aus, der Sachverständige habe sich nur mit der Frage befasst, ob das Prostatacarcinom eine Berufskrankheit sei; sein Antrag auf Anerkennung einer Berufskrankheit habe sich aber auch durch den Inhalt der Beilagen definiert und beziehe sich unter Berücksichtigung der nachgewiesenen Dienstunfälle sowie des neurologischpsychiatrischen Gutachtens auf die schon vor dem Bekanntwerden des Krebses bestehende Reizblase.

Mit Schriftsatz vom 17. September 2001 brachte der Beschwerdeführer weiter vor, seinen Behandlungsscheinen der letzten Jahre sei eine auffällige Häufung der Diagnosen HWI (Harnwegsinfekt) oder Hämaturie oder Prostatitis (als Folge

eines HWI) zu entnehmen. Eine chronische Prostatitis sei in seinem Fall nachgewiesen. Infektionskrankheiten stünden aber auf der Liste der Berufskrankheiten, daher sei seine chronische Erkrankung auch eine Berufskrankheit.

In seinem Ergänzungsgutachten vom 9. Oktober 2001 ging Prim. Dr. M. auf diese Stellungnahmen des Beschwerdeführers ein und legte die Krankengeschichte des Beschwerdeführers hinsichtlich seines Prostatacarcinoms und seiner urologischen Beschwerden (seit dem Jänner 2000) näher dar. An seiner Einschätzung hinsichtlich des Vorliegens einer Berufskrankheit bzw. hinsichtlich der Ursachen und Schwere der Erkrankung des Beschwerdeführers kam er zu keinem anderen Ergebnis. Ob der Beschwerdeführer in laufender urologischer oder psychologischer Betreuung sei oder ob eine Reizblasensymptomatik jetzt oder schon früher bestanden habe, habe mit der Fragestellung nach Vorliegen einer urologischen Berufserkrankung nichts zu tun, schloss der Sachverständige. Zu der vom Beschwerdeführer im Schreiben vom 17. September 2001 angeführten chronischen Prostatitis meinte der Sachverständige, es handle sich dabei um histologische Diagnosen im mikroskopischen Bereich, die bei fehlenden entzündlichen Miktionsbeschwerden und nicht nachweisbarer Leukozyturie (Ausscheidung weißer Blutkörperchen im Harn) keinen Krankheitswert hätten und keiner speziellen Therapie bedürften. Mikroskopische Befunde dieser Art seien als Nebenbefund in über der Hälfte der Prostatabiopsien von Männern zwischen 40 und 80 Jahren vorzufinden. Es sei zwar richtig, dass Infektionskrankheiten in der Liste der Berufskrankheiten § 177 und Anlage 1 des ASVG enthalten seien; allerdings fehle im Fall einer Prostatitis der Kausalitätszusammenhang, andererseits bestehe beim Beschwerdeführer klinisch kein Hinweis auf ein infektiöses Krankheitsgeschehen.

Die Behörde erster Instanz holte ein weiteres Gutachten vom 22. August 2001 des Univ. Doz. Prim. Dr. L., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, ein, welcher ein Gutachten dahin erstattete, der Beschwerdeführer habe anlässlich der Untersuchung über Ängstlichkeit und Verunsicherung auf Grund der bestehenden urologischen Beschwerden (Reizblase) geklagt, deretwegen er sehr häufig die Toilette aufsuchen müsse und weswegen er auch keinen Unterricht mehr abhalten könne. Weiters leide er seit der Unterarmfraktur rechts, die er sich 1973 während des Turnunterrichtes zugezogen habe, unter Verkrampfungen in der rechten Hand und Sensibilitätsstörungen im Handkantenbereich bei längerer Belastung und feineren Arbeiten mit der rechten Hand.

Psychiatrischerseits liege ein chronifiziertes neurasthenisch-phobisches Zustandsbild mit Neigung zu hypochondrischer Selbstbeobachtung, zu Somatisierung und subdepressiver Verstimmung vor. Der klinisch-neurologische Status sei regelrecht, insbesondere bestehe keine Läsion eines Armnervs bzw. des N. ulnaris rechts, auch elektromy- und -neurographisch ergebe sich kein auffälliger Befund. Insgesamt liege beim Beschwerdeführer keine Berufskrankheit im Sinne des Abs. 113 der Satzung der LKUF vor.

Nach einem Schriftverkehr zwischen der Behörde erster Instanz und der Bundesversicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) hinsichtlich des Unfalles des Beschwerdeführers im Oktober 1973 anerkannte der Generaldirektor der BVA mit rechtskräftigem Bescheid vom 15. Februar 2002 den Unfall, den der Beschwerdeführer am 16. Oktober 1973 erlitten hatte (infolge der erst am 21. Juni 2001 an die BVA erfolgten Meldung dieses Unfalles), gemäß § 90 B-KUVG als Dienstunfall an. Leistungen würden gemäß den §§ 3 und 32 B-KUVG nicht gewährt. Als (nunmehriges) Mitglied der LKUF sei diese für den Beschwerdeführer leistungszuständig.

