

# TE Vwgh Erkenntnis 2000/7/28 94/09/0308

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 28.07.2000

## Index

67 Versorgungsrecht;

### Norm

KOVG 1957 §1 Abs1;

KOVG 1957 §18 Abs1;

KOVG 1957 §4 Abs1;

### Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Fürnsinn und die Hofräte Dr. Höß, Dr. Händschke, Dr. Blaschek und Dr. Rosenmayr, im Beisein der Schriftführerin Dr. S. Giendl, über die Beschwerde des E in Wien, vertreten durch Dr. Walter Kainz, Rechtsanwalt in Wien IV, Gußhausstraße 23, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 14. September 1994, Zl. OB. 116-143950-000, betreffend Dienstbeschädigung, zu Recht erkannt:

### Spruch

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

Der Bund hat dem Beschwerdeführer Aufwendungen in der Höhe von S 11.120,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

### Begründung

Der 1925 geborene Beschwerdeführer erlitt als Angehöriger der deutschen Wehrmacht im Juni 1944 in der Nähe von Siena bei einem "durch Bandeneinwirkung" hervorgerufenen LKW-Unfall eine schwere Kopfverletzung und war (nach seinen Angaben) mehrere Wochen bewusstlos. Wegen Bettenmangels wurde er vom Luftwaffenlazarett Bad Hofgastein, in dem er sich seit September 1944 befand, am 26. Oktober 1944 zur Ersatztruppe entlassen. In der Folge hielt sich der Beschwerdeführer in Wien auf, wo er bei einem Bombenangriff am 7. November 1944 Verletzungen an der linken Schädelseite (Rissquetschwunde) erlitt. Im Jahr 1945 nahm er seine Arbeit bei der Creditanstalt auf. Ab 14. Februar 1945 war er im Reservelazarett Aschersleben, wo er für die Entlassung aus dem Wehrdienst einer neurologischen Untersuchung zugeführt wurde.

Der ihn damals untersuchende Arzt hielt - soweit dies hier von Bedeutung ist - in seinem Gutachten vom 3. März 1945 fest, der Beschwerdeführer sei zweifellos hirngeschädigt. Es finde sich bei ihm eine Wesensveränderung, aber keine ausgesprochen schweren Lähmungen, sondern nur eine leichte Parese links, mit "dysdiadochokinetischen" Störungen.

Im Entlassungsbefund des Luftwaffenlazarets mit angeschlossenem Sonderlazarett für Hirnverletzte Bad Ischl vom 5. April 1945 wird im Abschnitt "Jetzige Verletzungen" (Anmerkung):

von der belannten Behörde im angefochtenen Bescheid als Krankheitsgeschichte bezeichnet) festgehalten, dass der Beschwerdeführer (nach seiner Verwundung) über stechende Kopfschmerzen geklagt habe, die von der Stirn zum Hinterkopf ausgestrahlt hätten. Die Extremitäten seien schlaff herunter gehangen, besonders der linke Arm und die linke Hand. Es bestünden auch Doppelbilder, er sehe verschwommen und habe ein subjektives Kältegefühl. Die Symptome von Seiten der Augen hätten sich gebessert; bestehend sei eine Überempfindlichkeit gegen grelles Licht geblieben," es ist mir, als ob alles in einem Wassertopf schwimmen würde." Im eingeholten fachärztlichen Augenbefund vom 22. März 1945 von Dr. Sm. ist festgehalten, der Beschwerdeführer klage über Blendungerscheinungen. Es finden sich folgende weitere Ausführungen:

"Visus: re. 5/5 mit 0,5 Zyl. A. 75 Gr. = 5/4 fast

li. 5/7 mit 0,5 komb.mit + 0,5 Zyl.A. 90 Gr = 5/4

Bds. In der Nähe Nd.I in 40 - 30 cm.

Li-Pupille weiter als re. Prompte Pupillenreaktionen.

Augenbewegungen, Lidkraft, Hornhautsensibilität : regelrecht. Die Gesichtsfelduntersuchung für 3 mm Weiss (1x - 3x abgebl.) ergibt normale Aussengrenzen."

Abschließend wurde folgende (Gesamt) Diagnose erstellt:

"Contusio cerebri durch LKW.-Unfall durch Feindeinwirkung; linkss.Hemiparese, Hirnleistungsschwäche und psychogene Haltung. Anfälle wahrscheinlich vegetativ bedingt, fragliche cerebrale Krampfanfälle."

Der Beschwerdeführer könne weiter als Bankbeamter eingesetzt werden.

Auf Grund dieser Gesundheitsschädigungen bezog der Beschwerdeführer nach den damals geltenden versorgungsrechtlichen Bestimmungen (einschließlich des KOVG, BGBI. Nr. 197/1949) und in der Folge auch nach dem KOVG 1957 Versorgungsleistungen, darunter auch eine Beschädigtenrente (siehe dazu den Bescheid des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland - im Folgenden kurz LIA - vom 14. April 1951; anerkannte Dienstbeschädigungen nach § 4 KOVG, BGBI. Nr. 197/1949:"Gehirnerschütterung; Hirnleistungsschwäche nach Gehirnerschütterung; Anfälle; linksseitige Hemiparese")

Vor dem das vorliegende Verfahren auslösenden Antrag (vom 27. September 1979) waren folgende Dienstbeschädigungen anerkannt (Umschreibung in der Fassung des Bescheides der belannten Behörde vom 4. September 1963):

" 1. Restsymptom in Form von Paresen einzelner Muskeln bzw. Muskelgruppen nach Halbseitenlähmung links;

2.

Leichte psychische Ausfälle;

3.

Epilepsie mit mehrmals monatlich auftretenden Anfällen;

4.

Narben an der linken Scheitelgegend ohne Funktionsbehinderung und ohne Entstellung."

Der Beschwerdeführer bezog wegen dieser anerkannten Dienstbeschädigungen eine Beschädigtenrente im Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 90 vH.

Das mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid abgeschlossene Verfahren begann mit dem laut Niederschrift vom 27. September 1979 vom Beschwerdeführer u.a. gestellten Antrag auf Anerkennung des Leidens "Sehstörungen als Folge der Hirnverletzung" als Dienstbeschädigung. Zu diesem Zeitpunkt waren mehrere versorgungsrechtliche Verfahren (Anerkennung weiterer Gesundheitsschädigungen als Dienstbeschädigung laut Antrag vom 31. März 1979; Pflegegeld) auf Grund von Anträgen des Beschwerdeführers (in verschiedenen Stadien) anhängig.

