

# TE Vwgh Erkenntnis 1994/2/23 93/09/0095

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 23.02.1994

## Index

40/01 Verwaltungsverfahren;

67 Versorgungsrecht;

## Norm

AVG §37;

AVG §45 Abs2;

AVG §45 Abs3;

AVG §52;

AVG §56;

KOVG 1957 §4 Abs1;

KOVG 1957 §52 Abs2;

KOVG 1957 §7 Abs1;

KOVG 1957 §8 Abs3;

KOVG 1957 §90 Abs1;

KOVG RichtsatzV 1965 Anl Abschn7 lita Z643;

## Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Hoffmann und die Hofräte Dr. Fürnsinn und Dr. Höß als Richter, im Beisein des Schriftführers Kommissär Mag. Fritz, über die Beschwerde des F in V, vertreten durch Dr. H, Rechtsanwalt in V, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Steiermark vom 13. November 1992, Sch. Zl. 78/92 OB 611-057178-003, betreffend Kriegsoferversorgung (Neubemessung der Beschädigtenrente), zu Recht erkannt:

## Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 3.035,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

## Begründung

Nach Lage der Akten des Verwaltungsverfahrens steht der im Jahre 1916 geborene Beschwerdeführer auf Grund des im Instanzenzug ergangenen Bescheides der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Steiermark vom 11. März 1981 im Bezug einer Beschädigtenrente nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957)

entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 40 v.H. Mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Steiermark (LIA) vom 27. Juni 1983 wurden im Zusammenhang mit der Abweisung eines Neubemessungsantrages die Dienstbeschädigungen wie folgt (teilweise neu) bezeichnet:

1.

Narbe nach Granatsplitterverletzung unter der Unterlippe

2.

Narbe in der rechten Scheitelgegend

3.

Stecksplitter an der rechten Seite der rechten Ohrmuschel

4. Innenohrschwerhörigkeit links mehr als rechts, Tinnitus beiderseits (Kausalanteil 3/4)

5. Chronische atrophische Gastritis, Narbenbulbus (Kausalanteil 1/2).

Mit Schreiben vom 19. November 1990 (dieses Schreiben ist vom Beschwerdeführer am 26. November 1990 unterfertigt worden) stellte der Facharzt für Hals- Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. Se für den Beschwerdeführer einen Verschlimmerungsantrag, weil sich seit Juni 1990 nach dessen Angaben das Hörvermögen beträchtlich verschlechtert habe; ursächlich werde dies mit einer nahegelegenen Baustelle subjektiv in Verbindung gebracht. Weiters wurde in diesen Schreiben darauf hingewiesen, daß der Beschwerdeführer die Einholung eines Fakultätsgutachtens anstrebe (ein solches Begehren ist vom Beschwerdeführer schon mit Schreiben vom 14. November 1990 an das LIA herangetragen worden).

Das LIA holte daraufhin zu diesem Antrag ein ärztliches Sachverständigengutachten der Fachärztin für HNO-Heilkunde Dr. L ein. Diese erhob dabei folgenden Befund:

"Ohr rechts: o.B.

Ohr links: o.B.

Nase: frei

Mundrachen: o.B.

Nasenrachen: frei

Kehlkopf: o.B.

Hörprüfung:

	rechts:	links:
--	---------	--------

Umgangssprache:	0,75 m	0,75 m
-----------------	--------	--------

Flüstersprache:	0 m	0 m
-----------------	-----	-----

Tonaudiogramm:

rechts: -30 dB bei 250 Hz, -40 dB bei 500 Hz, -60 dB bei 1500 Hz, -60 dB bei 3000 Hz, dann Steilabfall der Innenohrleistung, Mittelohrkomponente von 15 dB.

links: -30 dB bei 250 Hz, -40 dB bei 500 Hz, -50 dB bei 1000 Hz, -60 dB bei 1500 Hz, dann Steilabfall der Innenohrleistung. Keine Mittelohrkomponente.

Sprachaudiogramm:

rechts: Diskriminationsverlust von 85 % bei 70 dB, von 55 % bei 90 dB.

links: Diskriminationsverlust von 100 % bei 70 dB, von 55 % bei 90 dB.