Die Behörde erster Instanz holte weiters ein Gutachten des Unfallchirurgen Dr. G. vom 18. Februar 2002 ein, welcher feststellte, als Unfallfolgen des Unfalles vom 16. Oktober 1973 seien am rechten Handgelenk eine Verdickung und geringgradige Deformierung, Bewegungs- und Belastungsschmerz, Bewegungseinschränkung, geringgradige Krafteinbuße und belastungsabhängig glaubhafte Beschwerden ebenso verblieben wie eine geringgradige Verschmächtingung der Oberarmmuskulatur rechts, subjektiv glaubhafte Beschwerden und Wetterfühligkeit. Demnach sei ein Dauerschaden nach diesem Unfall verblieben, die Minderung der Erwerbsfähigkeit schätze er mit 20 % auf Dauer ein.

Als Unfallfolgen des Unfalls vom 21. August 1987 seien im Bereich des linken Daumens eine geringgradige Verschmächtingung, eine zum Teil verwachsene Narbe, eine Bewegungseinschränkung der Daumengelenke und eine geringgradige Krafteinbuße verblieben; es lägen subjektiv glaubhafte Beschwerden vor. Ein Dauerschaden sei in mäßiggradiger Form verblieben und eine Gesamtvergütung von 20 % für ein halbes Jahr möge gewährt werden.

Eine ergänzende Stellungnahme dieses Sachverständigen vom 9. April 2002 führte den letztgenannten Punkt insofern näher aus, als seiner Ansicht zum Zeitpunkt des Dienstunfalls vom 21. August 1987 bzw. zwei Jahre danach eine Gesamtvergütung von 20 % für ein halbes Jahr angemessen gewesen wäre. Zum Zeitpunkt der erfolgten Untersuchung

sei hingegen kein zu vergütender Dauerschaden mehr anzunehmen.

Nachdem die Behörde erster Instanz auch diese Gutachten einem Parteiengehör unterzogen hatte, erließ der Verwaltungsrat der LKUF folgenden Bescheid vom 24. Juni 2002:

"Die Unfälle, die sich am 16. Oktober 1973 und am 21. August 1987 ... ereignet haben, wurden als Dienstunfälle gemäß § 10 Abs. 1 des O.ö. Lehrer- Kranken- und Unfallfürsorgegesetz (im Folgenden: O.ö. LKUG) anerkannt.

Auf Grund der eingetretenen Folgen aus dem Dienstunfall vom 16. Oktober 1973 wird Ihnen eine Versehrtenrente im Ausmaß von 20 v.H. gewährt; als Bemessungsgrundlage wird ab Mai 2001 der Betrag von EUR 1.209,08 festgesetzt. Die Rente im Ausmaß von 20 v.H. beträgt somit EUR 174,54. Mit 1. Jänner 2002 wird die Bemessungsgrundlage mit EUR 1.319,55 bemessen, die monatliche Versehrtenrente beläuft sich somit auf EUR 175,94.

Für die Zeit vom 28. Mai 2001 bis einschließlich 30. Juni 2002 erhalten Sie eine Nachzahlung in der Höhe von EUR 2.674,46 (brutto).

Für die Folgen des Dienstunfalles vom 21. August 1987 besteht gemäß § 15 Abs. 6 des O.ö. LKUG kein Anspruch auf Versehrtenrente.

Dem 'Antrag auf Berufskrankheit' kann nicht stattgegeben werden."

In der Begründung dieses Bescheides wurden die von der Behörde erster Instanz eingeholten Gutachten als entsprechend begründet und schlüssig erachtet und dem Entscheidungsinhalt zu Grunde gelegt. Bei der Berechnung der Bemessungsgrundlage und der Teilrente stützte sich die Behörde erster Instanz auf die Punkte 145 und 148 der Satzung der LKUF sowie § 15 Abs. 6 O.ö. LKUG. Weiters wies sie darauf hin, dass gemäß Punkt 113 der Satzung der LKUF nur solche Krankheiten als Berufskrankheiten gelten würden, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stünden und deren Eintritt erfahrungsgemäß wesentlich von der beruflichen Tätigkeit mitbestimmt werde. Auf die Anlage zu § 177 ASVG sei dabei Bedacht zu nehmen.