In seiner an das LIA gerichteten Eingabe vom 17. November 1979 nahm der Beschwerdeführer u.a. auch zu seinen

Augenbeschwerden Stellung. Nach seinem Urlaub im Jahr 1977 seien neben Rückenschmerzen (Ursache: Verformung der Wirbelsäule) Augenschmerzen aufgetreten, die immer stärker geworden seien. Eine Untersuchung bei dem Augenfacharzt Dr. K. habe die Ursachen nicht klären können. Auch in der Folge angestellte Untersuchungen von Spezialisten anderer Fachgebiete hätten zum Ergebnis "ohne Befund" geführt. Der in der Folge von ihm konsultierte UnivProf Dr. F., Facharzt für Augenheilkunde, habe ihm nach eingehenden Untersuchungen erklärt, dass seine Augen gesund seien. Im orthopädischen Spital Gersthof, in dem er sich wegen seiner Rückenschmerzen vom 25. Oktober bis 7. November 1979 aufgehalten habe, sei in diesem Zusammenhang vom "Thalamus Syndrom" gesprochen worden, womit ein Zusammenhang mit seiner schweren Schädel-Hirnverletzung gegeben sei (Hinweis auf den Entlassungsbefund aus dem Sonderlazarett für Hirnverletzte Bad Ischl). Entgegen der Annahme der ihn behandelnden Ärzte, die einen Zusammenhang zwischen den beiden Leiden ausgeschlossen hätten, hätten sich auf Grund der im KH Gersthof durchgeführten Behandlung Rücken- und Augenleiden gleichzeitig gebessert.

In dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 3. Jänner 1980 findet sich der Hinweis, dass der Beschwerdeführer durch seine Verletzung im Juni 1944 ein Schädel-Hirntrauma erlitten habe, in dessen Folge eine Hemiparese links und posttraumatische Epilepsie mit Anfällen von Grand-mal Typ aufgetreten seien. Die Anfälle seien durch entsprechende antikonvulsive Einstellung gemindert worden. Seit Sommer 1978 träten beim Beschwerdeführer anfallsartige in der Orbita beidseits lokalisierte Schmerzen auf, die mit Tegretol gut beeinflussbar gewesen seien. Diese seien "offenbar als Anfallsäquivalente" aufzufassen. Zusammenfassend handle es sich um einen Zustand nach Schädel-Hirntrauma mit Hemiparese links, posttraumatischer Epilepsie und Anfallsäquivalente in Form von Orbitaschmerzen, Hirnleistungsschwäche, Schlaflosigkeit, Dorsolumbalgie bei Spondylopathie. Der Beschwerdeführer bedürfe zu seinen täglichen Verrichtungen und seiner Pflege einer ständigen Hilfsperson.

In seinem Augen-Fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16. Jänner 1980 kam der Facharzt für Augenheilkunde Dr. R. zu folgenden Feststellungen:

"Vorgesichte:

Am 15.8.77 hätten Rückenschmerzen und in der Folge allmählich zunehmende Augenschmerzen stattgefunden. In der Augenabteilung des Krankenhauses Rudolfsstiftung sei eine Augenbehandlung mit Tropfen und Salben erfolgt.

Privatärztliche Untersuchungen durch Doz. Dr. K. und durch Prof. Dr. F. ergaben einen normalen Augenbefund. Es wurde lediglich ein Medikamentenabusus der Augen durch Behandlung im Rudolfsital festgestellt.

Subjektiv wird über Augenbrennen geklagt.

Befund:

Der 1. Trigeminusast beiderseits ist druckschmerhaft.

Der vordere Abschnitt und der Hintergrund beider Augen sind ohne krankhafte Veränderungen.

Das Sehvermögen beträgt:

rechts: = links: 0,75 sph 6/6, + 3,0 sph Jäger 1.

Ergebnis:

Normaler Organbefund und normales Sehvermögen beider Augen nach Korrektur einer geringen Übersichtigkeit.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich. Eine augenfachärztlich festzustellende DB liegt nicht vor.

Die geklagten Schmerzen beruhen auf einer Trigeminusneuralgie des 1.Astes beiderseits und sind daher nicht augenärztlich, sondern nierenärztlich zu begutachten."

Dr. A. kam in seinem neurologischen fachärztlichen Gutachten vom 16. Jänner 1980 u.a. zum Ergebnis, die im augenärztlichen Gutachten erwähnte Trigeminusneuralgie des I. Astes beiderseits habe bei der neurologischen Untersuchung nicht objektiviert werden können. Die diesbezüglich beklagten Beschwerden seien für dieses Leiden auch atypisch.

Mit Bescheid des LIA vom 10. März 1980 wurden bereits früher mit Antrag vom 31. März 1979 geltend gemachte

Gesundheitsschäden zum Teil als Dienstbeschädigung ("in Keildeformierung geheilte Wirbelbrüche im Bereich der Brustwirbelsäule in Höhe D 3 und D 4 mit örtlich begrenzter Flächenentartung der umliegenden Wirbelsegmente") anerkannt (eine gesonderte Einschätzung der MdE für diese Dienstbeschädigung erfolgte nicht; vgl. dazu auch das hg. Erkenntnis vom 2. März 1989, Zl. 87/09/0225), zum Teil nicht anerkannt sowie die mit Antrag vom 27. September 1979 angestrebte Anerkennung von "Sehstörungen als Dienstbeschädigungsfolge" als unbegründet abgewiesen (Spruchabschnitt I). Die MdE wurde mit 100 vH (neu) festgestellt (Spruchabschnitt II). Außerdem wurde der Antrag vom 4. Oktober 1978 auf Gewährung einer Pflegezulage nach § 18 KOVG 1957 abgewiesen (Spruchabschnitt III) sowie festgestellt, dass ein Anspruch auf Gewährung einer Hilflosenzulage gemäß § 18a KOVG 1957 nicht bestehe. Die Nichtanerkennung von Sehstörungen als Dienstbeschädigung im Spruchpunkt I wurde damit begründet, dass auf Grund des vorliegenden normalen Augenbefundes und des nach Korrektur einer geringen Übersichtigkeit bestehenden normalen Sehvermögens "Sehstörungen" nicht hätten objektiviert werden können, zumal auch das neurologische Sachverständigengutachten kein Anzeichen einer diesbezüglichen Schädigung aufzeige.

In der Folge er hob der Beschwerdeführer Berufung u.a. gegen Spruchabschnitt I, soweit sein Antrag auf Anerkennung von Gesundheitsstörungen, darunter auch seiner Sehstörungen, als Dienstbeschädigungsfolge abgewiesen worden war, sowie gegen Spruchabschnitt III. Seine Berufung gegen Spruchabschnitt I begründete der Beschwerdeführer - soweit sie die Sehstörung betraf (nur dies ist im Beschwerdefall von Bedeutung) - damit, dass es als Folge der schweren Hirnverletzung auch wiederkehrend zur Unmöglichkeit des Öffnens der Augenlider und Ausfallserscheinungen im Sehnervenbereich komme. Die Annahme, dass Sehstörungen nicht vorlägen, entspreche nicht den tatsächlichen Gegebenheiten. Der Beschwerdeführer müsse gerade wegen dieser Gesundheitsstörung ständig Medikamente einnehmen, um die Auswirkungen auf halbwegs erträglichem Ausmaß zu halten. Zu Spruchabschnitt III (Abweisung der Pflegezulage) brachte der Beschwerdeführer u.a. vor, zu den Zeiten, in denen die Möglichkeit des Öffnens der Augenlider nicht bestehe, sei er außer Stande, sich alleine zurechtzufinden und sei ständig auf fremde Hilfe angewiesen.