Diagnose: Hochgradige Innenohrschwerhörigkeit bds. li>re."

Weiters führte diese Sachverständige - mit näherer Begründung - aus, daß sich für die von ihr festgestellte

Gesundheitsschädigung "hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beidseits" nach der Richtsatzposition VII/a/643/Z3/Sp. 3 unter Berücksichtigung eines Kausalanteiles von 3/4 (weiterhin) eine MdE in der Höhe von 30 % ergebe. Diesem Gutachten stimmte der leitende Arzt zu.

Mit Bescheid vom 15. April 1992 wies das LIA den Neubemessungsantrag des Beschwerdeführers gemäß §§ 7, 8 und 52 KOVG 1957 mit der Begründung ab, daß nach dem eingeholten und als schlüssig befundenen ärztlichen Sachverständigengutachten Dr. L im Befunde der anerkannten Dienstbeschädigung gegenüber dem Vergleichsbefund vom 1. August 1979 keine maßgebende Veränderung eingetreten sei.

In seiner gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung brachte der Beschwerdeführer vor, er stehe wegen der bei ihm als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen ständig in ärztlicher Behandlung. Es hätten sich insbesondere in der letzten Zeit die hochgradige Innenohrschwerhörigkeit und die chronische Gastritis verschlechtert, wobei die Verschlechterung beider Leiden rein kausale Ursachen habe. Zur Behandlung dieser Leiden müsse er ständig Medikamente einnehmen, was zu einer Verschlechterung der Gastritis geführt habe. Er beantrage, ein internistisches und ein HNO-fachärztliches Gutachten einzuholen. Dieser Berufung war ein ärztliches Attest des praktischen Arztes Dr. R vom 13. Mai 1992 angeschlossen, in welchem dieser beim Beschwerdeführer u.a. eine chronische atrophische Gastritis mit Anazidität des Magensaftes diagnostizierte (dies erfordere eine Magenschonkost).

Die belangte Behörde holte im Berufungsverfahren ärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Hals-Nasen- und Ohrenkrankheiten Dr. Ho sowie des Facharztes für Innere Medizin Dr. S ein. Dr. Ho kam - nach Untersuchung des Beschwerdeführers - zu folgendem Befund:

"Status: Rechtes Ohr: o.B., linkes Ohr: o.B.,

Nase: Subluxatio septi nach rechts, Deviatio septi nach links,

Nasenrachen: Frei, Mundrachen: Tonsillen atroph, Kehlkopf: o.B.

Hörvermögen für Umgangssprache: Rechts 0,5 m, links 0,8 m, mit Hörgerät 3,5m.

Hörvermögen für Flüstersprache: Bds. 0 m.

Audiogramm: An beiden Ohren beginnen beide Ableitungen bei - 60 dB und verlaufen flach abfallend auf - 70 dB bei 2000 Hz, darüber relativ steil abfallend auf - 100 dB bei 4000 Hz."

Die Diagnose Dr. Ho lautete auf "hochgradige Innenohrschwerhörigkeit links mehr als rechts mit Ohrgeräuschen"; dazu gab er die nachstehende Beurteilung ab:

"Bei der heutigen Untersuchung wurde sowohl im Tonaudiogramm, wie auch bei den Hörweiten für Umgangssprache und Flüstersprache eine hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beider Ohren festgestellt. Eine Taubheit, oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit, wie vom AW abgegeben, besteht jedoch keineswegs.

In der Frage der Kausalität ergaben sich keine neuen Gesichtspunkte gegenüber dem Vorgutachten, weshalb ein Viertel der heutigen Minderung der Erwerbsfähigkeit akausalen Faktoren zuzuschreiben ist. Eine allfällige Verschlechterung der im Kriege erlittenen Hörstörung kann nämlich nur akausal, d.h. schicksalhaft aufgetreten sein, da das Maximum der kausalen Hörstörung mit dem Kriegsende erreicht wurde.

