

# TE Vwgh Erkenntnis 1997/5/28 94/12/0042

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 28.05.1997

## Index

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

## Norm

ASVG §203 Abs1 impl;  
BKUVG §101 Abs1 impl;  
LKUFG OÖ 1983 §13 Abs1 Z4;  
LKUFG OÖ 1983 §13 Abs6;  
Satzung LKUF OÖ Pkt146;  
VwRallg;

## Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Knell und die Hofräte Dr. Germ und Dr. Höß als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Schwarzgruber, über die Beschwerde der B in L, vertreten durch Dr. R, Rechtsanwalt in W, gegen den Bescheid des Aufsichtsrates der O.ö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge vom 13. Jänner 1994 (ohne Zahl), betreffend Versehrtenrente, zu Recht erkannt:

## Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Beschwerdeführerin hat dem Land Oberösterreich Aufwendungen in der Höhe von S 4.565,- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

## Begründung

Die am 25. Oktober 1940 geborene Beschwerdeführerin, die als Berufsschullehrerin in einem öffentlich-rechtlichen Ruhestandsverhältnis zum Land Oberösterreich steht, erlitt noch während ihres Aktivstandes mit ihrem PKW auf dem Weg zu ihrer Schule am 18. Dezember 1989 um 7.30 Uhr in Linz, F-Straße, einen Unfall. Nach ihren Angaben laut Protokoll der Bundespolizeidirektion Linz, Verkehrsabteilung, vom 22. Dezember 1989 sei die Beschwerdeführerin mit ihrem PKW auf der F-Straße mit ca. 5 bis 10 km über die dort befindlichen Straßenbahnschienen gefahren. Nach dem Gleiskörper sei ihr PKW auf der dort völlig unerwartet eisigen Fahrbahn ins Rutschen und auf einer Parkfläche am rechten Fahrbahnrand zum Stehen gekommen. Nach Abstellen des Motors sei ihr stehender PKW von einem nachkommenden PKW von hinten angefahren worden. Sie sei zu diesem Zeitpunkt noch angegurtet im Auto gesessen.

Nachdem der Unfall von der Polizei zunächst als Sachschadenvorfall aufgenommen worden war, verspürte die Beschwerdeführerin nach ihren Angaben am Unfalltag um ca. 15.00 Uhr Schmerzen im Oberkörper. Da diese in der Folge nicht nachließen, suchte sie am 19. Dezember 1989 abends das UKH Linz auf. Sie gab bei der ambulanten Untersuchung Schmerzen im Bereich des Brustbeines und der Brustwirbelsäule, insbesondere beim Atmen, an. Bei einem Röntgen wurden keine Frakturen im Halswirbelsäulen- und Brustwirbelsäulen-Bereich festgestellt. Die Diagnose lautete auf thorocale Wirbelsäulenprellung sowie leichte Brustkorbprellung. Die Beschwerdeführerin erhielt einen Rippengürtel und antirheumatische Medikamente. In den darauffolgenden beiden Tagen ging die Beschwerdeführerin in die Schule. Am 22. Dezember 1989 suchte sie neuerlich das UKH Linz auf und klagte über sich plötzlich verschlechternde Beschwerden im Bereich des fünften Brustwirbels, wo ein druckempfindlicher Punkt angegeben wurde; in diesem Bereich bestand Klopfschmerzhaftigkeit. Das antirheumatische Medikament wurde gewechselt. Wegen der Beschwerden in der Wirbelsäule suchte die Beschwerdeführerin nach den Weihnachtsferien ihre Hausärztin Dr. L auf, die eine Röntgenkontrolluntersuchung veranlaßte (Aufnahmen des Röntgeninstitutes Dris. W vom 11. Jänner 1990). Da sie nach ihren Angaben in der Folge an zunehmenden Schmerzen und Schlaflosigkeit litt, suchte die Beschwerdeführerin den Facharzt für Orthopädie Dr. X auf, der eine chiropraktische Behandlung der Wirbelsäule und in der Folge eine Ultraschallbehandlung bis Ende Mai 1990 vornahm.

Bereits zuvor hatte die Beschwerdeführerin im Februar 1990 unter Vorlage des Formulars "Unfalls- bzw. Verletzungsbericht" ihren Unfall der O.ö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (LKUF) gemeldet.

Am 19. Juni 1990 untersuchte der Facharzt für Unfallchirurgie Dr. S die Beschwerdeführerin im Auftrag der Bundesländer-Versicherungs AG (Versicherungsanstalt des gegnerischen Unfallkenners). Er gelangte zum Ergebnis, daß ein Auffahrunfall, wie ihn die Beschwerdeführerin geschildert habe, prinzipiell geeignet sei, zu einer Zerrung der Halswirbelsäule und auch einer Prellung der Brustwirbelsäule zu führen. Der von der Beschwerdeführerin angegebene PKW-Schaden in der Höhe von ca. S 20.000,- sei jedoch so geringfügig, daß aus medizinisch gutachterlicher Sicht nicht mit ausreichender Sicherheit eine kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung des gestoßenen und von der Beschwerdeführerin gelenkten PKWs angenommen werden könne, die zu einer Zerrung der Halswirbelsäule und insbesondere zu einer Prellung der Brustwirbelsäule geführt habe. Um eine Zerrung der Halswirbelsäule bei nicht wesentlich vorgeschädigter Wirbelsäule (dies sei bei der Beschwerdeführerin der Fall) zu erreichen, sei eine kollisionsbedingte Mindestgeschwindigkeit von etwa 11 km/h anzunehmen. Um eine Prellung der Brustwirbelsäule zu erreichen, sei eine wesentlich höhere Anprallgeschwindigkeit erforderlich. Unter der Voraussetzung, daß die kollisionsbedingte Geschwindigkeitsänderung des von der Beschwerdeführerin gelenkten PKWs beim Unfall am 18. Dezember 1989 deutlich über 11 km/h gelegen sei, könne von folgenden Verletzungen der Beschwerdeführerin ausgegangen werden:

- a) Zerrung der Halswirbelsäule bei nur gering degenerativ vorgeschädigter Wirbelsäule,
- b) Prellung der Brustwirbelsäule bei ebenfalls relativ geringer degenerativer Vorschädigung dieses Wirbelsäulenabschnittes.