Der Berufung schloss er u.a. eine undatierte ergänzende Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. an. Danach sei der Beschwerdeführer nach den vorliegenden Ambulanzkarten sowie sonstiger Unterlagen und Befunde in der Zeit vom 28. September 1978 bis 22. Februar 1979 in der Augenabteilung des KH Rudolfsstiftung in Behandlung gewesen. Da keine Besserung erzielt worden sei, habe er Herrn Doz. Dr. K. aufgesucht. Nach Durchuntersuchung und monatelanger Behandlung sei dem Beschwerdeführer erklärt worden, dass seine Augen- und Sehbeschwerden nur auf seine Schädel- Hirnverletzung aus dem Krieg zurückzuführen seien. Er sei aus der Behandlung entlassen worden. Da ihn die Schmerzen und Sehstörungen jedoch stark beeinträchtigt, ihn in der freien Bewegung auf der Straße gestört hätten und es sogar zu lebensgefährlichen Situationen gekommen sei, habe er Prof. Dr. F. aufgesucht, der kein organisches Leiden habe finden können, sondern gemeint habe, die Beschwerden rührten vom Kriegsleiden her. Im Jahr 1979 habe sie als behandelnde Fachärztin im orthopädischen KH Gersthof festgestellt, dass die seit 1978 anfallsartig auftretenden, in der orbita beidseits lokalisierten Schmerzen sowie Blepharospasmen offenbar als Anfallsäquivalente aufzufassen seien. Diese seien nur mit Tegretol beeinflussbar. Somit sei das Augenleiden des Beschwerdeführers auf Kriegsverletzungen zurückzuführen. Der Beschwerdeführer bedürfe nicht nur wegen seiner bisher anerkannten Kriegsleiden, sondern auch wegen der damit verbundenen Augenbeschwerden der Hilfe und Pflege einer zweiten Person, weil sonst lebensgefährliche Situationen eintreten könnten.

In der Folge holte die belangte Behörde u.a. auch ein neurologisches Aktengutachten von Dr. W. ein, das sich auch mit dem "Augenleiden" des Beschwerdeführers auseinander setzte. In seinem Gutachten vom 22. September 1980 verwies der Gutachter zunächst darauf, die Klagen des Beschwerdeführers fielen nicht in sein Begutachtungsgebiet und seien im augenärztlichen Gutachten von Dr. R. vom 16. Jänner 1980 behandelt worden. Dieser habe eine Trigeminusstörung festgestellt, die von einem Nervenarzt befunden werden solle. Der Befund der dazu durchgeföhrten Untersuchung (von Dr. A.) spreche eindeutig dafür, dass die Trigeminusstörung psychogen sei (seitengleicher Cornealreflex). Bei dieser Untersuchung sei ein "Lidtic" nicht vermerkt und offenbar auch nicht angegeben worden. Dieser Befund sei am 16. Jänner 1980 erhoben worden. Im privatärztlichen Befund von Dr. B. der am 3. Jänner 1980 erhoben worden sei, würden anfallsartig auftretende Augenschmerzen als Äquivalente einer Epilepsie aufgefasst. Abgesehen vom Gesamtbefund und dem psychischen Status spreche auch das am 1. Februar 1980 erhobene EEG eindeutig dafür, dass Augensymptome nicht als epileptische Anfallsäquivalente aufzufassen seien.

Der Beschwerdeführer nahm dazu auch in seiner undatierten Eingabe Stellung, die von seinem Vertreter der

belangten Behörde mit Schreiben vom 9. Februar 1981 vorgelegt wurde. Unter Hinweis auf ein von ihm gleichzeitig vorgelegtes Gutachten von Primarius Dr. Z. vom 27. November 1980 stellte der Beschwerdeführer fest, dass sein Augenleiden von einer "chronischen Schlafmittelintoxikation" herrühre, die zu einer "medikamentösen Allergie" geführt habe. Der Orthopäde Dr. Z. wies in seinem Befundbericht vom 27. November 1980 darauf hin, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 1977 wegen recidivierender radiculärer Reizerscheinungen bei Osteochondrosis L 3-5, Listhesis L 4/5 und posttraumatischer Keilwirbelbildung in seiner Behandlung sei. Begleitend bestehe eine hochgradige Conjunktivitis mit Tränenfluss und Lichtscheu. Bei den für die Spondylopathie erforderlichen "Diprophos Susp. Instillatione" an die lumbalen Nervenwurzel zeige sich jeweils eine "Remission der conjunktiralen Veränderungen". Es sei daher der Schluss nahe gelegen, dass es sich um einen allergischen Zustand handle; der Beschwerdeführer sei deswegen vom Allergieinstitut desensibilisiert worden. Auch diese Behandlung habe keinen Erfolg gehabt. Erst das Absetzen der seit 37 Jahren vom behandelnden Neurologen verordneten Schlafmittel habe eine Besserung des Zustandes gebracht. Von einer "sanatio" könne allerdings noch nicht gesprochen werden.