Die obere Rahmensatzbewertung wurde wegen der glaubhaften Ohrgeräusche gewählt, auch eine subjektive Verschlechterung derselben kann auch nur durch den oberen Rahmensatz bewertet werden."

Der Sachverständige Dr. S führte in seinem Gutachten vom 21. September 1992 aus, daß in den anerkannten Dienstbeschädigungen gegenüber dem Vorgutachten keine maßgebliche Befundänderung eingetreten sei (Gesamt-MdE also weiterhin 40 v.H.). In einer Ergänzung zu seinem Sachverständigengutachten wies Dr. S u.a. darauf hin, daß dem Beschwerdeführer eine Anweisung zur Röntgenuntersuchung bei Dr. D mitgegeben worden sei; mit Schreiben des Rechtsanwalts Dr. G vom 25. August 1992 sei ihm mitgeteilt worden, daß diese Röntgenuntersuchung abgelehnt werde, weil der Beschwerdeführer der Meinung sei, nur eine Gastroskopie könne die Diagnose sichern.

Der Beschwerdeführer erhielt im Rahmen des Parteiengehörs vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Kenntnis. In seinen zwei niederschriftlichen Stellungnahmen vom 14. Oktober und 21. Oktober 1992 brachte der Beschwerdeführer vor, die Gutachten des Sachverständigen Dr. Ho und Dr. S entsprächen nicht dem neuesten ärztlichen Stand; weiters

beantragte er neuerlich die Einholung eines Fakultätsgutachtens. Diesen Stellungnahmen legte der Beschwerdeführer u.a. zwei Befunde des HNO-Ambulatoriums der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse (vom 3. März 1983 und vom 31. August 1992) sowie einen Röntgenbefund des Facharztes für Radiologie Dr. D vom 10. September 1992 bei.

Die belangte Behörde ersuchte daraufhin den leitenden Arzt um Stellungnahme, ob die vom Beschwerdeführer nunmehr vorgelegten Befunde einen Hinweis dafür geben, daß die anerkannten Dienstbeschädigungen in den Gutachten Dris. S und Dris. Ho nicht befundgerecht eingeschätzt worden seien bzw. daß bezüglich Gehörschädigung und Gastritis gegenüber dem Vergleichsbefund aus dem Jahre 1980 eine maßgebliche Veränderung eingetreten sei, was dieser jedoch (in seiner Stellungnahme vom 4. November 1992) verneinte; zwischen dem Befund Dris. Ho und dem GKK-Befund bestünden keine Widersprüche, weil ohnehin die Gehörstörung als "hochgradig" bezeichnet werde.

Mit dem nunmehr vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 13. November 1992 gab die belangte Behörde der Berufung des Beschwerdeführers gemäß § 66 Abs. 4 AVG keine Folge und bestätigte gemäß §§ 7,8 und 52 KVG 1957 den erstinstanzlichen Bescheid.

Zur Begründung dieses Bescheides führte die belangte Behörde aus, sie habe die Berufungseinwendungen geprüft und vor der Entscheidung über diese Berufung ein ärztliches Sachverständigengutachten Dris. S vom 21. September 1992 eingeholt, das unter Einbeziehung eines Nebengutachtens Dris. Ho vom 7. September 1992 erstellt worden sei. Dieses Gutachten werde von der belangten Behörde als schlüssig und voll beweiskräftig angesehen und daher auch der nunmehr zu fällenden Entscheidung zugrunde gelegt. Darin habe der Sachverständige nachfolgende Leiden als Dienstbeschädigung festgestellt und folgende richtsatzmäßige Einschätzung vorgenommen:

"1. Narbe nach Granatsplitterverletzung unter der Unterlippe, Richtsatzposition IX/c-702, Tabelle 1. Zeile rechts, insgesamte und ursächliche MdE 10 + 10 v.H.,

2. Narbe in der rechten Scheitelgegend, Richtsatzposition IX/c-702, Tabelle 1. Zeile links, insgesamte und ursächliche MdE 0 v.H.,

3. Stecksplitter an der rechten Seite der rechten Ohrmuschel, Richtsatzposition I/j-205, insgesamte und ursächliche MdE 0 v.H.,

4. Hochgradige Innenohrschwerhörigkeit (links mehr als rechts) mit Ohrgeräuschen, Richtsatzposition VII/a-643, 3. Zeile, 3. Kolonne, insgesamte MdE 40 v.H., davon ursächlicher Anteil 30 v.H.,

5. Chronisch atrophische Gastritis, Narbenbulbus, Richtsatzposition III/d-348, insgesamte MdE 30 v.H., davon ursächlicher Anteil 15 v.H."