Der Beschwerdeführer erhob Berufung und machte geltend, hinsichtlich der Unfallfolgen vom 16. Oktober 1973 sei die Beeinträchtigung für einen geprüften Fachlehrer für Deutsch (und den daraus resultierenden Belastungen der rechten Hand durch schriftliche Vorbereitungen, Tafelbilderstellung und Korrekturarbeiten, die sich schon derart ausgewirkt hätten, dass für die Erledigung einer Gruppen-Schularbeit zwischen 15 und 24 Stunden hätten aufgewendet werden müssen) mit 20 % als zu gering fest gesetzt worden. Die Unfallfolgen des Unfalls vom 21. August 1987 seien mit einer Beeinträchtigung von 0 % deshalb als zu gering angesetzt worden, weil gerade die Sensibilitätsstörungen in der linken Daumenspitze für ihn als einen geprüften Fachlehrer für Technisches Werken eine wesentliche Behinderung darstelle, da handwerkliche Abläufe nicht richtig vorgezeigt werden könnten. Schließlich sei die Reizblase durch Harnverhalten im Unterricht - er habe in den Fächern Technisches Werken und Bildnerische Erziehung nicht nach jeder Unterrichtsstunde eine Pause - ausgelöst worden und daher als Berufskrankheit anzuerkennen. Er beantrage daher, die Unfallfolgen des Unfalls vom 16. Oktober 1973 hinsichtlich der Einschränkung der Erwerbsfähigkeit mit 40 %, die Unfallfolgen des Unfalls vom 21. August 1987 mit 15 % festzusetzen und die Reizblase als Berufskrankheit anzuerkennen.

Mit einem am 20. September 2002 bei der belangten Behörde eingelangten Schriftsatz des Beschwerdeführers stellte dieser Beseitigungsanträge auf neuerliche Begutachtung und nahm insbesondere zu einzelnen Passagen des Gutachtens Dr. M., so auch wieder zu den Themen Harnverhalten, HWI und Prostata-Carcinom, Stellung.

Die belangte Behörde holte ein weiteres Gutachten dieses Sachverständigen sowie auch der übrigen im Verfahren erster Instanz beigezogenen Sachverständigen ein. Dr. G. blieb bei den im Verfahren erster Instanz geäußerten Einschätzungen, ebenso wie Univ. Doz. Prim. Dr. L.

Das ergänzende Gutachten des Facharztes für Urologie, Prim. Dr. M., nahm ausführlich zum Berufungsvorbringen bzw. zu den Beseitigungsanträgen Stellung. Der Sachverständige beantwortete die aufgeworfenen Fragen und entgegnete dem Vorwurf der Voreingenommenheit, blieb aber bei der entscheidenden Aussage, dass weder mikroskopisch beschriebene, entzündliche Veränderungen auf zellulärer Ebene noch eine nachgewiesene bereits präoperativ bestandene Reizblasensymphomatik etwas daran ändern könnten, dass ein Prostatacarcinom nicht als Berufserkrankung gelte. In diesem Gutachten nahm der Sachverständige weiter zu der vom Beschwerdeführer genannten Reizblase als "Erkrankung durch Harnverhalten" Stellung und führte u.a. aus, der Begriff sei unklar. Dabei könne es sich eigentlich nur um Folgeerkrankungen handeln, die durch eine Harnverhaltung verursacht worden seien.

Hier sei zu erwähnen eine Detrusorhypo- bzw. Areflexie, eine Verminderung der Funktion bzw. Kontraktilität der Blasenmuskulatur hin bis zur völligen Erschlaffung, sodass die Entleerung der Blase auf muskulärer Basis eingeschränkt bzw. gar nicht mehr möglich sei und davon Betroffene den Harn durch Katheterismus selbst oder mit Hilfe ein- bis mehrmals täglich abziehen müssten. Eine weitere Folgeerkrankung könne eine Nierenfunktionseinschränkung sein, verursacht durch eine länger dauernde, chronische Harnverhaltung mit Rückstau des Harns in die Nieren.

Nach Wahrung des Parteigehörs an den Beschwerdeführer wies die belangte Behörde mit dem nun angefochtenen Bescheid vom 12. Februar 2003 die Berufung des Beschwerdeführers gegen den Bescheid vom 24. Juni 2002 ab.