In der Folge stellte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 30. Jänner 1982 wegen Nichterledigung seiner Berufung gegen Spruchabschnitt III (Pflegezulage) beim Bundesminister für soziale Verwaltung einen Antrag auf Übergang der Entscheidungspflicht. Den den Devolutionsantrag abweisenden Bescheid hob der Verwaltungsgerichtshof mit seinem Erkenntnis vom 12. Oktober 1983, Zl. 82/09/0151, wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes auf. Mit Bescheid vom 20. Juni 1984 wies der Bundesminister für soziale Verwaltung die Berufung gegen Spruchabschnitt III des Bescheides der LIA vom 10. März 1980 als unbegründet ab. Soweit in diesem Verfahren (Pflegezulage) neben einer Vielzahl anderer akausaler Leiden (wie degenerative Veränderungen in der Halswirbelsäule; Gelenksveränderungen am linken Kreuz-Darmbein-Gelenk, eine Hiatushernie, ein Zwerchfellhochstand, eine Aortensklerose, eine Schleimhautschwellung in beiden Kieferhöhlen, eine Parodontose im Ober- und Unterkiefer, eine Dorsolumbagie, eine Coxarthrose beiderseits, eine Hyperurikämie sowie ein Amalgamschaden) auch das (gleichfalls im Dienstbeschädigungs-Anerkennungsverfahren geltend gemachte) Augenleiden vom Beschwerdeführer ins Treffen geführt worden war, wies die Behörde dazu darauf hin, dass zu den in dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Gutachten von Dr. B. vom 3. Jänner 1980 (samt undatierter Ergänzung) angeführten Orbitaschmerzen weder eine exakte Häufigkeitsangabe gemacht noch deren tatsächliche Objektivierbarkeit nachgewiesen worden sei. In diesem Zusammenhang werde auf das augenfachärztliche Gutachten vom 16. Jänner 1980 von Dr. R. verwiesen, wonach - in Übereinstimmung mit (vom Beschwerdeführer selbst veranlassten) privatärztlichen Untersuchungsergebnissen - an den Augen des Beschwerdeführers mit Ausnahme einer geringen, mit Brille korrigierbaren Übersichtigkeit kein krankhafter Befund habe erhoben werden können. Der Hinweis im undatierten Anschlussgutachten von Dr. B. auf Lidkrämpfe beruhe auf subjektiven Angaben des Beschwerdeführers, die medizinisch nicht überprüft worden seien. Vielmehr seien die Behauptungen des Beschwerdeführers von der Begutachterin kritiklos übernommen und sei einfach festgestellt worden, dass das Augenleiden "auf die Kriegsverletzung" zurückzuführen sei. Diese Schlussfolgerung sei aber durch die bisherigen Befunde, insbesondere das am 1. Februar 1980 erhobene EEG, welches gegen die Annahme von Augensymptomen als "Anfallsäquivalent" spreche, sowie im Hinblick auf die anerkannte neurologische Dienstbeschädigung weder gerechtfertigt noch medizinisch haltbar. Die Blepharospasmen, für deren Existenz und Häufigkeit, wie bereits dargelegt, keine objektiven Beweise vorlägen, seien, wenn überhaupt, psychogen bedingt und stünden mit der mehrere Jahrzehnte zurückliegenden Kriegsverletzung in keinem ursächlichen Zusammenhang. Die gegen diesen Bescheid erhobene Beschwerde wies der Verwaltungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 8. Oktober 1986, Zl. 84/09/0149, als unbegründet ab. Die (damals) belangte Behörde habe in ihrem Verfahren (nach § 18 KOVG 1957) festzustellen gehabt, ob der Beschwerdeführer infolge seiner Dienstbeschädigung oder (bei Beteiligung anderer Bedingungen an der Hilflosigkeit) im wesentlichen Zusammenwirken mit seiner Dienstbeschädigung so hilflos gewesen sei, dass er für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedurft habe. Die in der Begründung des angefochtenen Bescheides genannten ärztlichen Sachverständigen hätten in beiden Instanzen übereinstimmend festgestellt, dass die beim Beschwerdeführer gegebenen Beschränkungen nicht so weitgehend seien, dass er die lebenswichtigen Verrichtungen nur mit fremder Hilfe besorgen hätte können. Zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf die Ausführungen in diesem Erkenntnis verwiesen.

Parallel dazu führte der Beschwerdeführer einige Verfahren betreffend Ersatz von Heilbehandlungskosten, die ihm im Jahr 1981 durch zahnärztliche Operationen in der Bundesrepublik und die Folgebehandlungen erwachsen waren, die seiner Auffassung nach für die Beseitigung der Folgen einer Quecksilbervergiftung durch Amalgamplombe erforderlich gewesen seien. Auf das Grundsatzerkennnis im Säumnisbeschwerdeverfahren vom 18. Oktober 1989, Zl.

86/09/0126, in dem auch die früheren in dieser Angelegenheit ergangenen Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes genannt sind, wird hingewiesen. Mit Bescheid des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 18. Juni 1990 wurde dieses (Haupt)Verfahren betreffend Heilkostenersatz mit der Zuerkennung eines Teiles der Kosten zu Gunsten des Beschwerdeführers abgeschlossen. In der Folge wurden auch einige weitere aus diesem Anlass vom Beschwerdeführer geführte Heilfürsorgeverfahren (aus seiner Sicht) positiv abgeschlossen.

Außerdem führte der Beschwerdeführer während dieser Zeit ein Verfahren betreffend die Zuerkennung einer Schwerstbeschädigungszulage nach § 11a KOVG 1957, das gleichfalls mit Bescheid der Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 18. Juni 1990 - nach der Grundsatzentscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 2. März 1989, Zl. 87/09/0225 - mit Abweisung des vom Beschwerdeführer geltend gemachten Anspruches abgeschlossen wurde.

Während der Anhängigkeit dieser Verfahren (bis zu den Bescheiden des Bundesministers für Arbeit und Soziales vom 18. Juni 1990) wurde das bei der belangten Behörde anhängige Berufungsverfahren betreffend die Anerkennung einiger Gesundheitsschädigungen als Dienstbeschädigung nicht weiter geführt.

Mit Schreiben vom 5. August 1990 stellte der Beschwerdeführer beim LIA den Antrag auf Anerkennung von sieben weiteren Gesundheitsschädigungen als Dienstbeschädigungen nach § 4 KOVG 1957, darunter auch unter Punkt 4.) für die Gesundheitsschädigung "Augenleiden". Aus den weiteren Ausführungen dieses Antrages geht hervor, dass er einen Zusammenhang aller für die Anerkennung als Dienstbeschädigung beantragter Gesundheitsschädigungen mit seiner (seiner Auffassung nach) durch Amalgamfüllungen herbeigeführten Quecksilbervergiftung herstellte, die zur zahnärztlichen Operation im Jahr 1981 in der Bundesrepublik Deutschland und in der Folge zu mehreren Verfahren betreffend Kostenersatz nach § 27 KOVG 1957 geführt hatte (siehe oben). Nach Ansicht von Fachärzten der Herdlehre und Fokaltherapie (deren Gutachten und Stellungnahme neuerlich - diesmal für das Anerkennungsverfahren nach § 4 KOVG 1957 - vorgelegt wurden) bestehe ein Kausalzusammenhang zwischen den anerkannten Dienstbeschädigungen und dem "Herdgeschehen", das ohne diese Leiden nicht ausgebrochen wäre. Vorgelegt wurde auch das bereits oben im Berufungsverfahren gegen den Bescheid des LIA vom 10. März 1980 übermittelte (undatierte) Ergänzungsgutachten von Frau Dr. B., in dem das Augenleiden mit in der Orbita beidseits bestehenden Schmerzen sowie Blepharospasmen umschrieben wurde. In dem vorgelegten Gutachten von Dr. Daunderer vom "tox center e.V." in München vom 13. Juli 1989 ist von Augeschmerzen die Rede. Im Befundbericht von UnivProf. Dr. Sch. vom "Institut für Balneologie, Rheumatologie und Fokalgeschehen in der Kurstadt Baden" vom 20. September 1989 wurde das Augenleiden (erstmals) richtsatzmäßig erfasst und dem Richtsatz IV/a/612 (Augentränen, je nach Ausmaß Minderung der Erwerbsfähigkeit = MdE 10 - 30) mit einer geschätzten MdE von 10 vH zugeordnet. Der Beschwerdeführer machte auch geltend, er habe zu Kriegsende eine Blindenbinde gehabt, als Beweis dafür legte er eine Bestätigung betreffend "Armbinde für körperbehinderte Soldaten und ehemalige Soldaten" vor.