Zur Frage der richtsatzmäßigen Einschätzung habe der ärztliche Sachverständige ausgeführt, daß bei der Dienstbeschädigung 1 entsprechend dem Befundausmaß der untere Rahmensatzwert herangezogen worden sei. Da es sich um eine Narbe im Gesicht handle, sei auch der Nachsatz zur Richtsatzposition 702 zu berücksichtigen gewesen. Die Dienstbeschädigungen 2 und 3 seien nach dem hierfür vorgesehenen fixen Richtsatzpositionen eingeschätzt worden. Bei der Dienstbeschädigung 4 sei wegen der glaubhaften Ohrgeräusche der obere Rahmensatzwert herangezogen worden. Bei der Dienstbeschädigung 5 sei der untere Rahmensatzwert herangezogen worden, weil kein wesentlich herabgesetzter Ernährungszustand vorliege. Die gesamte Minderung der Erwerbsfähigkeit sei vom ärztlichen Sachverständigen mit 40 v.H. eingeschätzt worden, weil die führende MdE der Dienstbeschädigung 4 durch den kausalen Anteil der Dienstbeschädigung 5 wegen zusätzlicher Beeinträchtigung um 1 Stufe angehoben werde.

Hinsichtlich der Berufungseinwendungen habe der ärztliche Sachverständige ausgeführt, daß sich hinsichtlich des Hörvermögens keine signifikante Verschlimmerung ergeben hätte. Auch zur Frage der Kausalität der Hörstörung hätten sich keine neuen Gesichtspunkte ergeben, weshalb 1/4 der heutigen MdE weiterhin akausalen Faktoren zuzuschreiben sei. Eine allfällige Verschlechterung der im Kriege erlittenen Hörstörung könne nämlich nur akausal, d.h. schicksalhaft aufgetreten sein, weil das Maximum der kausalen Hörstörung mit dem Kriegsende erreicht worden sei. Hinsichtlich der bereits anerkannten Magenschädigung habe der ärztliche Sachverständige ausgeführt, daß gegenüber den zahlreichen Vorgutachten keine maßgebende Befundänderung eingetreten sei. Auch die Laboruntersuchungen hätten keinen krankhaften Befund gezeigt. Die Blutsenkungsgeschwindigkeit, das Blutbild, die Leberfunktionswerte mit Transaminasen, der Blutzucker und die Elektrophorese seien normal. Es sei somit mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß im Ausmaß der anerkannten Dienstbeschädigung 5 keine maßgebende Befundänderung eingetreten sei, zumal auch das Körpergewicht gegenüber dem Vergleichsbefund ungefähr gleich geblieben sei. Die

Säuresekretion sei bei einer chronisch atrophischen Gastritis immer stark herabgesetzt bis vermindert, sodaß in der Bezeichnung der Dienstbeschädigung eine Anacidität nicht extra angeführt werden müsse.

Dem Beschwerdeführer sei iSd § 45 Abs. 3 AVG Gelegenheit gegeben worden, in das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Einsicht zu nehmen. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, die angeführten ärztlichen Sachverständigengutachten zu entkräften oder zu widerlegen, weil hinsichtlich des Befundes des Beschwerdeführer keine neuen Argumente aufgezeigt worden seien, die nicht schon vor Erstellung der ärztlichen Sachverständigengutachten bekannt gewesen wären. Diesbezüglich stütze sich die belange Behörde auf eine Aussage des leitenden Arztes vom 4. November 1992, wonach die einzelnen Dienstbeschädigungen befundgerecht eingeschätzt seien und insbesondere auch im Hörvermögen keine Änderung eingetreten sei, weil auch schon bisher von einer hochgradigen Gehörstörung ausgegangen worden sei.