Der Verletzungsgrad sei als leicht zu beurteilen. Unter der Rubrik "Gegenwärtiger Befund, Dauerfolgen, mögliche Spätfolgen" hielt der Gutachter fest, daß die Beschwerdeführerin über gelegentlich auftretende Beschwerden in der Wirbelsäule, insbesondere bei Wetterumschwung, und auch über Beschwerden im Bereich des Brustbeins klage. Objektiv hätten bei der Untersuchung keine Verletzungsfolgen festgestellt werden können. Auch bei der Durchsicht der Röntgenserie des UKH Linz und einer vergleichweisen Betrachtung der Röntgenserie Dris. W vom 11. Jänner 1990 hätten keine Unfallsfolgen festgestellt werden können. Dauerfolgen bestünden keine; Spätfolgen (im Sinne von medizinischen Komplikationen) seien keine zu erwarten. Ausgehend davon, daß der Unfall vom 18. Dezember 1989 in der Lage gewesen sei, die später diagnostizierten Verletzungen hervorzurufen - was noch durch ein KFZ-Sachverständigengutachten geklärt werden sollte - könnten für die Beschwerden der Beschwerdeführerin folgende Schmerzperioden angenommen werden:

- |                    |                |
|--------------------|----------------|
| Starke Schmerzen   | keine          |
| Mittlere Schmerzen | 5 bis 7 Tage   |
| Leichte Schmerzen  | 3 bis 4 Wochen |

Vom 5. Februar bis 11. Februar 1991 befand sich die Beschwerdeführerin zur Durchuntersuchung an der

Neurochirurgischen Abteilung des Wagner-Jauregg-Krankenhauses Linz. Nach dem an den Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. G, gerichteten Schreiben dieser Abteilung vom 18. Februar 1991 hätten bei der Beschwerdeführerin seit einigen Monaten ischialgiforme Schmerzen in der rechten unteren Extremität, die am ehesten einer Radiculopathie S 1 entspreche, bestanden. Bei der neuerlichen Untersuchung sei der Lasegue beidseits negativ; es bestehe eine diskrete Quadrizepsschwäche. In der Computertomographieuntersuchung der Lendenwirbelsäule finde man die Zeichen einer Bandscheibendegeneration in Höhe der Etage L 5/S 1, jedoch keinen Bandscheibenvorfall im Bereich der untersuchten Segmente L 4 - S 1. Neben degenerativen Veränderungen finde sich auch eine Erkrankung der Facettegelenke L 4/5 und L 5/S 1 mit Stenosierung des Foramen intervertebrale. Im EMG seien keine Denervierungszeichen nachweisbar. Als Diagnose wurde erstellt:

"Ischialgiforme Schmerzen re Ue, diskrete Quadrizepasparesie"

Hinweise auf Schmerzen der Beschwerdeführerin im Bereich der Hals- und Brustwirbelsäule sind in diesem Bericht nicht enthalten.

Im Akt liegt ferner eine Abfindungserklärung auf, die die Beschwerdeführerin am 21. März 1991 gegenüber der Bundesländer-Versicherungs AG nach Erhalt eines Betrages von S 51.800,-- abgegeben hat.

In der Zeit vom 5. bis 11. Juni 1991 befand sich die Beschwerdeführerin laut Befundbericht vom 20. Juni 1991 im Allgemeinen öffentlichen Krankenhaus der Stadt Linz auf der Neurologisch-Psychiatrischen Abteilung wegen starker Schmerzen im Nackenbereich mit Atemnot, Brechreiz und Kopfschmerzen, vor allem im Bereich des Hinterkopfes, mit Ausstrahlung in den Gesichtsbereich, vor allem Kiefer und Nase. Der klinisch-neurologische Befund sei vollkommen unauffällig; im psychiatrischen Bereich zeige sich ein neurasthenisches Zustandsbild. Die Entlassungsdiagnose lautete: 1. Vegetativ affektives Reizsyndrom; 2. Cervicalsyndrom. Die Thoraxschmerzen seien kardial nicht erklärbar.

Nach einem Befund des UKH Linz vom 13. August 1991 habe die Beschwerdeführerin an diesem Tag das Krankenhaus aufgesucht, weil sie dauernde Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule, die in den Occipitalbereich ausstrahlten, verspüre. Nachdem die Beschwerdeführerin seit zwei Jahren Schmerzen mitunter heftigster Art habe, sei sie über die Möglichkeit einer Spondylodese der Halswirbelsäule und Discusausräumung aufgeklärt worden. Sie wolle jedoch eine Operation nicht durchführen lassen. Anstelle einer weichen Schanzkrawatte, mit der sie nicht zufrieden sei, weil sie den Hals zu wenig ruhigstelle, wünsche sie eine Orthopädie-Krawatte.