Ab diesem Zeitpunkt waren daher zwei Versorgungsverfahren in Verbindung mit der weiteren Anerkennung von Gesundheitsschädigungen als Dienstbeschädigungen anhängig, und zwar 1.) das auf Grund der Berufung gegen Teile des Spruchabschnittes I des Bescheides der LIA vom 10. März 1980 bei der belangten Behörde anhängige Verfahren (darunter auch die hier interessierende Nichtanerkennung von "Sehstörungen" als Dienstbeschädigungsfolge auf Grund des Antrages vom 31. März 1979) sowie 2.) das in erster Instanz bei der LIA auf Grund des Antrages des Beschwerdeführers vom 5. August 1990 anhängige Verfahren bezüglich der Anerkennung von sieben Gesundheitsschädigungen als Dienstbeschädigung (darunter auch die Anerkennung des "Augenleidens"). In der Folge wurden diese Verfahren laut einem Schreiben des LIA vom 1. Juli 1992 an das Bundesministerium mit dessen Zustimmung bis zur Erledigung der (zahlreichen) anhängigen Heilfürsorgeverfahren (bis ca. Mitte 1992) zurückgestellt.

In der Folge legte der Beschwerdeführer dem LIA auch das ärztliche Attest von AssProf. Dr. P. vom 22. April 1992 von der Universitätsklinik für innere Medizin IV, Abteilung für Arbeitsmedizin vor, in der der Beschwerdeführer vom 18. März bis 22. April 1992 stationär aufgenommen war. Verwiesen wurde darin auf den Ende April von der II. Universitätsaugenklinik der Universität Wien behandelten vorhandenen Blepharospasmus. Der Augenbefund lautet: "Vordere Augenbefunde: essenzieller Blepharospasmus, sonst o. B. Fundi, Visus und intraocularer Druck normal."

In der Folge wurden (zu allen noch nicht erledigten Anträgen auf Anerkennung als Dienstbeschädigung, ohne Rücksicht, in welchem Verfahrensstadium sie sich befanden) ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt, darunter auch das Gutachten des Facharztes für Augenheilkunde Dr. Pr. vom 6. Oktober 1992. Unter Hinweis auf die in der Krankengeschichte des Lazarettes Bad Ischl umschriebenen Leiden und des Augenbefundes vom 22. März 1945 kam

der Gutachter zum Ergebnis, dass bei der Entlassung des Beschwerdeführers aus dem Wehrdienst keinerlei Störungen im Bereich der Lidfunktion bzw. Lidmuskulatur bestanden habe. Die Sehleistung sei bei der Entlassung (1945) für Ferne und Nähe normal gewesen, das Gesichtsfeld habe normale Außengrenzen aufgewiesen. Außerdem sei ausdrücklich erwähnt worden, dass der Beschwerdeführer weiter als Bankbeamter eingesetzt werden könne. Eine Blindenbinde sei bei diesem normalen Augenbefund natürlich nicht erforderlich gewesen. Nach dem Gutachten Drs. R. (im Verfahren vor dem LIA) habe am 16. Jänner 1980 ein normaler Augenbefund und ein normales Sehvermögen beider Augen bestanden, weshalb keine Augendienstbeschädigung gegeben sei. Auch nach (den vom Beschwerdeführer konsultierten) Ärzten UnivProf. Dr. F. und (nunmehr) UnivProf. Dr. K. sei ein normaler Augenbefund vorgelegen. Im Befund der neurologischen Universitätsklinik vom 18. September 1991 sei ein Blepharospasmus festgestellt und eine Behandlung an der II. Augenklinik veranlasst worden. Gleichzeitig sei erstmalig ein Nystagmus nach links festgestellt worden. Der Gutachter traf dann folgende Feststellungen:

"AUGENBEFUND:

BeA: Blepharospasmus (Lider werden fast geschlossen gehalten).

Augäpfel blass, reizlos.

Nystagmus beim Blick nach rechts.

Brechende Mittel: Klar.

Fundi: Altersentsprechend.

Visus: rechts: + 0,50 sph 6/6

+ 4,00 sph Jg I

links: + 0,75 sph 6/6

+ 4,25 sph Jg

I

DIAGNOSE: Blepharospasmus beiderseits;

Nystagmus beim Blick nach rechts.

AUGEN-DB: k e i n e"

Blepharospasmus und Nystagmus seien keine "DB-Augenleiden". Es lägen über die "Nicht-DB" der Augen einwandfrei Brückenbelege vor (Hinweis auf die Lazarettbefunde, den Befund von UnivProf. Dr. F sowie den erhobenen Eigenbefund).

In einem vom Beschwerdeführer vorgelegten "Neurologischen Befundbericht" von UnivProf. Dr. G. vom 6. August 1993 wird u.a. ausgeführt, dass Gesichtsfeldausfälle und Sehminderung nicht vorlägen; der Beschwerdeführer habe aber ein laufendes Blendungsgefühl und müsse stets eine verdunkelte Brille tragen. Hingewiesen wurde auf den bestehenden Blepharospasmus (spasmische Hyperkinesen im Augenbereich beidseits, wodurch das Augenöffnen stark erschwert sei); die übrige Optomotorik sei - soweit beurteilbar - nicht gestört.

Der "Verdacht auf essenziellen Blepharospasmus" wurde auch im vom Beschwerdeführer vorgelegten Neurologischen Befundbericht der Universitätsklinik für Neurologie der Universität Innsbruck vom 12. Oktober 1993 geäußert; der Beschwerdeführer hatte sich in dieser Klinik vom 23. September bis zum 7. Oktober 1993 stationär aufzuhalten.

(Anmerkung: Mit Bescheid vom 11. Juli 1994 wies die Versorgungsbehörde erster Instanz alle bei ihr anhängigen Anträge auf Anerkennung von Leiden als Dienstbeschädigungen - darunter auch den Antrag vom 5. August 1990 auf Anerkennung von Augenleiden - ab. Letzteres wurde damit begründet, dass der im augenfachärztlichen Sachverständigen-Gutachten vom 6. Oktober 1992 beschriebene Blepharospasmus und Nystagmus auf Grund der Brückenbelege eindeutig als akusale Leiden zu beurteilen gewesen seien. Eine dagegen erhobene Berufung war im Zeitpunkt der Erlassung des hier angefochtenen Bescheides noch anhängig.)