Da sich in der Einschätzung der einzelnen Dienstbeschädigungen keine Änderung ergeben habe, habe sich die Durchführung eines neuerlichen Verfahrens gemäß § 8 KOVG 1957 erübrigt. Die gesamte MdE des Beschwerdeführers gemäß §§ 7 und 8 KOVG 1957 sei daher auch nach Auffassung der belangten Behörde weiterhin lediglich mit 40 v.H. einzuschätzen. Unter Bedachtnahme auf die gesamten vorstehenden Ausführungen sehe die belangte Behörde keine Möglichkeit, den erstinstanzlichen Bescheid einer Änderung zu unterziehen.

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. Seinem gesamten Vorbringen nach erachtet sich der Beschwerdeführer in seinem Recht auf entsprechende Erhöhung der Beschädigtenrente verletzt.

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

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

Gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 ist u.a. die Beschädigtenrente neu zu bemessen, wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt.

Die Behörde hat bei ihrer Entscheidung über die Neubemessung der Beschädigtenrente von den als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigungen auszugehen und zu prüfen, ob eine für die Höhe der Leistung **MAßGEBENDE VERÄNDERUNG** gegenüber dem der letzten rechtskräftigen Rentenbemessung zugrunde liegenden Befund - d.i. im Beschwerdefall der dem Bescheid der belangten Behörde vom 11. März 1981 zugrunde liegende Befund - eingetreten ist.

Gemäß § 90 Abs. 1 KOVG 1957 haben die Landesinvalidenämter, soweit die Berechtigung von Versorgungsansprüchen von der Beantwortung von Vorfragen abhängt, die in das Gebiet ärztlichen Fachwissens fallen, ärztliche Sachverständige zu befragen.

Im vorliegenden Beschwerdefall hat die vom LIA herangezogene Sachverständige Dr. L in ihrem Gutachten vom 2. Juli 1991 ausgeführt, daß im Zustand der als Dienstbeschädigung anerkannten Gesundheitsschädigung "hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beiderseits" **KEINE WESENTLICHE VERSCHLECHTERUNG** eingetreten sei, was auch vom leitenden Arzt in seiner dazu abgegebenen Stellungnahme bestätigt worden ist. Nachdem der Beschwerdeführer in seiner Berufung eine Verschlechterung der hochgradigen Innenohrschwerhörigkeit und der chronischen Gastritis behauptet hatte, hat die belangte Behörde die Sachverständigen Dr. S und Dr. Ho mit der Erstattung von Sachverständigengutachten beauftragt. Dr. Ho hat bei seiner Untersuchung des Beschwerdeführers am 24. August 1992 sowohl im Tonaudiogramm als auch bei der Prüfung der Hörweiten für Umgangssprache ("rechts 0,5 m, links 0,8 m, mit Hörgerät 3,5 m) und Flüstersprache (beiderseits 0 m) eine hochgradige Innenohrschwerhörigkeit beider Ohren festgestellt, wobei es zu einer signifikanten Verschlimmerung dieses Leidens **NICHT** gekommen sei. Eine Taubheit oder an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit - wie dies vom Beschwerdeführer angegeben worden sei - bestehe jedoch **KEINESWEGS**. Der von der belangten Behörde weiters herangezogene Sachverständige Dr. S hat - nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung u.a. des ärztlichen Attestes der Fachärztin für Innere Medizin Dr. Ha vom 17. Jänner 1990 (darin wird darauf hingewiesen, daß beim Beschwerdeführer eine chronische atrophische Gastritis gastroskopisch nachgewiesen sei) - die Gesamt-MdE des Beschwerdeführers (weiterhin) mit 40 v.H. eingeschätzt und festgestellt, daß in den anerkannten Dienstbeschädigungen **KEINE**