Im nervenärztlichen Befundbericht von Dr. K, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom 15. Oktober 1991 ist festgehalten, daß die Beschwerdeführerin über massive Schmerzen und Bewegungsstörungen im Halswirbelsäulenbereich, teilweise mit Ausbreitung auch in den Brustwirbelsäulenbereich mit pseudoradikulärer Ausstrahlung nach ventral und Kopfschmerzen klage. Im Zusammenhang mit den chronischen heftigen Beschwerden stünde eine begleitende depressive Verstimmung, teilweise mit neurasthenischen Zügen. Da die Beschwerdeführerin aber über sehr unterschiedliche Erfahrungen mit Ärzten berichtet habe und sich bei ihren sie behandelnden Ärzten (Dr. X, Dr. G) gut aufgehoben fühle, verzichte Dr. K. auf einen eigenen Therapievorschlag.

Nach einem Behandlungsbericht von Dr. X, Facharzt für Orthopädie, vom 8. Juli 1992 hätten sich die Beschwerden der Beschwerdeführerin seit ihrem Unfall eher verschlechtert. Sie trage jetzt ständig eine Schanzkrawatte aus Plastazote. Bei der Abschlußuntersuchung am 21. Mai 1992 seien Beschwerden im Bereich der gesamten Wirbelsäule mit Schmerzausstrahlung in den rechten Arm und das rechte Bein und dort ausgeprägte Fersenschmerzen angegeben worden. Insgesamt hätten sich die Beschwerden der Beschwerdeführerin als äußerst therapieresistent erwiesen. Da es im gesamten Behandlungszeitraum keine Besserung gegeben habe, sei mit einer weiteren Schmerzzunahme zu rechnen.

Mit Schreiben vom 17. August 1992 stellte die Beschwerdeführerin bei der LKUF den Antrag, ihr auf Grund ihres Dienstunfalles vom 18. Dezember 1989 eine Versehrtenrente zuzuerkennen.

Mit Schreiben vom 5. November 1992 teilte der ärztliche Leiter des UKH Linz Dr. Ku der LKUF, von der er im Beschwerdefall beigezogen worden war, mit, die Beschwerdeführerin sei am 21. Oktober 1992 unter Mitnahme aller den Unfall vom 18. Dezember 1989 betreffenden Unterlagen in seiner Ordination zwecks Gutachtenserstellung erschienen und habe ihm mitgeteilt, daß sie schon in Pension sei. Nach einem langen ausführlichen Gespräch sei er zur Auffassung gelangt, daß in diesem Fall kein unfallchirurgisches Sachverständigen-Gutachten zweckmäßig sei. Die

Beschwerdeführerin sei schwerst depressiv; zur Feststellung der Minderung der Erwerbsfähigkeit sei eher ein psychiatrisches Sachverständigen-Gutachten zu erstellen. Diese Stellungnahme wurde der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht.

Über Aufforderung der LKUF ergänzte Dr. Ku seine Stellungnahme mit Schreiben vom 4. Februar 1993 dahingehend, daß nach dem heutigen Wissensstand bei der Beschwerdeführerin keinesfalls unfallkausale erwerbsmindernde Dauerfolgen anzunehmen seien. Inwieweit das Unfallgeschehen zu psychischen Veränderungen geführt habe, die letztlich als erwerbsmindernd anzusehen seien, sei unfallchirurgisch nicht zu beurteilen. Dies erfordere vielmehr die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens.

Nach Durchführung einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 13. Mai 1993 kam Univ.Prof.Dr. Kl in seinem "Neurologisch-Psychiatrischen Gutachten" vom 3. Juni 1993 zu folgender Beurteilung:

"Die Untersuchte ist bei klarem Bewußtsein, allseits gut orientiert, gut kontaktfähig, Auffassungs- und Wahrnehmungsvermögen normal, keine auffällige Merk- und Konzentrationsschwäche, keine Intelligenzverminderung. Die Untersuchte ist deutlich logorrhöisch, affektlabil, schreckhaft, klagsam, im Antrieb etwas gesteigert, es besteht ein hochgradiger Leidensdruck, es werden eine Fülle von Beschwerden sehr demonstrativ geschildert, es kommt zu einer deutlichen Ausgestaltung der geschilderten Symptome und Beschwerdebilder.

Deutlich gestörte Persönlichkeitsstruktur. Von seiten der Psychomotorik zeigt sich eine übertriebene Gestik, Mimik, Phonik sowie ein verzögerter, schmerzreflektorisch verminderter Bewegungsablauf und -muster.

Zusammenfassung und Beurteilung:

Am 18.12.1989 wurde die Untersuchte als sie gerade in einem PKW unterwegs war von einem nachkommenden Kraftfahrzeug gerammt. Frau B war nicht bewußtlos, sie kann sich an den Unfallshergang genau erinnern. Gleich nach dem Unfallereignis verspürte sie Schmerzen im mittleren Brustwirbelsäulenbereich, erst am nächsten Tag suchte sie das Unfallkrankenhaus Linz auf wo nach einer ambulanten Untersuchung die Diagnose einer Brustkorb- bzw. Brustwirbelsäulenprellung gestellt wurde. Röntgenologisch waren keine frischen Knochenverletzungen im Hals- und Brustwirbelsäulenbereich feststellbar. Auch in weiterer Folge bestanden bei Frau B Schmerzen in der Brustwirbelsäule bzw. retrosternal, soweit aus den medizinischen Unterlagen ersichtilch ist, bestanden keine weiteren Beschwerden. Erst im weiteren Verlauf traten dann multiple, andersartige Symptome hinzu, vor allem den Kopf, die Halswirbelsäule und die Schultern und Arme betreffend. Mehrmals wurden Behandlungsversuche gemacht, teilweise ambulant, teilweise auch stationär. Wegen eines radikulären Schmerzbildes S-1 links war die Untersuchte im Februar 1991 an der neurochirurgischen Abteilung des Wagner-Jauregg Krankenhauses Linz. Im Befundbericht werden lediglich Schmerzen im rechten Bein angegeben, andersartige Beschwerden wurden nicht erwähnt, insbesondere keine in der Brust- und Halswirbelsäule. Im Rahmen einer Kernspintomographieuntersuchung der Halswirbelsäule wurde eine Bandscheibenvorwölbung diagnostiziert.