Nach Übermittlung der Gutachten von Dr. R. und Dr. Pr. gab der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 4. August 1994 durch seinen Vertreter im Verfahren vor der belangten Behörde (Anerkennung der "Sehstörung" als Dienstbeschädigung) eine Stellungnahme ab. Er hielt den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens entgegen, dass er

seit 1978 in ständiger Behandlung von Augenärzten sowie von UnivProf. Dr. F. und Dr. K. stehe. Das Augenbrennen und die Schmerzen hätten nicht nachgelassen, weshalb ihn Oberarzt Dr. P. anlässlich seines Aufenthaltes an der Klinik für Arbeitsmedizin auch in die II. Universitätsaugenklinik geschickt habe. Dort habe man festgestellt, dass er an Blepharospasmus beider Augen leide. Seither werde er mit Botulinum Toxin behandelt, wodurch zwar eine Besserung, aber keine vollständige Verbesserung des Leidens herbeigeführt werde. Er müsse sich nach wie vor täglich drei bis viermal die Augen eintropfen und Vidicis-Augengel nehmen. Dem schloss er verschiedene Unterlagen an (Bericht von Dr. T. von der Klinik für Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Wien vom 24. Mai 1989 über einen im Mai 1989 vorgenommenen Unterkieferkammaufbau; ein auf ein Augentonicum ausgestelltes Rezept von Univ.Doz. Dr. K. vom 8. Mai 1979; Bericht von Dr. Ku von der II. Universitäts- Augenklinik vom 22. Dezember 1992 über den seit März 1991 behandelten Blepharospasmus beider Augen, wobei die Beschwerden auf Lichtreize - wie normales Tageslicht - wesentlich heftiger werden würden, weshalb das Tragen einer optischen, stark verdunkelten Sonnenbrille empfohlen worden sei; Ambulanzkarte usw). In einer Ergänzung vom 12. August 1994 führte er - auf das Wesentlichste beschränkt - die überaus starken Augenschmerzen auf seine Quecksilbervergiftung durch die Amalgamplomben zurück, was durch Spezialisten für Herdlehre bestätigt werde. Dadurch könne es auch zu einer Erkrankung der Augen kommen. Außerdem leide er an Blepharospasmus. Schließlich müsse berücksichtigt werden, das ihm mit Bescheid des LIA vom 23. Februar 1981 und vom 23. April 1993 Lichtschutzbrillen bewilligt worden seien

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 14. September 1994 wies die belangte Behörde die Berufung des Beschwerdeführers gegen den Bescheid des LIA vom 10. März 1980 als unbegründet ab. In der Begründung wies sie darauf hin, mit Spruchabschnitt I des genannten Bescheides habe das LIA u.a. den Antrag des Beschwerdeführers vom 27. September 1979 auf Anerkennung von "Sehstörungen als Folge der Hirnverletzung" als Dienstbeschädigung gemäß §§ 4 und 78 KOVG 1957 abgewiesen. In seiner Berufung habe der Beschwerdeführer behauptet, infolge seiner Hirnverletzung seien auf beiden Augen Sehstörungen aufgetreten. Dazu seien die Gutachten von Dr. R und Dr. Pr. eingeholt worden. Am 16. Jänner 1980 habe Dr. R bei der augenärztlichen Untersuchung festgestellt, dass beim Beschwerdeführer ein normaler Organbefund und ein normales Sehvermögen beider Augen, nach Korrektur einer geringen Übersichtigkeit, vorliege. Die durch Atteste belegten privatärztlichen Untersuchungen bei Dr. K. und Prof. Dr. F. hätten ebenfalls einen normalen Augenbefund ergeben. Auch im Gutachten Drs. Pr. vom 6. Oktober 1992 sei ein normaler Augenbefund und ein normales Sehvermögen beider Augen beschrieben worden. Diese Gutachten seien von der belangten Behörde als schlüssig erkannt und daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrundegelegt worden. Im Abschluss- und Entlassungsbefund aus dem Sonderlazarett für Hirnverletzte liege ein Augenbefund vom 22. März 1945 auf, worin äußerlich und innerlich ein normaler Augenbefund festgestellt worden sei. Die Sehleistung sei demnach bei der Entlassung im Jahr 1945 für die Nähe und die Ferne normal gewesen. Da seit dem Jahr 1945 bis heute in den erstellten Augengutachten immer ein normaler Augenbefund bei einer dem Alter entsprechenden Sehleistung dokumentiert werde, sei die erstinstanzliche Entscheidung zu bestätigen. Die im Berufungsverfahren erhobenen Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, die Beweiskraft der ärztlichen Sachverständigengutachten zu mindern. Insbesondere sei ihnen zu entgegnen, dass die Beschreibung der beim Beschwerdeführer bestehenden Leidenszustände (samt beigelegten Beweismitteln) nicht auf das vorliegende Verfahren Bezug nehme, sondern jene Gesundheitsstörungen betreffe, über die vor kurzem die Versorgungsbehörde erster Instanz mit Bescheid vom 11. Juli 1994 abgesprochen habe.

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

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und in ihrer Gegenschrift die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen :

Gemäß § 4 Abs. 1 KOVG 1957 ist eine Gesundheitsschädigung als Dienstbeschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 KOVG 1957 anzuerkennen, wenn und insoweit die festgestellte Gesundheitsschädigung zumindest mit Wahrscheinlichkeit auf das schädigende Ereignis oder die der Dienstleistung eigentümlichen Verhältnisse ursächlich zurückzuführen ist. Wahrscheinlichkeit ist gegeben, wenn nach der geltenden ärztlichen-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spricht (vgl. dazu z. B. die Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes vom 18. Jänner 1990, Zl. 89/09/0060, und vom 11. Juni 1990, Zl.89/09/0157).

Die rechtliche Beurteilung des ursächlichen Zusammenhangs im Sinne dieser Bestimmung setzt voraus, dass der Kausalzusammenhang im medizinisch-naturwissenschaftlichen Sinn in dem durch § 90 KOVG 1957 geregelten Verfahren geklärt wird und allenfalls strittige Tatsachen im Zusammenhang mit der Wehrdienstleistung bzw. dem schädigenden Ereignis und der Krankheitsvorgeschichte von der Behörde ermittelt und festgestellt werden (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 17. Dezember 1992, Zl. 92/09/0235).

Nach § 9 Abs. 2 letzter Satz KOVG 1957 gelten Schwerbeschädigte mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 90 vH und 100 vH als erwerbsunfähig.

Der Beschwerdeführer erachtet sich in seinem Recht auf richtige Anwendung des KOVG 1957 verletzt.