MAßGEBLICHE BEFUNDÄNDERUNG eingetreten sei. Der leitende Arzt hat in seiner Äußerung vom 4. November 1992 (AS 417/31 Rückseite) die an ihn gestellte Frage, ob die vom Beschwerdeführer seiner abschließenden Stellungnahme beigelegten ärztlichen Befunde einen Hinweis dafür geben, daß die anerkannten Dienstbeschädigungen beim Beschwerdeführer in den Gutachten Dris. S und Dris. Ho nicht befundgerecht eingeschätzt worden seien bzw. daß bezüglich Gehörschädigung und Gastritis gegenüber dem Vergleichsbefund vom Jahre 1980 eine maßgebliche Veränderung eingetreten sei, verneint; zwischen dem Befund des HNO-Ambulatoriums der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse vom 31. August 1992 (danach bestehe beim Beschwerdeführer eine "beidseitige hochgradige sensoneurale Schwerhörigkeit") und dem Befund Dris. Ho bestünden keine Widersprüche, weil ohnehin die Gehörstörung als "hochgradig" bezeichnet werde.

Wenn der Beschwerdeführer erstmalig in seinem Beschwerdeschriftsatz das Fehlen von Angaben über den Diskriminationsverlust im Gutachten Dris. Ho bemängelt, obwohl er im Verwaltungsverfahren im Zuge des Parteiengehörs von diesem Gutachten Kenntnis erlangt und hiezu auch eine Stellungnahme abgegeben hat, so handelt es sich dabei um eine im verwaltungsgerichtlichen Verfahren unzulässige Neuerung (§ 41 VwGG). Abgesehen davon ist der Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, daß in der Richtsatzposition VII/a/643 "beidseitige Schwerhörigkeit" nach einer auf die Herabsetzung der Hörschärfe für Umgangssprache beider Ohren abstellende Tabelle eingestuft wird, sodaß allein wegen der fehlenden Angabe des Diskriminationsverlustes im Gutachten Dris. Ho keine Bedenken gegen die Verwertung dieses Gutachtens durch die belangte Behörde bestehen.

Der Beschwerdeführer rügt weiters, in den (eingeholten) Gutachten sei nicht darauf Rücksicht genommen worden, ob er bei den Messungen ein Hörgerät verwendet habe oder nicht. Dem ist entgegenzuhalten, daß zumindest im Gutachten Dris. Ho (auf welches sich der angefochtene Bescheid u.a. stützt) AUSDRÜCKLICH festgehalten worden ist, daß das Hörvermögen für Umgangssprache "rechts 0,5 m, links 0,8 m, MIT HÖRGERÄT 3,5 m" betrage. Das Vorbringen des Beschwerdeführers, wegen des Vorliegens von Ohrgeräuschen sei nicht die 3. Spalte und

3. Zeile, sondern die 4. Zeile und 4. Spalte der Tabelle zur Richtsatzposition 643 heranzuziehen gewesen, geht schon deshalb ins Leere, weil nach dem Nachsatz zu der Tabelle unter der Position 643 der Richtsatzverordnung Ohrgeräusche durch die Anwendung der höheren Rahmensätze mitzuerfassen sind; dies hat der Sachverständige Dr. Ho - bei dem von ihm herangezogenen Rahmensatz der Richtsatzposition 643 Tabelle 3 Z. 3 Kol. (MdE 35-40 %) - auch getan.

Wenn der Beschwerdeführer weiters ERSTMALIG in der Beschwerde die (von den Sachverständigen getroffene und von der belangten Behörde übernommene) Feststellung bekämpft, wonach der Kausalanteil der anerkannten Dienstbeschädigung "hochgradige Innenohrschwerhörigkeit links mehr als rechts mit Ohrgeräuschen" weiterhin 3/4 betrage, so verstößt er auch damit gegen das im verwaltungsgerichtlichen Verfahren im Sinne des § 41 VwGG herrschende Neuerungsverbot.