Nach Darstellung des Verwaltungsgeschehens zitierte die belangte Behörde § 13 O.ö. LKUG, wonach in Verbindung mit Punkt 145 der Satzung Anspruch auf Versehrtenrente bestehe, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen eines Dienstunfalles länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 % vermindert sei. Da nach dem auch aus der Sicht der belangten Behörde schlüssigen und nachvollziehbaren Gutachten des Sachverständigen Dr. G. der Unfall vom 21. August 1987 nur einen mäßiggradigen Dauerschaden verursacht habe, allerdings keine rechtlich relevante Minderung der Erwerbsfähigkeit im aktuellen Zeitpunkt vorliege, sei die Ablehnung der Leistung einer Versehrtenrente aus dem Unfall vom 21. August 1987 zu Recht erfolgt. Sowohl hinsichtlich dieses Teils des Gutachtens als auch hinsichtlich des Gutachtens betreffend die Folgen des Unfalls vom 16. Oktober 1973 sei festzuhalten, dass es der Beschwerdeführer unterlassen habe, dem vollständigen und schlüssigen Gutachten ein anderes gleichwertiges Sachverständigengutachten gegenüber zu stellen, und die Unrichtigkeit des Gutachtens dieses Sachverständigen darzulegen. Einem Sachverständigengutachten könne aber nicht mit bloßen Behauptungen des Beschwerdeführers in tauglicher Art und Weise entgegen getreten werden.

Hinsichtlich der Reizblase sei von der Erstbehörde nicht nur ein urologisches Gutachten, sondern auch ein Gutachten von Univ. Doz. Prim. Dr. L. eingeholt worden; beide Gutachter seien übereinstimmend zum Ergebnis gelangt, dass darin keine Berufskrankheit im Sinne des Punktes 113 der Satzung gelegen sei. Auch zu diesen, aus der Sicht der belangten Behörde vollständigen und schlüssigen Gutachten habe der Beschwerdeführer kein gleichwertiges Sachverständigengutachten vorgelegt, das seinen Standpunkt bestätige, wonach die Reizblase als Berufskrankheit anzuerkennen sei. Im Übrigen setze die Anerkennung einer Krankheit als Berufskrankheit voraus, dass die Krankheit entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft im ursächlichen Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehe (§ 12 O.ö. LKUG). Gemäß Punkt 113 der Satzung sei dabei auch auf die Anlage zu § 177 ASVG Bedacht zu nehmen; auch in dieser Anlage scheine eine "Reizblase" als Berufskrankheit nicht auf. Insgesamt teile daher die belangte Behörde die Auffassung der Sachverständigen und der Behörde erster Instanz, wonach die Reizblase in keinem Kausalzusammenhang zur Berufsausübung des Beschwerdeführers stehe.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in welcher der Beschwerdeführer Rechtswidrigkeit des Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften machte.

Die belangte Behörde erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragte.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

Die entscheidungswesentlichen Bestimmungen des O.ö. LKUG, LGBl. Nr. 66/1983 (§ 13 Abs. 6 in der Fassung der Novelle LGBl. Nr. 79/1989; § 15 Abs. 6 in der Fassung der Novelle LGBl. Nr. 47/1992) lauten:

"§ 12

Berufskrankheiten

Berufskrankheiten sind Krankheiten, die entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen. Im einzelnen ist unter Bedachtnahme auf vergleichbare sozialversicherungsrechtliche Regelungen in der Satzung festzulegen, welche Krankheiten als Berufskrankheiten im Sinne dieses Gesetzes anzusehen sind; dabei sind Krankheiten gegebenenfalls nur in Beziehung zu bestimmten Tätigkeiten als Berufskrankheiten festzulegen.

§ 13

Anspruchberechtigung und Leistungen

(1) Die Mitglieder - mit Ausnahme von Hinterbliebenen im Sinne des Pensionsgesetzes 1965 - haben im Falle einer durch einen Dienstunfall oder eine Berufskrankheit verursachten körperlichen Schädigung Anspruch auf folgende Leistungen:

...

4. Versehrtenrente;

...

(6) Die näheren Bestimmungen über die der Art und dem Grad von Schädigungen jeweils entsprechenden Leistungen nach Abs. 1 bis 5 sind entsprechend den jeweiligen Anforderungen einer ausreichenden Unfallfürsorge durch die Satzung festzulegen. Dabei ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die Leistungen der Unfallfürsorge in ihrer Gesamtheit denen, die den Bundesbeamten bzw. ihren Hinterbliebenen aus der Sozialversicherung jeweils zustehen, mindestens gleichwertig sind; dabei können Satzungsänderungen erforderlichenfalls rückwirkend in Kraft gesetzt werden. Darüber hinaus können Leistungsverbesserungen nur nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten der LKUF getroffen werden.

§ 15

Entstehen der Leistungsansprüche und Anfall der Leistungen

(1) Die Ansprüche auf die Leistungen nach diesem Gesetz entstehen - unbeschadet des jeweiligen Erfordernisses der Mitgliedschaft, Angehörigeneigenschaft oder Hinterbliebeneneigenschaft:

1.

...

4.

bei Dienstunfällen mit dem Unfallereignis;

5.

bei Berufskrankheiten mit dem Beginn der Krankheit oder, wenn dies für das Mitglied günstiger ist, mit dem Beginn der Minderung der Erwerbsfähigkeit.