In Ausführung dieses Beschwerdepunktes bringt er im Wesentlichen vor, die belangte Behörde habe ausschließlich auf die Gutachten Drs. R. und Pr. Bedacht genommen, sämtliche sonst ihr vorgelegten Beweismittel aber übergegangen (Hinweis auf die Krankengeschichte des Lazarets Aschersleben - Anmerkung: aus dem wiedergegebenen Inhalt ergibt sich, dass der Entlassungsbefund des Lazarets Bad Ischl gemeint ist; Schreiben der II. Universitäts-Augenklinik vom 22. Dezember 1992; Zuerkennung einer Lichtschutzbrille; Blindenbinde während des Krieges; Vorlage von Rezepten von Dr. K (8. Mai 1978) und der Ambulanzkarte von Dr. F. (13. Juni 1978) als Beleg für die jahrelange Behandlung seines Augenleidens; Zusammenhang der Quecksilber-Intoxikation mit seiner Dienstbeschädigung und den mehrfach belegten Zusammenhang, dass Schmerzen und Funktionsbeeinträchtigungen durch "Herde" ausgelöst werde). Ganz wesentlich erscheine ihm auch der Zusammenhang mit dem Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 18. Oktober 1989, 86/09/0126, zu sein, in der sich der Gerichtshof ausführlich mit dem Umstand beschäftigt habe, dass es in seinem Fall lebensnotwendig gewesen sei, Ärzte der "Alternativmedizin" beizuziehen, und dass die durchgeführten Operationen und Heilfürsorgekosten lebensnotwendig gewesen seien. Da der Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens zahlreiche Unterlagen vorgelegt worden seien, die einen deutlichen Hinweis auf das bestehende Augenleiden als Dienstbeschädigung geliefert hätten, hätte sich die belangte Behörde mit sämtlichen Beweismitteln auseinander setzen müssen.

Die Beschwerde ist im Ergebnis berechtigt.

Vorab ist der Inhalt des mit dem angefochtenen Bescheid erledigten Antrages des Beschwerdeführers vom 27. September 1979 auf Anerkennung des Leidens "Sehstörung als Folge der Hirnverletzung" zu klären. Dabei ist zunächst vom Wortlaut des Antrags auszugehen. Sollten sich aber daraus Bedenken an der Eindeutigkeit des Begehrens ergeben, ist die der Antragstellung zu Grunde liegende Absicht der Partei zu erforschen (vgl. dazu z.B. das hg. Erkenntnis vom 20. Mai 1992, Zl. 91/12/0291). Ein solcher Fall liegt aber hier nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes vor. In seiner Eingabe vom 17. November 1979 hat der Beschwerdeführer unmissverständlich zum Ausdruck gebracht, dass es ihm dabei um die "Augenschmerzen" ging, die nach seinen Angaben neben den von ihm geltend gemachten Rückenschmerzen seit seinem Urlaub im Jahr 1977 aufgetreten seien, und für die von ihm konsultierten Spezialisten, vor allem auch die Fachärzte für Augenheilkunde Dr. K. und Dr. F., die festgestellt hätten, dass seine Augen (organisch) gesund seien, keine Erklärung gefunden hätten. Den Zusammenhang mit seinen anerkannten Dienstbeschädigungen nach seiner "Hirnverletzung" stellte er zunächst unter Berufung auf eine ihm aus Anlass seines Krankenaufenthaltes im orthopädischen Krankenhaus G. dafür gegebene mögliche Erklärung (Vorliegen eines "Thalamus Syndroms") her. In seinem von ihm vorgelegten Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie Dr. B. vom 3. Jänner 1980 werden die in der Orbita (Anmerkung: nach Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 227. Auflage, Seite 1110, handelt es sich dabei um die Augenhöhle bzw. den Augapfel und seine Hilfsorgane) beidseits lokalisierten Schmerzen "offenbar als Anfallsäquivalente" angesehen, wobei aus dem Zusammenhang hervorgeht, dass dabei die als Folge der erlittenen "Hirnverletzung" als Dienstbeschädigung anerkannte "Epilepsie mit mehrmals monatlich auftretenden Anfällen" gemeint war. Unterstellt man dem Beschwerdeführer nicht, einen von vornherein aussichtslosen Antrag gestellt zu haben, dann muss vor dem Hintergrund dieses Vorbringens (insbesondere der von ihm selbst berichteten "ohne Befund" gebliebenen augenfachärztlichen Untersuchungen) davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer unter den "Sehstörungen" (abweichend vom medizinischen Sprachgebrauch) eben diese Augenschmerzen gemeint hat und deren Anerkennung als - möglicherweise mittelbare - Dienstbeschädigung angestrebt hat. Die Versorgungsbehörde erster Instanz ist jedoch in ihrem Bescheid vom 10. März 1980 - gestützt auf die beiden von ihr eingeholten Sachverständigengutachten - offenkundig von organisch bedingten Sehstörungen ausgegangen, deren Vorliegen nicht verifizierbar sei und hat deshalb den Antrag auf Anerkennung dieser Dienstbeschädigung abgewiesen.

In seiner Berufung gegen diesen Bescheid hat der Beschwerdeführer - soweit dies hier von Bedeutung ist - zusätzlich auf die Unmöglichkeit des Öffnens der Augenlider hingewiesen, wobei er gleichzeitig die undatierte ergänzende Stellungnahme von Dr. B. vorlegte, in dem erstmals auch von "Blepharospasmen" (Anmerkung: Lidkrämpfe) die Rede ist. Der Verwaltungsgerichtshof geht davon aus, dass dieses erstmals in der Berufung geltend gemachte Leiden weder vom Erstantrag des Beschwerdeführers vom 27. September 1979 noch vom bekämpften Bescheid des LIA vom 10. März 1980 erfasst war und daher auch nicht zum Verfahrensgegenstand des mit dem angefochtenen Bescheid abgeschlossenen Verfahrens gehörte. Dies gilt auch für das erstmals im Berufungsverfahren geltend gemachte Augentränen sowie das Blendungsgefühl bzw. die Lichtscheu (vgl. dazu insbesondere die vom Beschwerdeführer vorgelegten Gutachten von Primarius Dr. Z. vom 27. November 1980 sowie von UnivProf. Dr. Sch vom 20. September 1989). Zutreffend hat daher die belangte Behörde darüber im angefochtenen Bescheid nicht abgesprochen. Inwieweit diese geltend gemachten Leidenszustände zur Gänze oder nur zum Teil dem späteren Antrag des Beschwerdeführers vom 5. August 1990 (Anerkennung von Augenleiden) zu unterstellen sind, ist im Beschwerdefall nicht weiter zu prüfen. Jedenfalls wurden die Blepharospasmen und ein später geltend gemachter bzw. festgestellter Nystagmus (Augenzittern; nach Pschyrembel, aaO, Seite 1089, unwillkürliche rhythmische, in zwei Phasen ablaufende okuläre Oszillationen) dem vom Beschwerdeführer mit Antrag vom 5. August 1990 geltend gemachten "Augenleiden" unterstellt und darüber zutreffend gesondert mit Bescheid des LIA vom 11. Juli 1994 abgesprochen. Dass sich der im Berufungsverfahren von der belangten Behörde herangezogene Facharzt Dr. Pr. in seinem Gutachten vom 6. Oktober 1992 auch mit diesen Leiden auseinander setzte, erklärt sich damit, dass zu diesem Zeitpunkt bereits der Antrag vom 5. August 1990 bei der Versorgungsbehörde erster Instanz anhängig war. Dieses Gutachten von Dr. Pr. wurde aber - wie sich aus der Begründung des angefochtenen Bescheides und des Bescheides des LIA vom 11. Juli 1994 zweifelsfrei ergibt - jeweils unter dem Gesichtspunkt des maßgebenden Verfahrensgegenstandes verwertet. Soweit die Beschwerde (auf Grund der zitierten Gutachten) auch darauf abzielen sollte, dass sich die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid nicht mit den genannten geltend gemachten Leiden auseinander gesetzt hat, ist sie unbegründet.