Der Beschwerdeführer behauptet in seiner Beschwerde auch eine unrichtige Einschätzung der "Beschädigungen auf Grund der Narbenbildungen" (offenbar Dienstbeschädigung 1 und 2). Dazu ist er darauf hinzuweisen, daß er im gesamten Verwaltungsverfahren den diese beiden Dienstbeschädigungen betreffenden Ausführungen in den ärztlichen Sachverständigengutachten keine medizinisch fundierten Gegenbehauptungen entgegengestellt hat. Was die Rüge des Beschwerdeführers in seiner zweiten Stellungnahme vom 21. Oktober 1992 betrifft, wonach sich die Narbe (DB 2) nicht in der rechten Scheitelgegend, sondern an der rechten Schläfe befinde (ob diese Behauptung zutrifft, ist von der belangten Behörde in der Folge nicht weiter geprüft worden), so könnte allein in einer - allenfalls - unrichtigen Bezeichnung der Stelle, wo sich diese Narbe tatsächlich befindet (bei gleichbleibender Höhe der kausalen MdE) keine vom Verwaltungsgerichtshof wahrzunehmende Rechtsverletzung des Beschwerdeführers erblickt werden. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist es nämlich an sich der Behörde nicht verwehrt, im Rahmen ihrer Entscheidung über einen Neubemessungsantrag des Versorgungsberechtigten den festgestellten Zustand der Dienstbeschädigung neu zu bezeichnen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 26. September 1991, Zl. 88/09/0086).

Gegen die auf das Gutachten Dris. S gestützte Annahme der belangten Behörde, wonach die Einschätzung der Gesamt-MdE des Beschwerdeführers weiterhin 40 % betrage (die führende MdE der Dienstbeschädigung 4 werde durch den kausalen Anteil der Dienstbeschädigung 5 wegen zusätzlicher Beeinträchtigung um eine Stufe angehoben), hat der Beschwerdeführer nichts Substantielles vorgebracht.

Wenn die belangte Behörde daher ihre Entscheidung in freier Beweiswürdigung die Sachverständigengutachten Dris. S und Dris. Ho zugrunde gelegt hat, so ist dies im Rahmen der dem Verwaltungsgerichtshof zustehenden nachprüfenden Kontrolle, die darauf beschränkt ist, ob ein wesentlicher Verfahrensmangel vorliegt bzw. ob die Erwägungen den Denkgesetzen, somit auch dem allgemein menschlichen Erfahrungsgut entsprechen können, nicht als unschlüssig zu erkennen (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 17. Dezember 1992, Zl. 92/09/0235).

Der Beschwerdeführer erblickt eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens in der Nichtdurchführung von ihm beantragter Untersuchungen (Gastroskopie, Pulposkopie, Endoskopie). Dazu ist zu sagen, daß es im Wesen der freien Beweiswürdigung liegt, daß weitere Beweisanträge nicht mehr berücksichtigt werden müssen, wenn sich die Verwaltungsbehörde auf Grund der bisher vorliegenden Beweise bereits ein klares Bild über die maßgebenden Sachverhaltselemente machen konnte (vgl. z.B. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22. Februar 1990, Zl. 89/09/0134). Eine Vorschrift, daß Beweisanträge ausdrücklich durch die Behörde abzuweisen sind, besteht im Verwaltungsverfahren nicht. Keinesfalls vermag der Beschwerdeführer die von ihm (siehe das Schreiben des Rechtsanwaltes Dr. G vom 25. August 1992 an den Sachverständigen Dr. S) behauptete Notwendigkeit der Durchführung solcher Untersuchungen damit zu begründen, daß "eine solche Untersuchung seinerzeit vorgenommen wurde und nur eine derartige Untersuchung ein tatsächliches Bild über seine Leidenszustände" erbringen könne. Zu der vom Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren mehrfach erhobenen Forderung nach Einholung eines Klinikgutachtens ist zu bemerken, daß nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes aus § 90 KOVG 1957 kein Anspruch auf die Einholung eines Klinikgutachtens ergibt (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. März 1991, Zl. 90/09/0059). Eine Ergänzung des Ermittlungsverfahrens seitens der belangten Behörde wäre nur dann erforderlich gewesen, wenn sie an der Vollständigkeit oder Schlüssigkeit der eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. S und Dris. Ho Zweifel haben hätte müssen. Daß die im Berufungsverfahren bestellten Sachverständigen aus dem Fachgebiet für HNO-Krankheiten bzw. für Innere Medizin die rechtlich wesentlichen Fragen vom Standpunkt der medizinischen Wissenschaft nicht oder nicht ausreichend fundiert zu beurteilen vermocht hätten, wird weder von der Beschwerde über die allgemein gehaltene Verfahrensrüge hinaus im einzelnen begründet und dargetan, noch ergeben sich Anhaltspunkte dafür, daß es sich im Beschwerdefall um die Beurteilung von Fragen handelt, deren Beantwortung eine klinische Begutachtung voraussetzt oder zumindest als zweckmäßig erscheinen ließe.