Auch bei der jetzigen, aktuellen Befunderhebung schildert die Untersuchte eine Vielzahl von Beschwerden, vor allem klagt sie über Schmerzen in der gesamten Wirbelsäule, im Kopfbereich, im Schulter- und Armbereich, vor allem rechts; zusätzlich werden auch vermehrter Schwindel, Brechreiz, Übelkeit und andere Beschwerdebilder angegeben.

Bei der neurologischen Untersuchung ist die Beweglichkeit der Halswirbelsäule in allen Bewegungsrichtungen hochgradig eingeschränkt, jedoch nur schmerzreflektorisch und nicht artikulär bedingt. Jegliche Manipulationen, auch im Schulter- und oberen Extremitätenbereich werden als sehr schmerzhaft empfunden. Es zeigen sich jedoch keinerlei Hirnnervenstörungen, auch keine radikulären oder peripheren Ausfälle an beiden oberen Extremitäten. Auch sind keinerlei Hinweise auf eine Rückenmarksschädigung im Hals- oder Brustwirbelsäulenbereich vorhanden. Der abgeschwächte Muskeleigenreflex des Musculus trizeps surae rechts und der verminderte Fersengang rechts ist auf eine alte Radiculopathie S-1 rechts zurückzuführen, welche jedoch nicht unfallkausal ist.

Psychiatrischerseits liegt bei der Untersuchten ein beträchtlicher Leidensdruck vor, die oben beschriebene Symptomatik ist psychogener Genese bzw. auf eine abnorme, erlebnisreaktive Fehlentwicklung auf das Unfallereignis zurückzuführen.

Man muß primär davon ausgehen, daß die Untersuchte durch den Unfall lediglich eine Brustwirbelsäulenprellung ohne objektivierbaren Verletzungen erlitt. Symptome bzw. Beschwerden im Rahmen einer Brustkorbporellung klingen in der Regel nach einigen Wochen folgenlos ab. Die Untersuchte hatte auch anfänglich nur Schmerzen im

Brustwirbelsäulenbereich, erst wesentlich später traten die oben beschriebenen Symptome hinzu. Es fehlt daher jegliche Brückensymptomatik. Eine kernspintomographisch nachgewiesene Bandscheibenvorwölbung im Halswirbelsäulenbereich macht nicht die oben beschriebenen Beschwerdebilder. Sämtliche, von der Untersuchten geschilderten Beschwerden können nicht auf das Unfallereignis bezogen werden, sie sind - wie schon erwähnt - auf eine psychogene Fehlentwicklung auf das Unfallereignis zurückzuführen und daher nicht unfallkausal. Ein bleibender Dauerschaden liegt demzufolge nicht vor."

Dieses Gutachten wurde der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht.

Mit Bescheid vom 22. Juli 1993 anerkannte der Direktor namens des Verwaltungsrates den Unfall vom 18. Dezember 1989 gemäß § 10 Abs. 2 Z. 3 des O.ö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorgegesetzes (im folgenden O.ö. LKUG). Dem Ansuchen der Beschwerdeführerin vom 17. August 1992 auf Zuerkennung einer Versehrtenrente wurde jedoch gemäß § 13 Abs. 1 Z. 4 leg. cit. in Verbindung mit Punkt 146 der Satzung zum O.ö. LKUG nicht stattgegeben. In der Begründung verwies die Behörde erster Instanz auf Punkt 146 der Satzung, nach der ein Anspruch auf Versehrtenrente dann bestehe, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen einer Dienstunfähigkeit länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert seien. Nach der am 19. Juni 1990 von Dr. S im Auftrag der Bundesländer-Versicherungs AG vorgenommenen Untersuchung hätten keine Unfallsfolgen festgestellt werden können. Dauerfolgen bestünden keine, Spätfolgen (im Sinne von medizinischen Komplikationen) seien keine zu erwarten. Nach Hinweis auf das Schreiben von Dr. Ku vom 5. November 1992 faßte die Behörde erster Instanz das Ergebnis des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens Dris. Kl vom 3. Juni 1993 zusammen. Auf Grund der schlüssig erachteten Gutachten Dris. S und Dris. Kl stehe fest, daß durch den Dienstunfall am 18. Dezember 1989 keine Erwerbsminderung um mindestens 20 v.H. eingetreten sei, und damit kein Anspruch auf Versehrtenrente bestehe.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin Berufung, in der sie im wesentlichen vorbrachte, auf Grund der seit ihrem Unfall am 18. Dezember 1989 notwendigen ärztlichen Behandlungen, die der LKUF bekannt seien, sei sie der Auffassung, daß ihre Beschwerden Folgen des Unfalls seien.

Über Anfrage der belangten Behörde ergänzte Univ.Prof.Dr. Kl sein Gutachten vom 3. Juni 1993 mit Schreiben vom 15. November 1993 wie folgt:

"Die im letzten Absatz beschriebene, psychogene Fehlentwicklung der Untersuchten auf das Unfallereignis steht nicht im direkten Zusammenhang mit der erlittenen Verletzung, sondern ist vielmehr als eine zweckgerichtete Reaktion im Rahmen des nachfolgenden Versicherungsverfahrens erklärbar."