Zwar trifft es zu, dass die belangte Behörde in der "Anfangsphase" der bei ihr anhängigen Berufung gegen den Bescheid des LIA vom 10. März 1980 durch Beziehung des Neurologen Dr. W. u. a. auch Ermittlungen zur geltend gemachten Gesundheitsschädigung "Sehstörung" (im Sinne von Augenbrennen im Orbita- Bereich) und dem vom Beschwerdeführer auf die Vorlage des Befundes von Dr. B. vom 3. Jänner 1980 gestützten behaupteten Zusammenhang mit anerkannten Dienstbeschädigungen (Augenschmerzen als Äquivalente der Epilepsie) angestellt hat. Dieses Gutachten wurde aber ausschließlich im (vorgezogenen) Verfahren betreffend die Pflegezulage nach § 18 KOVG 1957 (Berufung gegen Spruchabschnitt III des Bescheides des LIA vom 10. März 1980, die mit Bescheid des durch einen Devolutionsantrag nach § 73 AVG zuständig gewordenen Bundesministers für soziale Verwaltung vom 20. Juni 1984 abgewiesen wurde, wobei die dagegen erhobene Verwaltungsgerichtshof-Beschwerde erfolglos blieb - siehe dazu näher das hg. Erkenntnis vom 8. Oktober 1986, Zl. 84/09/0149), nicht aber im vorliegenden Verfahren verwertet. Da § 18 Abs. 1 KOVG 1957 die Zuerkennung einer Beschädigtenrente voraussetzt, hatte der Bundesminister in diesem Pflegezulageverfahren von den (damals) als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen auszugehen, nicht jedoch die Aufgabe, weitere Leidenszustände als Dienstbeschädigungen festzustellen (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 21. April 1975, Zl. 1721/73). Daher hatte er nur zu prüfen, ob die anerkannten Dienstbeschädigungen - allenfalls in Verbindung mit anderen (nicht als Dienstbeschädigung anerkannten) Bedingungen - zur Hilflosigkeit des Beschwerdeführers (im Sinne dieser Bestimmung) geführt haben, wobei es im letztgenannten Fall darauf ankommt, dass die Dienstbeschädigungen für den Zustand der Hilflosigkeit wesentlich sind. Da der Bundesminister in seinem Bescheid vom 20. Juni 1984 nur über die Pflegezulage abgesprochen hat - der Spruch dieses Bescheides enthält keinen Ausspruch über die Nichtanerkennung sonstiger Leidenszustände als Dienstbeschädigung - entfalten die lediglich in der Begründung übernommenen Ausführungen von Dr. W. zum geltend gemachten "Augenleiden" keine Bindungswirkung für das Verfahren nach § 4 KOVG 1957 (Entscheidung über die Anerkennung eines Leidenszustandes als Dienstbeschädigung), sodass aus diesem Bescheid nichts für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu gewinnen ist.

Dazu kommt, dass der Beschwerdeführer auch in dem mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid abgeschlossenen Verfahren (und nicht bloß in den Heilfürsorgeverfahren, die er ab 1981 führte bzw. in dem durch Antrag vom 5. August 1990 ausgelösten Verfahren betreffend die Anerkennung weiterer Leiden als Dienstbeschädigung) - gestützt auf von

ihm vorgelegte medizinische Gutachten - einen Kausalzusammenhang seines Leidens "Sehstörung" (im obigen Sinn) mit der Quecksilbervergiftung durch Amalgamplomben, die durch die anerkannten Dienstbeschädigungen ausgelöst worden sei, behauptet hat (vgl. vor allem seine in Wahrung des Parteiengehörs im vorliegenden Verfahren abgegebene Stellungnahme vom 4. August 1994). Zwar trifft es nicht zu, dass sich der Beschwerdeführer zur Klärung der Frage, ob diese behauptete Kausalität vorliegt, auf das hg Erkenntnis vom 18. Oktober 1989, Zl. 86/09/0126, berufen kann. Als Erwerbsunfähiger (im Sinne des § 9 Abs. 2 KOVG 1957) hat er nämlich Anspruch auf unentgeltliche Heilfürsorge bei jeder Gesundheitsschädigung (§ 23 Abs. 3 Satz 1 KOVG 1957), sodass im genannten Erkenntnis, das einen Kostenanspruch nach § 27 Abs. 2 leg. cit. (aus der Behandlung seiner Quecksilbervergiftung) betraf, für die Frage des hier für die Anerkennung als Dienstbeschädigung strittigen Kausalzusammenhangs nach § 4 KOVG 1957 nichts gewonnen werden kann und sich daher dazu (mangels Rechtserheblichkeit) auch keine wie immer geartete Aussagen finden. Dessen ungeachtet wäre die belangte Behörde verpflichtet gewesen, auch dieser Frage im Zusammenhang mit dem hier maßgeblichen geltend gemachten Leidenszustand nachzugehen. Zwar wurde im Zuge der anhängigen Versorgungsverfahren zu diesem Fragenbereich ein umfangreiches Gutachten eingeholt, auf das sich aber die belangte Behörde im vorliegenden Verfahren nicht gestützt hat (weshalb es auch nicht in diesem Verfahren dem Beschwerdeführer in Wahrung des Parteigenhörs übermittelt wurde).

Da sich die belangte Behörde mit diesem vom Beschwerdeführer im Rahmen des von ihm geltend gemachten Leidenszustandes "Sehstörung nach Hirnverletzung" (im oben dargelegten Sinn) nicht auseinander gesetzt hat und sich ausschließlich auf die Gutachten der Augenfachärzte Dr. R. und Dr. Pr. gestützt hat, die sich aber mit den vom Beschwerdeführer behaupteten Kausalzusammenhängen nicht auseinander gesetzt haben, bedarf der Sachverhalt in einem wesentlichen Punkt einer Ergänzung. Der Bescheid war daher wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften nach § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. b VwGG aufzuheben.

Der Kostenzuspruch gründet sich im Rahmen des gestellten Antrages auf die §§ 47, 48 Abs. 1 Z. 1 und 2 und 49 VwGG in Verbindung mit der Pauschalierungsverordnung des Bundeskanzlers BGBl. Nr. 416/1994.

Wien, am 28. Juli 2000

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:VWGH:2000:1994090308.X00

**Im RIS seit**

27.03.2001

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)