jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Vwgh Erkenntnis 1990/11/22 90/09/0113

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 22.11.1990

Index

001 Verwaltungsrecht allgemein;
10/01 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG);
10/07 Verwaltungsgerichtshof;
40/01 Verwaltungsverfahren;
67 Versorgungsrecht;

Norm

AVG §37;
AVG §45 Abs2;
AVG §52;
AVG §53;
AVG §7;
B-VG Art20 Abs1;
KOVG 1957 §4 Abs1;
KOVG 1957 §78;
KOVG 1957 §90 Abs1;
VwGG §41 Abs1;
VwGG §42 Abs2 Z3 litb;
VwGG §42 Abs2 Z3 litc;
VwRallg;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Karlik und die Hofräte

Dr. Fürnsinn und Dr. Germ als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Fritz, über die Beschwerde des N gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Kärnten vom 11. Mai 1990, Zl. Ob 710-031910-009, betreffend Beschädigtenrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von S 2.760,-- binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Nach Lage der Akten des Verwaltungsverfahrens wurde bei dem im Jahre 1911 geborenen Beschwerdeführer auf seinen Antrag vom 5. Juni 1953 mit Bescheid des Landesinvalidenamtes für Kärnten (LIA) vom 4. September 1953 auf Grund des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 (KOVG 1957) die Gesundheitsschädigung "geheilter Unterkieferschußbruch rechts mit noch vorhandenen Stecksplittern und Verlust von sechs Zähnen im Unterkiefer" als Dienstbeschädigung anerkannt und gleichzeitig ausgesprochen, daß eine Beschädigtenrente nicht gewährt werden könne, weil die Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) wegen der anerkannten Dienstbeschädigung weniger als 25 % betrage.

Mit Bescheid des LIA vom 7. März 1979 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 16. Oktober 1978 auf Zuerkennung einer Beschädigtenrente wegen Verschlimmerung seiner anerkannten Dienstbeschädigung gemäß den §§ 7, 8 und 52 KOVG 1957 abgewiesen.

In der Folge wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 10. April 1979 auf Anerkennung der Gesundheitsschädigung "Verlust der oberen Zähne" als Dienstbeschädigung mit Bescheid des LIA vom 23. Mai 1979 gemäß den §§ 1 und 4 KOVG 1957 abgewiesen. Mit Bescheid vom 2. Oktober 1979 hat die Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Kärnten als Versorgungsbehörde zweiter Rechtsstufe der vom Beschwerdeführer gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung gemäß den §§ 86 Abs. 1 KOVG 1957 und 66 Abs. 4 AVG 1950 in Verbindung mit den §§ 1 und 4 KOVG 1957 keine Folge gegeben.

In einer Niederschrift vom 4. Mai 1988 stellte der Beschwerdeführer erneut einen Antrag auf Zuerkennung einer Beschädigtenrente nach dem KOVG 1957 wegen Verschlimmerung seiner anerkannten Dienstbeschädigung und deren Folgen. Dabei legte der Beschwerdeführer ein Attest (samt neun Röntgenbildern) des Röntgenfacharztes Dr. A bei, der "multiple metalldichte Fremdkörper in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohrs und im Bereich des Mundbodens" feststellte.

Das LIA holte zu diesem Antrag ein ärztliches Sachverständigengutachten des Facharztes für Zahnheilkunde, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Dr. E ein. Hiezu gab der leitende Arzt eine zustimmende Stellungnahme ab.

Mit Bescheid vom 28. Oktober 1988 wies das LIA den Antrag des Beschwerdeführers auf Zuerkennung einer Beschädigtenrente (Grundrente) gemäß den §§ 7, 8 und 52 KOVG 1957 ab. Zur Begründung wurde im wesentlichen ausgeführt, nach dem ärztlichen Sachverständigengutachten Dris. E und der hiezu durch den leitenden Arzt abgegebenen Stellungnahme sei erwiesen, daß im Zustand der Dienstbeschädigung gegenüber dem maßgeblichen Vergleichsgutachten eine Änderung nicht eingetreten sei. Zu den vom Röntgenologen Dr. A befundeten "multiplen metalldichten Fremdkörpern in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohrs und im Bereich des Mundbodens" werde vom ärztlichen Sachverständigen nach Anfertigung eines Panoramaröntgens des Unterkiefers festgestellt, daß es sich dabei um - bereits als Dienstbeschädigung anerkannte - mehrfache Metallsplitter im Bereich des rechten Unterkiefers handle. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden und das Gelenksknacken im linken Kiefergelenk seien durch eine asymmetrische Belastung der beiden Kiefergelenke bedingt. Die asymmetrische Belastung sei durch eine Atrophie der unter den Prothesen gelegenen Knochenbezirke verursacht. Diese physiologische

(= altersbedingt normale) Knochenatrophie erfolge erfahrungsgemäß nicht symmetrisch. Eine Neuanpassung sei durch Unterfütterung der vorhandenen Teilprothesen möglich. Danach würden die angegebenen Beschwerden verschwinden. Im übrigen sei festzustellen, daß im früheren Einschätzungsverfahren der dem Beschwerdeführer nach der Berufsgeschichte billigerweise zuzumutende Beruf als freischaffender Raumgestalter Berücksichtigung gefunden habe. Dieser Beruf habe weiterhin für die Berufseinschätzung maßgebend zu bleiben. Bei dermaßen unverändertem Sachverhalt besitze der Beschwerdeführer aber im Rahmen des nun neuerlich durchgeführten Verfahrens nach § 52 KOVG 1957 keinen Rechtsanspruch auf Neueinschätzung der MdE gemäß den §§ 7 und 8 KOVG 1957.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer Berufung, in der er im wesentlichen vorbrachte, daß im Zustand seiner Dienstbeschädigung sicherlich eine Verschlimmerung eingetreten sei. Bei den vom Röntgenfacharzt Dr. A beim Beschwerdeführer befundeten "multiplen metalldichten Fremdkörpern" würde es sich nicht um die bereits anerkannten Splitterverletzungen handeln, weshalb die Einholung eines neuerlichen Sachverständigengutachtens absolut notwendig sei. Auch sei es für den Beschwerdeführer unverständlich, daß die durch die Granatsplitterverletzung im Kieferbereich bewirkte Verletzung der Zunge bisher von den ärztlichen Sachverständigen unbeachtet geblieben sei; es sei durchaus möglich, daß sich noch kleinste Splitter im Zungenmuskelbereich befänden.