Diese Ergänzung wurde der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 13. Jänner 1994 wies die belangte Behörde die Berufung ab und bestätigte den erstinstanzlichen Bescheid. Sie stützte sich in der Begründung auf das Gutachten Dris. S vom 17. Juli 1990, nach dem die Beschwerdeführerin bei dem Unfall im Dezember 1989 eine Zerrung der Halswirbelsäule bei einer gering degenerativ vorgeschädigten Wirbelsäule, und eine Prellung der Brustwirbelsäule, bei ebenfalls geringer degenerativer Vorschädigung dieses Wirbelsäulenabschnittes, erlitten habe. Dabei habe der Sachverständige festgestellt, daß der Verletzungsgrad als leicht zu beurteilen sei und er bei der Untersuchung am 19. Juni 1990 keine Verletzungsfolge habe feststellen können. Auch aufgrund der Röntgenserie des UKH Linz (Dezember 1989) und der von Dr. W (Jänner 1991) hätte man keine Unfallsfolgen feststellen können. Außerdem sei Dr. S zum Ergebnis gelangt, daß keine Dauerfolgen bestünden und keine Spätfolgen zu erwarten seien. Auch Prim. Dr. Ku habe in seinem Schreiben vom 4. Februar 1993 festgestellt, daß bei der Beschwerdeführerin keinesfalls unfallkausale erwerbsmindernde Dauerfolgen anzunehmen seien; er habe die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens empfohlen. Univ.Prof.Dr. Kl, Leiter der Neurologisch-Psychiatrischen Abteilung des Krankenhauses der Stadt Linz, habe in seinem Gutachten vom 3. Juni 1993 festgestellt, daß man primär davon ausgehen müsse, daß die Beschwerdeführerin durch den Unfall lediglich eine Brustwirbelsäulenprellung ohne objektivierbare Verletzungen erlitten habe. Symptome bzw. Beschwerden im Rahmen einer Brustkorbprellung würden in der Regel nach einigen Wochen folgenlos abklingen. Es fehle jegliche Brückensymptomatik. Sämtliche, von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden, könnten nicht auf das Unfallereignis bezogen werden, sie seien auf eine psychogene Fehlentwicklung auf das Unfallereignis zurückzuführen und daher nicht unfallkausal. Ein bleibender Dauerschaden liege demzufolge nicht vor. In seinem Ergänzungsgutachten vom 15. November 1993 habe Dr. Kl darauf hingewiesen, daß die im letzten Absatz des Gutachtens beschriebene psychogene Fehlentwicklung der Beschwerdeführerin auf das Unfallereignis nicht im

direkten Zusammenhang mit den erlittenen Verletzungen stehe, sondern vielmehr als eine zweckgerichtete Reaktion im Rahmen des nachfolgenden Versicherungsverfahrens erklärbar sei. Bei einer persönlichen Vorsprache beim Direktor E. der LKUF am 9. Dezember 1993 habe die Beschwerdeführerin ausgeführt, daß sie gegen die Entscheidung der belangten Behörde voraussichtlich keine weiteren rechtlichen Schritte unternehmen werde. Die belangte Behörde erachte die oben angeführten Gutachten als entsprechend schlüssig. Daraus ergebe sich zweifelsfrei, daß es sich bei den Beschwerden der Beschwerdeführerin um keine unfallkausalen Folgen handle.

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

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragte.

Der Verwaltungsgerichtshof hat in einem gemäß § 12 Abs. 1 Z. 2 VwGG gebildeten Senat erwogen:

Gemäß § 13 Abs. 1 Z. 4 O.ö. LKUF, LGBl. Nr. 66/1983, haben die Mitglieder der O.ö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (LKUF), zu denen die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Unfalles gemäß § 2 lit. a und im Zeitpunkt der Erlassung des angefochtenen Bescheides gemäß § 2 lit. b leg. cit. zählte bzw. zählt, - mit Ausnahme von Hinterbliebenen im Sinne des Pensionsgesetzes 1965 - im Falle einer durch einen Dienstunfall oder eine Berufskrankheit verursachten körperlichen Schädigung Anspruch auf Versehrtenrente. Nach § 13 Abs. 6 leg. cit. sind die näheren Bestimmungen über die der Art und den Grad von Schädigungen jeweils entsprechenden Leistungen nach Abs. 1 bis 5 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. Darüber hinaus können Leistungsverbesserungen nur nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten der LKUF getroffen werden. Nach Punkt 146 der Satzung der LKUF besteht 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. Gemäß § 15 Abs. 1 Z. 4 O.ö. LKUF entstehen bei Dienstunfällen die Ansprüche auf die Leistungen nach diesem Gesetz mit dem Unfallereignis. Nach § 15 Abs. 2 leg. cit. fallen, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt ist, die sich aus den Leistungsansprüchen ergebenden Leistungen mit dem Entstehen des Anspruches an. Nach § 15 Abs. 3 leg. cit. fällt die Versehrtenrente mit dem Tag nach dem Wegfall der durch den Dienstunfall oder die Berufskrankheit verursachten Arbeitsunfähigkeit, spätestens nach Ablauf des dritten Monats nach dem im Abs. 1 Z. 4 genannten Zeitpunkt an. Gemäß § 15 Abs. 6 leg. cit. fallen Leistungen der Unfallfürsorge, wenn innerhalb von zwei Jahren nach dem im Abs. 1 Z. 4 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 Anspruches führte, an. Die Novelle LGBl. Nr. 47/1992 fügte dem § 15 Abs. 6 noch folgenden Satz 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 Rentenleistung zusteht."