...

(6) Leistungen der Unfallfürsorge fallen, wenn innerhalb von zwei Jahren nach dem im Abs. 1 Z. 4 oder 5 genannten Zeitpunkt der Anspruch nicht geltend gemacht oder nicht von Amts wegen festgestellt wurde, mit dem Tag der späteren Geltendmachung bzw. amtswegigen Einleitung des Verfahrens, das zur Feststellung des Anspruchs führt, an. Wird eine Unfallanzeige innerhalb von zwei Jahren nach dem Unfall erstattet, so gilt der Zeitpunkt des Einlangens der Unfallanzeige bei der LKUF als Tag der Einleitung des Verfahrens, wenn dem Mitglied zum Zeitpunkt der späteren Antragstellung oder Einleitung des Verfahrens noch ein Anspruch auf Rentenleistungen zusteht."

Nach Punkt 145 der Satzung der LKUF besteht ein Anspruch auf Versehrtenrente, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen eines Dienstunfalles länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert ist.

Nach Punkt 113 der Satzung der LKUF gelten Krankheiten als Berufskrankheiten, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis stehen und deren Eintritt erfahrungsgemäß wesentlich von der beruflichen Tätigkeit mitbestimmt wird. Auf die Anlage zu § 177 ASVG ist dabei Bedacht zu nehmen (vgl. auch § 92 B-KUVG).

Nach Punkt 122 der Satzung der LKUF ist die Leistung von Amts wegen oder auf Antrag neu festzusetzen, wenn sich die Verhältnisse, die für die Festsetzung maßgebend waren, wesentlich ändern. Als wesentlich gilt eine Änderung der Verhältnisse nur, wenn durch sie die Minderung der Erwerbsfähigkeit des Versehrten durch mindestens drei Monate um mindestens 10 v.H. geändert wird, durch die Minderung ein Rentenanspruch entsteht oder wegfällt oder die Schwerversehrtheit entsteht oder wegfällt.

Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist der Antrag des Beschwerdeführers auf Zuerkennung einer Versehrtenrente nach den Bestimmungen des LKUFG und der Satzung; als Anspruchsgründe nennt er das Vorliegen von Schädigungen nach zwei Dienstunfällen und das Vorliegen einer Berufskrankheit.

Vorweg ist zu bemerken, dass über einen solchen Antrag derart abzusprechen ist, dass im Fall des Vorliegens der Anspruchsvoraussetzungen die Rente in ihrer Gesamtheit - und nicht etwa getrennt nach den einzelnen Ursachen - im Spruch des Bescheides zu bemessen ist. Die Darstellung des Ausmaßes der Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) und die Zuordnung zu den einzelnen geltend gemachten schädigenden Umständen wäre in der Begründung und nicht im Spruch eines solchen Bescheides vorzunehmen (vgl. dazu auch das zum Oberösterreichischen Gemeinde-Unfallfürsorgegesetz ergangene hg. Erkenntnis vom 19. Dezember 2000, Zl. 94/12/0159, Punkt 4.2.).

Der Teil des Bescheides der Behörde erster Instanz, mit welchem die Anerkennung der Unfälle des Beschwerdeführers in den Jahren 1973 und 1987 als Dienstunfälle festgestellt worden war, wurde nicht in Berufung gezogen und ist daher rechtskräftig.

Die Beschwerde wendet sich - wie schon die Berufung - zum einen gegen die nach Ansicht des Beschwerdeführers zu gering angesetzte MdE durch die Unfallfolgen der Unfälle der Jahre 1973 bzw. 1987 und zum anderen gegen die mit dem angefochtenen Bescheid ausgesprochene Abweisung des Antrags auf Feststellung des Vorliegens einer Berufskrankheit.

Der Beschwerdeführer macht zum erstgenannten Aspekt (MdE) geltend, die belangte Behörde habe den zu beurteilenden Sachverhalt nicht ausreichend erhoben. Das zu Grunde liegende Gutachten sei nur cursorisch und es fehle der spezielle Fragenkatalog, an Hand dessen eine bestimmte prozentuelle Qualifikation der Minderung anzunehmen sei, sodass das Gutachten nicht nachvollziehbar sei. Wegen der eingeschränkten Gebrauchsfähigkeit und Gebrauchsmöglichkeit der Hand (der Beschwerdeführer führt diesbezüglich aus wie in der Berufung) nach dem Unfall im Jahr 1973 sei ein Nachteil gegeben, für den eine Beeinträchtigung mit 20 % eindeutig als zu gering angesetzt sei. Schließlich sei die Sensibilitätsstörung an der Daumenspitze als Folge des Unfalles im Jahre 1987 für ihn als Lehrer für Technisches Werken behindernd gewesen und es hätte ein Gutachten eines Arbeitsmediziners herangezogen werden müssen, um diese entscheidungswesentliche Tatfrage zu lösen.