Der Beschwerdeführer erblickt schließlich eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens auch darin, daß die belangte Behörde kein neuerliches Verfahren gemäß § 8 KOVG 1957 durchgeführt habe. Gemäß § 8 KOVG 1957 hätte die belangte Behörde zu prüfen gehabt, welche Erwerbstätigkeit dem Beschwerdeführer nach seinem früheren Beruf bzw. nach seiner Vorbildung billigerweise zugemutet werden könne und hätte sich hienach die Feststellung des Grades der MdE gerichtet.

Auch dieses Vorbringen ist nicht geeignet, der Beschwerde zum Erfolg zu verhelfen.

Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes steht gemäß § 52 KOVG 1957 ein Rechtsanspruch auf Einschätzung nach § 8 KOVG 1957 dann nicht zu, wenn weder

a)

eine Änderung im Befund noch

b)

eine solche durch Entstehen oder Wegfall beruflicher Sonderverhältnisse,

c) eine solche durch Ausbildung, die den Beschädigten zur Ausübung einer anderen Erwerbstätigkeit befähigt,

d) eine solche durch Berufswechsel eingetreten ist.

Bei unverändertem Befund und gleichen beruflichen Verhältnissen ist eine Neubemessung gemäß § 52 KOVG 1957 nicht möglich (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. März 1991, Zl. 89/09/0008, und die dort zitierte Vorjudikatur).

Die belangte Behörde durfte im Beschwerdefall zutreffend davon ausgehen, daß eine maßgebliche Befundänderung im Zustand der anerkannten Dienstbeschädigungen nicht vorgelegen ist. Änderungen in den beruflichen Verhältnissen

liegen gleichfalls nicht vor, weil der Beschwerdeführer unbestritten in dem (schon) der ersten berufskundlichen Einschätzung zugrunde liegenden Beruf (eines Bauhilfsarbeiters) bis zu seiner Versetzung in den Ruhestand (im Jahre 1973) tätig gewesen ist und es in dieser Zeit zu keinem Berufswechsel gekommen ist. Ein Anspruch auf neuerliche Einschätzung nach § 8 KOVG 1957 stand somit dem Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren nicht zu.

Der Verwaltungsgerichtshof vermochte daher bei der gegebenen Sach- und Rechtslage die im Instanzenzug bestätigte Abweisung des Antrages des Beschwerdeführers auf Neubemessung der Beschädigtenrente nicht als rechtswidrig zu erkennen. Die Beschwerde war deshalb gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandsatz gründet sich auf die §§ 47 und 48 Abs. 2 Z. 1 und 2 VwGG iVm Art. I B Z. 4 und 5 der Verordnung des Bundeskanzlers BGBl. Nr. 104/1991.

#### **Schlagworte**

Beweismittel Beschuldigtenverantwortung Fundstellenliste ohne Rechtssatz Leidenszustand Maßgebende Veränderung Allgemein Maßgebende Rechtslage maßgebender Sachverhalt Parteiengehör Erhebungen Ermittlungsverfahren Sachverhalt Sachverhaltsfeststellung Erheblichkeit des Beweisantrages Verhältnis zu anderen Materien Normen VStG

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

ECLI:AT:VWGH:1994:1993090095.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)