Nach Art. II Abs. 3 dieser Novelle gilt § 15 Abs. 6 in der Fassung dieses Landesgesetzes auch für Leistungsfälle, die nach dem 1. Jänner 1978 eingetreten sind. Die Rechtskraft bereits ergangener Entscheidungen steht dem nicht entgegen.

Da die Beschwerdeführerin im Sinne des § 15 Abs. 6 letzter Satz in Verbindung mit Art. II Abs. 3 der Novelle, LGBl. Nr. 47/1992, rechtzeitig die Unfallanzeige erstattet hat, gebührt ihr Versehrtenrente ab dem in § 15 Abs. 3 genannten Tag, wenn ihre Erwerbsfähigkeit durch die Folgen des Unfalles vom 18. Dezember 1989 (der unbestritten einen Dienstunfall im Sinne der §§ 10 und 11 O.ö. LKUF darstellte) länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert war und ihr im Zeitpunkt ihrer Antragstellung (August 1992) noch ein Anspruch auf Rentenleistung zustand. Der Anspruch gebührt, da noch keine Festsetzung der Rente erfolgte, solange, als die Voraussetzungen des Anspruches bestehen (sofern kein anderer Endigungsgrund nach dem O.ö. LKUF besteht).

Nach § 39 leg. cit. findet auf das behördliche Verfahren vor dem Verwaltungsrat und dem Aufsichtsrat, soweit nicht im folgenden anderes bestimmt wird, das Dienstrechtsverfahrensgesetz 1984, BGBl. Nr. 29 in der Fassung des Bundesgesetzes, BGBl. Nr. 362/1991, Anwendung.

Die Beschwerdeführerin erachtet sich in ihrem Recht auf Versehrtenrente nach dem O.ö. LKUG, insbesondere dessen §§ 13 und 39, durch unrichtige Anwendung der Verfahrensvorschriften über die Sachverhaltsermittlung, das Parteiengehör und die Bescheidbegründung (§§ 1, 8 DVG; §§ 37, 39 und 60 AVG) verletzt.

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit des Inhaltes bzw. einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften macht die Beschwerdeführerin im wesentlichen geltend, die Äußerungen der drei im angefochtenen Bescheid angeführten Sachverständigen liefen darauf hinaus, daß keine unfallkausalen (eine Erwerbsminderung bewirkenden) Nachwirkungen gegeben seien. Ob überhaupt eine aktuelle Gesundheitsbeeinträchtigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit gegeben sei, werde nicht gesagt. Dies legten aber die Ausführungen des psychiatrisch-neurologischen Sachverständigen (siehe unten) nahe; es wäre daher erforderlich gewesen, darüber konkrete Angaben zu machen und im Falle der Annahme einer Erwerbsminderung anzugeben, welche sonstigen (nicht unfallkausalen) Ursachen dafür gegeben sein sollten. Erst dadurch hätte sich ein vollständiges nachvollziehbares Bild ergeben.

Im Beschwerdefall gehe es um eine beträchtliche Schmerzsymptomatik. Die unfall-chirurgische Begutachtung treffe keine Aussage, ob überhaupt von fortdauernden Schmerzen auszugehen und was bejahendenfalls als deren Ursache anzusehen sei. Der neurologisch-psychiatrische Sachverständige nehme zwar auf die von ihr "geschilderten Beschwerden" und damit offensichtlich auch auf ihre Schmerzen Bezug, seine ursprüngliche Erklärung, ihre Beschwerden seien "auf eine psychogene Fehlentwicklung auf das Unfallereignis zurückzuführen und daher nicht unfallkausal", sei offensichtlich ein Widerspruch in sich. Dieser werde durch seine Gutachtensergänzung, daß die psychogene Fehlentwicklung "auf das Unfallereignis nicht in direktem Zusammenhang mit den erlittenen Verletzungen steht, sondern vielmehr als eine zweckgerichtete Reaktion im Rahmen des nachfolgenden Versicherungsverfahrens erklärbar ist" nicht beseitigt: Unklar bleibe, was unter "zweckgerichtet" zu verstehen sei. Nach der Lebenserfahrung seien Menschen in der Regel nicht in der Lage, Schmerzen durch rein psychische Prozesse willentlich zu erzeugen. Ob der Beschwerdeführerin eine solche Fähigkeit unterstellt werde, sei dem Gutachten nicht zu entnehmen. Eine andere vom Gutachten nicht ausgeschlossene Möglichkeit bestehe darin, daß selbst bei Annahme psychogener Prozesse diese nicht wissentlich oder willentlich abgelaufen seien. Schließlich bleibe noch folgende dritte Möglichkeit: Der Gutachter habe ausgeführt, daß Verletzungen der gegenständlichen Art "in der Regel" nach einigen Wochen folgenlos abheilen. Das bedeute, daß es ausnahmsweise auch anders sein könne. Kein Sachverständiger sei aber darauf eingegangen, daß eine solche Ausnahme im Beschwerdefall nicht gegeben sein könne. Damit bleibe neben einem psychiatrisch unfallbedingten auch ein neurologisch-unfallbedingter Zusammenhang offen. Trotz der Widersprüchlichkeit im Gutachten des neurologisch-psychiatrischen Sachverständigen habe die belangte Behörde diese Unklarheit des Wortes "zweckgerichtet" nicht erkannt und es unterlassen, diesen Sachverständigen entsprechend anzuleiten. Viele medizinische Sachverständige neigten nämlich dazu, für vom gewöhnlichen Verlauf abweichende Vorgänge, für die eine genaue Erklärung fehle, nicht nachprüfbare Schlagworte (wie z.B. früher das Wort "Begehrungsneurose") zu verwenden. Das Fehlen einer vollständigen Klärbarkeit einer Tatsachenfrage sei in verfahrensrechtlicher Hinsicht etwa durchaus Gängiges. Dem rechtlichen Entscheidungsorgan könne daher ohne weiteres gesagt werden, daß bestimmte Wirkungsmechanismen nicht ausreichend bekannt seien, um eine sichere Aussage über einen bestimmten Zusammenhang zu machen. Die Behörde habe dann auf dieser Grundlage zu beurteilen, ob Kausalität im rechtlichen Sinn anzunehmen sei oder nicht. Hätte die belangte Behörde die erforderlichen Gutachtensergänzungen veranlaßt, hätte sich herausgestellt, daß eine weit über 20 v.H. gegebene Minderung der Erwerbsfähigkeit vorliege und daß diese unfallsbedingt sei (entweder ausgelöst durch eine unfallsbedingte psychische Fehlentwicklung oder doch durch organische Ursachen). In diesem Zusammenhang legte die Beschwerdeführerin einen "Fachärztlichen Befund" von Dr. M, Facharzt für Unfallchirurgie, vom 17. Februar 1994 vor, der aus dem "lückenlosen Beschwerdebild" seit dem Unfall und einer "MRI Untersuchung" der Halswirbelsäulen in den Jahren 1991 und 1994, bei der eine Diskusverletzung C 5 - C 6 nachgewiesen worden sei, die Unfallskausalität dieser Verletzung als schlüssig angenommen habe. Die Beschwerdeführerin habe erst nach Erlassung des angefochtenen Bescheides Kenntnis von den entsprechenden Untersuchungsmethoden und über die daraus resultierende Erweiterung der gutachterlichen Beurteilungsmöglichkeiten erlangt. Aus diesem Grund sei sie nicht in der Lage gewesen, dieses Gutachten im Verwaltungsverfahren vorzulegen. Die belangte Behörde hätte jedoch von Amts wegen den Sachverständigen-Beweis im Sinne der obigen Ausführungen zu ergänzen gehabt.