Wie der Verwaltungsgerichtshof bereits in seinem Erkenntnis vom 28. Mai 1997, Zl. 94/12/0042, zum O.ö. LKUF ausgesprochen hat, sind die in Punkt 146 der Satzung des LKUF - dem entspricht nunmehr der im Beschwerdefall angewandte Punkt 145 - verwendeten Begriffe nach den Grundsätzen auszulegen, die die Begriffe der "Minderung der Erwerbsfähigkeit" und der "Bedingung durch die Folgen eines Arbeits- bzw. Dienstunfalles" im Bereich der §§ 101 B-KUVG und 203 ASVG in Lehre und Rechtsprechung gefunden haben.

Das Ausmaß der MdE hängt zum einen von den gesundheitlichen Beeinträchtigungen ab, die auf den Dienstunfall zurückgeführt werden (Bejahung der Kausalität), zum anderen von der Einschätzung der Auswirkung dieser als kausal "anerkannten" Folgeschäden (Einstufungsproblematik).

Der Grad der MdE ist grundsätzlich abstrakt nach dem Umfang aller verbliebenen Arbeitsmöglichkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens zu beurteilen und in Beziehung zu allen Erwerbsmöglichkeiten - und nicht nur den tatsächlich genutzten - zu setzen. Die Erwerbsfähigkeit eines Menschen ist nämlich seine Fähigkeit, unter Ausnützung der Arbeitsmöglichkeiten, die sich nach seinen gesamten Kenntnissen sowie körperlichen und geistigen Fähigkeiten auf dem ganzen Gebiet des Erwerbslebens bieten, einen Erwerb zu verschaffen. Grundlage zur Annahme der MdE ist regelmäßig ein ärztliches Gutachten über die Unfallfolgen (oder die Folgen der Berufskrankheit) und deren Auswirkungen. Diese medizinische MdE, die auch auf die Verhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Bedacht nimmt, ist im Allgemeinen auch die Grundlage für die rechtliche Einschätzung der MdE. Dem Gericht (bzw. der Verwaltungsbehörde) bleibt die Aufgabe, auf Grund des Befundes, der Beurteilung und der Antworten auf die an den medizinischen Sachverständigen gestellten Fragen nach dem Ausmaß der MdE nachzuprüfen, ob diese Schätzung zutreffen kann, oder ob dabei wichtige Gesichtspunkte nicht berücksichtigt wurden und ein Abweichen von dieser ärztlichen Schätzung zur Vermeidung unbilliger Härten geboten ist. Die Beurteilung, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten durch die Unfallfolgen beeinträchtigt sind, liegt aber in erster Linie auf ärztlichwissenschaftlichem Gebiet. Ärztliche Meinungsäußerungen darüber, inwieweit sich derartige Beeinträchtigungen auf die Erwerbsfähigkeit auswirken, haben zwar keine verbindliche Wirkung, sie sind aber, weil ein enger Zusammenhang zwischen den ärztlich festgestellten Funktionseinbußen und der Einschätzung der MdE besteht, eine wichtige und vielfach unentbehrliche Grundlage für die rechtliche Beurteilung, dies vor allem, soweit sie sich darauf beziehen, in welchem Umfang die körperlichen und geistigen Fähigkeiten des Verletzten durch die Unfallfolgen

beeinträchtigt sind (vgl. dazu die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 13. September 2002, Zl. 99/12/0221, und vom 21. November 2001, Zl. 96/12/0217, mit Hinweisen auf die ständige Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes).

Im Beschwerdefall genügt jedoch das Gutachten Dris. G., auf das sich die belangte Behörde bei ihrer Entscheidung über das Ausmaß der MdE nach den beiden Dienstunfällen gestützt hat, nicht den Anforderungen an ein ausreichend begründetes und schlüssiges Sachverständigengutachten.

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Angabe eines Urteils (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen beschafft wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zu Grunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht. Der Sachverständige muss also, damit eine Schlüssigkeitsprüfung seines Gutachtens vorgenommen werden kann, auch darlegen, auf welchem Wege er zu seinen Schlussfolgerungen gekommen ist (vgl. dazu z. B. das hg. Erkenntnis vom 19. Februar 1992, Zl. 90/12/0140 und die dort angeführte Vorjudikatur).

Das Gutachten Dris. G., welches inhaltlich im Berufungsverfahren nicht mehr ergänzt wurde, enthält zwar einen Befund über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers sowie einen mit Gutachten überschriebenen Teil (Gutachten im engeren Sinn), in welchem (neuerlich) der Unfallhergang und die danach erfolgende medizinische Versorgung dargestellt werden. Anschließend daran werden verbleibende Unfallfolgen punktuell angeführt und - ohne Zwischenschritt - die Einschätzung des Dauerschadens mit einer MdE von 20 % (Unfall 1973) bzw. eines "mäßiggradigen Dauerschadens" mit einer "Gesamtvergütung mit 20 % für ein halbes Jahr" (Unfall 1987) getroffen.

Es fehlen aber nachvollziehbare Feststellungen über die mit den Unfallfolgen verbundenen Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers; diese Einschränkungen werden überhaupt nicht dargestellt. An Stelle solcher Darlegungen findet sich im Gutachten Dris. G. unmittelbar nach der Wiedergabe der verbliebenen Unfallfolgen die Einschätzung des Vorliegens einer 20%-igen MdE, bzw. eines "mäßiggradigen Dauerschadens" mit einer "Gesamtvergütung mit 20 % für ein halbes Jahr." Ohne Einschätzung der Auswirkung der kausal anerkannten Folgeschäden ist der ermittelte Grad der MdE aber nicht nachvollziehbar.

Auch die beim zweiten Unfall genannte zeitliche Beschränkung auf ein halbes Jahr bleibt mangels Darlegung der Auswirkungen dieser Unfallfolgen völlig unbegründet und erweist sich sogar - zumindest ohne weitere Erläuterungen - als widersprüchlich, da gleichzeitig von einem mäßiggradigen "Dauerschaden" die Rede ist. Der Zusatz "mäßiggradiger" Dauerschaden ist darüber hinaus ohne weitere Darstellung seines Inhaltes bzw. eines Bezug auf konkret damit verbundene Auswirkungen auch nicht von vorne herein verständlich.

Auch die ergänzende Stellungnahme dieses Sachverständigen im Berufungsverfahren vermag diese Mängel nicht zu heilen, weil diese Stellungnahme auf die Auswirkungen der festgestellten Folgeschäden keinen Bezug nimmt.

Das Gutachten Dris. G. war daher wegen der aufgezeigten Ergänzungsbedürftigkeit nicht geeignet, als Grundlage für die Zuerkennung einer Versehrtenrente in einer bestimmten Höhe herangezogen zu werden. Die belangte Behörde hätte zur Klärung der offenen Fragen eine entsprechende Ergänzung des Gutachtens zu veranlassen bzw. ein neues, schlüssiges Gutachten einzuholen gehabt.

Soweit die solcherart ermittelte MdE in die Bemessung der Versehrtenrente einfluss, leidet dieser Teil des angefochtenen Bescheides an einem Begründungsmangel.

Dies gilt aber auch für die Abweisung der Feststellung des Vorliegens einer Berufskrankheit.

Eine solche Feststellung erscheint vor dem Hintergrund des Punktes 122 der Satzung der LKUF und der Auslegung vergleichbarer Bestimmungen des Oberösterreichischen Gemeinde-Unfallfürsorgesetzes durch das hg. Erkenntnis vom 19. Dezember 2000, Zl. 94/12/0159, als zulässig; auf die im zitierten Erkenntnis unter Punkt 4.2. getroffenen Ausführungen wird gemäß § 43 Abs. 2 VwGG verwiesen.

Klärungsbedürftig ist der Gegenstand der vom Beschwerdeführer beantragten Feststellung. Aus dem Antrag des Beschwerdeführers vom 28. Mai 2001, den diesem Antrag beigelegten Unterlagen und den Schriftsätzen des

Beschwerdeführers vom 14. August 2001 bzw. vom 17. September 2001 geht bei einer Zusammenschau hervor, dass der Beschwerdeführer jedes der von ihm in den Mittelpunkt seiner Darstellung gerückten urologischen Leiden, nämlich die Reizblase, das Prostata-Carcinom und die Prostatitis, als Berufskrankheit anerkannt wünschte.

Es kann dahin stehen, ob dem Bescheid erster Instanz ein Abspruch über alle drei Krankheiten zu entnehmen ist. Der Beschwerdeführer schränkte in seinem Berufungsantrag die begehrte Feststellung nämlich ausschließlich auf die "Anerkennung" der Reizblase als Berufskrankheit ein. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Beschwerdeführer später im Berufungsverfahren wieder die beiden anderen Krankheiten ins Spiel brachte.

Gegenstand des Berufungsverfahrens war daher - im Zusammenhang mit der Berufskrankheit - (nur) die vom Beschwerdeführer in Abänderung des Bescheides erster Instanz begehrte "Feststellung der Reizblase als Berufskrankheit."