Dem ist folgendes entgegenzuhalten:

Wie der Verwaltungsgerichtshof bereits in seinem Erkenntnis vom 27. September 1990, 88/12/0137, zum O.ö. LKUG ausgesprochen hat, sind die in Punkt 132 der Satzung des LKUF - dem entspricht nunmehr der im Beschwerdefall angewandte Punkt 146 - verwendeten Begriffe nach den Grundsätzen auszulegen, die die Begriffe der "Minderung der Erwerbsfähigkeit" (MdE) 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.

Bei der Beurteilung der Bedingtheit der MdE durch die Folgen des Arbeits- bzw. Dienstunfalles gehen Rechtsprechung und Lehre von der Theorie der "wesentlichen Bedingung" aus. Danach ist es für eine solche Bedingtheit - dann, wenn der Unfallschaden auf mehrere Ursachen zurückgeht - erforderlich, daß der Unfall eine wesentliche Ursache der Schädigung ist. Dies ist er dann, wenn er nicht im Hinblick auf andere mitwirkende Ursachen erheblich in den Hintergrund tritt. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur im geringeren Umfang eingetreten wäre, ist wesentliche Bedingung.

Soweit die Beschwerdeführerin das Fehlen einer Aufzählung ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen im angefochtenen Bescheid rügt, ist sie auf das Gutachten Dr. Kl zu verweisen, in dem ihre aktuellen Beschwerden dargelegt werden, zu denen dieser Gutachter aus medizinischer Sicht unter dem Gesichtspunkt eines möglichen Zusammenhanges mit dem Unfall der Beschwerdeführerin vom 18. Dezember 1989 Stellung genommen hat, und dem die belangte Behörde bei der Beurteilung der von ihr zu lösenden Rechtsfrage gefolgt ist. Da der Gutachter letztlich zum Ergebnis gelangte, daß die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Beschwerden aus medizinischer Sicht nicht auf den Unfall zurückgeführt werden könnten, war es - die Schlüssigkeit seines Gutachtens einmal unterstellt - vor dem Hintergrund der von der belangten Behörde zu lösenden Rechtsfrage entbehrlich, darüber hinaus eine Aussage zu treffen, ob und bejahendenfalls in welchem Ausmaß die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Leiden zu einer MdE führten, die nicht auf unfallkausale Ursachen zurückzuführen sind.

Was die Einwände der Beschwerdeführerin gegen die medizinischen Sachverständigen-Gutachten, insbesondere jenes von Dr. Kl, betrifft, so ist vorab folgendes festzuhalten:

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes muß ein Sachverständigen-Gutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund besteht in der Angabe der tatsächlichen Grundlagen, auf denen das Gutachten aufbaut, und der Art, wie sie beschafft wurden.

Mit anderen Worten: Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlußfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. 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 zugrunde 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. Sind andere Gutachten oder Befunde Bestandteil des Sachverständigen-Gutachtens geworden, so müssen sie insoweit den eben dargelegten Anforderungen entsprechen, die an ein Sachverständigen-Gutachten zu stellen sind (vgl. dazu z.B. das hg. Erkenntnis vom 19. Februar 1992, 90/12/0140 und die dort angeführte Vorjudikatur).

Vor diesem Hintergrund teilt der Verwaltungsgerichtshof nicht die von der Beschwerdeführerin erstmals im verwaltungsgerichtlichen Verfahren vorgebrachten Bedenken. Der Hinweis im Gutachten Dr. Kl, daß Symptome bzw. Beschwerden im Rahmen einer Brustkorbprellung in der Regel nach einigen Wochen folgenlos abklingen, ist im Zusammenhang mit dem gleichfalls herangezogenen Gutachten Dr. S vom 17. Juli 1990 zu sehen, der im konkreten Fall zu diesem Ergebnis gelangte. Die Beschwerdeführerin ist auch im Verwaltungsverfahren nicht der im Gutachten Dr. Kl enthaltenen Feststellung entgegengetreten, in dem aus Anlaß ihres stationären Aufenthaltes in der Neurologischen Abteilung des Wagner-Jauregg Krankenhauses Linz im Februar 1991 erstellten Befund seien außer den Schmerzen im rechten Bein keine andersartigen Beschwerden, insbesondere keine in der Brust- und Halswirbelsäule, erwähnt worden. Soweit sich dieser Einwand, aus dem die Beschwerdeführerin die Möglichkeit eines neurologisch-unfallbedingten Zusammenhanges zwischen dem Dienstunfall und ihrer Beschwerde ableitet, auf die übrigen von ihr vorgebrachten (Schmerz)Symptome (insbesondere im Kopf-, Schulter- und Armbereich) beziehen sollte, hat das



Gutachten Dris. Kl schlüssig dargetan, daß diese Symptome erst wesentlich später aufgetreten sind und jegliche Brückensymptomatik fehlt. Dem ist die Beschwerdeführerin auf gleicher fachkundiger Ebene im Verwaltungsverfahren nicht entgegengetreten.

Zu den Einwänden der Beschwerdeführerin, das Gutachten Dris. Kl lasse einen psychiatrisch-unfallbedingten Zusammenhang offen, ist zu bemerken, daß die Ergänzung dieses Gutachtens vom 15. November 1993, wonach die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden auf eine psychogene Fehlentwicklung ihrerseits auf das Unfallereignis zurückgingen, die als zweckgerichtete Reaktion im Rahmen des nachfolgenden Versicherungsverfahrens erklärbar sei, nach Auffassung des Verwaltungsgerichtshofes nur eine verdeutlichende Klarstellung des Gutachtens vom 3. Juni 1993 ist, aber keine davon abweichende neue Aussage enthält. Der Gutachter gelangte zu diesem Ergebnis, weil er alle anderen medizinischen Möglichkeiten eines Kausalzusammenhanges zwischen dem Unfall und den geltend gemachten Beschwerden der Beschwerdeführerin ausgeschlossen hatte; es läßt sich auch aus dem oben wiedergegebenen "Psychiatrischen Befund" hinreichend ableiten. Die von der Beschwerdeführerin gerügte Ergänzungsbedürftigkeit der Gutachten, die von der belangten Behörde aufzugreifen gewesen wäre, liegt daher nicht vor.

Soweit der erst nach Erlassung des angefochtenen Bescheides erstellte "Fachärztliche Befund" Dris. M lediglich die Rechtserheblichkeit des behaupteten Verfahrensmangels (Ergänzungsbedürftigkeit der Gutachten) darlegen soll, ist er mit den obigen Ausführungen, wonach dieser Verfahrensmangel nicht vorliegt, hinfällig geworden. Sollte die Beschwerdeführerin aber damit einen selbständigen Verfahrensmangel geltend machen, kann dahingestellt bleiben, ob das Vorbringen zutrifft bzw. ob nicht bereits der Sachverständige Dr. Kl ohnehin bereits auf diese Discusverletzung in seinem Gutachten eingegangen ist: Ihr Vorbringen könnte in diesem Fall nämlich allenfalls einen Wiederaufnahme-Grund in dem mit dem angefochtenen Bescheid abgeschlossenen Verwaltungsverfahren nach dem auch im Anwendungsbereich des DVG (siehe § 39 O.ö. LKUFG) geltenden § 69 Abs. 1 Z. 2 AVG bilden; es ist jedoch nicht geeignet, das aus § 41 Abs. 1 VwGG ableitbare Neuerungsverbot im verwaltungsgerichtlichen Verfahren zu beseitigen, hat doch die Beschwerdeführerin keinen wesentlichen Verfahrensmangel wie z. B. die konkrete Verletzung des Parteiengehörs behauptet, der sie im Verwaltungsverfahren daran gehindert hätte, die vor dem Verwaltungsgerichtshof neu geltend gemachten Tatsachen zu behaupten und dafür Beweismittel vorzulegen.

Die vorliegende Beschwerde erweist sich daher als unbegründet und war gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

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

### **Schlagworte**

Definition von Begriffen mit allgemeiner Bedeutung VwRallg7 Minderung der Erwerbsfähigkeit Bedingung durch die Folgen eines Arbeitsunfalles bzw Dienstunfalles Verwaltungsrecht allgemein Rechtsquellen VwRallg1 Auslegung unbestimmter Begriffe VwRallg3/4 wesentliche Bedingung Auslegung unbestimmter Begriffe VwRallg3/4 Minderung der Erwerbsfähigkeit Bedingung durch die Folgen eines Arbeitsunfalles bzw Dienstunfalles Definition von Begriffen mit allgemeiner Bedeutung VwRallg7 wesentliche Bedingung

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:VWGH:1997:1994120042.X00

### **Im RIS seit**

27.11.2001

### **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](http://www.jusline.at)