Es ist davon auszugehen, dass der letzte Satz des Spruches des Bescheides der Behörde erster Instanz, wonach "dem Antrag auf Berufskrankheit nicht stattgegeben werden kann" vor dem Hintergrund des Antrages des Beschwerdeführers so zu verstehen ist, dass "dem Antrag auf Anerkennung einer Berufskrankheit" nicht stattgegeben wurde. Aus der Begründung der Bescheide geht diesbezüglich hervor, dass dieser Antrag nicht etwa wegen Unzulässigkeit zurück gewiesen werden sollte, sondern dass die Behörden nach Prüfung der medizinischen Komponente die Ansicht vertraten, beim Beschwerdeführer liege keine Berufskrankheit vor. In diesem unglücklich formulierten Spruchteil liegt daher die Abweisung der begehrten Feststellung, die Reizblase sei eine Berufskrankheit.

Auch dies hält aber einer Prüfung durch den Verwaltungsgerichtshof nicht stand. Im Berufungsverfahren war - wie dargestellt - auf Grund des einschränkenden Berufungsantrages nur zu prüfen, ob die Reizblase als Berufskrankheit anzusehen war. Der Sachverständige für Urologie befasste sich in seinem ersten Gutachten vom 23. Juli 2001 nicht mit der Reizblase, sondern mit dem Prostata-Carcinom. In seinem Ergänzungsgutachten vom 10. Oktober 2001 befasste er sich zusätzlich mit der vom Beschwerdeführer ins Spiel gebrachten Prostatitis und nennt die Reizblasensymptomatik nur nebenbei.

Das im Berufungsverfahren erstattete Gutachten Dris. M. nimmt hingegen ausführlich auf "Erkrankungen durch Harnverhalten" Bezug; allerdings befasst es sich nicht mit dem nach Angaben des Beschwerdeführers durch das Unterrichten und nicht etwa durch eine Krankheit bedingten Harnverhalten und den angeblich dadurch ausgelösten unkontrollierten Vorgängen einer "Reizblase."

Dieser Begründungsmangel wäre dann nicht wesentlich in Hinblick auf den Verfahrensausgang, wenn Punkt 113 der Satzung abschließend auf die Anlage zu § 177 ASVG verwies, die ihrerseits die Reizblase als Berufskrankheit nicht kennt. Davon ist aber nicht auszugehen:

Nach § 12 O.ö. LKUG ist "unter Bedachtnahme auf vergleichbare sozialversicherungsrechtliche Regelungen" in der Satzung festzulegen, welche Krankheiten als Berufskrankheiten anzusehen sind. Nach Punkt 113 der Satzung gilt als Berufskrankheit eine Krankheit, die in ursächlichem Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis steht und deren Eintritt erfahrungsgemäß wesentlich von der beruflichen Tätigkeit mitbestimmt wird; auf die Anlage zu § 177 ASVG ist "dabei Bedacht zu nehmen (vgl. auch § 92 B-KUVG)".

Diese Pflicht zur "Bedachtnahme" auf die Anlage zu § 177 ASVG schließt aber nicht aus, dass Krankheiten, die zwar die Voraussetzungen der genannten Bestimmungen erfüllen, nicht aber in der Liste nach § 177 ASVG genannt sind, als Berufskrankheiten anerkannt werden können. Für ein solches Verständnis des Punktes 113 der Satzung spricht auch der Verweis auf § 92 B-KUVG, der in seinem dritten Absatz - wie auch § 177 ASVG in seinem zweiten Absatz - ausdrücklich neben den in der Anlage genannten Berufskrankheiten die Möglichkeit einzelfallbezogener Prüfung hinsichtlich des Vorliegens einer Berufskrankheit vorsieht.

Wie dargestellt, fehlt aber für die Qualifikation der "Reizblase" als Berufskrankheit nach § 12 O.ö. LKUG bzw. Punkt 113 der Satzung vor dem Hintergrund des Vorbringens des Beschwerdeführers eine entsprechende Auseinandersetzung auf fachlicher Ebene, sodass sich auch die von der belangten Behörde getroffene Einschätzung auf Grund eines ergänzungsbedürftigen Sachverhaltes als rechtswidrig infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften erweist.

Der angefochtene Bescheid war daher wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.

Von der Durchführung der beantragten mündlichen Verhandlung konnte gemäß § 39 Abs. 2 Z. 3 VwGG abgesehen werden.

Der Ausspruch über den Aufwandsersatz stützt sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 333/2003.

Wien, am 24. März 2004

Schlagworte

Definition von Begriffen mit allgemeiner Bedeutung VwRallg7Spruch und Begründung Verwaltungsrecht allgemein
Rechtsquellen VwRallg1 Inhalt des Spruches Diverses Auslegung unbestimmter Begriffe VwRallg3/4

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2004:2003120050.X00

Im RIS seit

21.06.2004

Zuletzt aktualisiert am

29.04.2010

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at