Vernarbte Veränderungen in der Zungenoberfläche, die auch eine Sprechhemmnis bewirkten, müßten daher auch entsprechend Berücksichtigung finden. Es sei für den Beschwerdeführer auch nicht einsichtig, daß die bei ihm vorliegenden Kaubeschwerden rein physiologisch bedingt sein sollten, denn der rechte Unterkiefer sei durch den erlittenen Unterkieferschußbruch wesentlich in seiner Funktion beeinträchtigt. Durch die Schußbruchverletzung des rechten Unterkiefers sei es zur Überbelastung des linken Unterkiefers beim Kauvorgang gekommen; diese Überbelastung habe auch das schmerzhafte Gelenksknacken im linken Kiefergelenk ausgelöst.

Der leitende Arzt äußerte sich in seiner Stellungnahme vom 10. Jänner 1989 zur Frage, ob die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens erforderlich sei, dahin, daß die Narben in dem im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten Dris. E nicht berücksichtigt worden seien und daß an sich diesem Gutachten auch die Einschätzung fehle, sodaß diesbezüglich Dr. E nochmals befragt werden müßte (dieser sei der einzige kieferorthopädische Sachverständige in Kärnten); andernfalls käme nur ein Sachverständiger in der Steiermark (Dr. G, Universitätsklinik Graz) in Frage. Daneben wies der leitende Arzt noch darauf hin, daß die angegebenen "Überlastungsbeschwerden im linken Kiefergelenk" kieferorthopädisch hinreichend erklärt worden seien.

Daraufhin sah sich die belangte Behörde zur Einholung des Ergänzungsgutachtens Dris. E vom 16. März 1989 veranlaßt, der nach nochmaliger persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers zu folgender Beurteilung kam:

"Der seinerzeitige Unterkieferschußbruch ist klinisch knöchern konsolidiert ausgeheilt.

Der, mehrfach auch in den Vorgutachten beschriebene, daumennagelgroße Knochendefekt im Bereich des Horizontalastes des Unterkiefers rechts, ist an der Unterseite, also Außenseite des Unterkieferknochens.

Der als Prothesenlager fungierende obere Anteil des Unterkieferknochens, ist im Vergleich zum linken Unterkieferast klinisch wie auch röntgenologisch als symmetrisch anzusehen. Wie bereits im Erstgutachten ausgeführt, kommt es physiologisch nach Zahnextraktionen zu einem langsam aber stetigen Abbau (= Atrophie) des Alveolarfortsatzes (= zahntragender Kieferknochenanteil) des Kieferabschnittes. Als Beispiel dient das Panoramaröntgen des Herrn N:

In der Gegend 6 li. unten ZAHNLOS Knochenhöhe 22 mm

in der Gegend 1,2 li. unten BEZAHNT Knochenhöhe 40 mm. Dies bedingt eine immer wiederkehrende Notwendigkeit der entsprechenden Anpassung der Prothesen, da es sonst bei der Funktion unter anderem zur asymmetrischen Belastung der Kiefergelenke kommt, was wiederum zu Schmerzen und - oder zu Gelenksknacken führen kann.

Auch der in der Anamnese mehrfach beim Kauen aufgetretene Prothesenbruch hat als häufige Ursache die Divergenz zwischen Prothesenlager und Zahnprothese.

Die seinerzeitige Zungenverletzung wird im Gutachten vom August 1953 als "Narben in der Zunge" beschrieben (Aktenseite 11). Subjektiv wurden damals "zeitweise Stechen im Bereich der Narben" als Beschwerden angegeben.

Die angegebene Schmerzhaftigkeit bei Fingerdruck auf die Zunge ist durch kleinere, röntgenologisch nicht eindeutig erkennbare oder zuordnende Geschoßsplitter erklärbar. Zeichen einer Entzündung dieses Zungenanteiles bzw. im beschriebenen Narbenbereich sind nicht erkennbar. Eine Sprechbehinderung wurde in den Vor- und Vergleichsbefunden nie angegeben, und war bei der Untersuchung am 2. März 1989 von mir auch nicht objektivierbar.

Zusammenfassend ergibt sich also weder bei der Zungenverletzung im Vergleich zum Befund vom August 1953 eine wesentlich kausale Verschlimmerung, noch bei den Kiefergelenksbeschwerden eine Kausalität mit der DB."

Der Beschwerdeführer erhielt im Rahmen des Parteiengehörs vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Kenntnis. Er brachte in seiner Stellungnahme vom 10. Juli 1989 hiezu im wesentlichen vor, er könne das ärztliche Sachverständigengutachten Dris. E vom 16. März 1989 nicht zur Kenntnis nehmen, weil einerseits dieser ärztliche Sachverständige schon an der Entscheidung in der ersten Instanz als Sachverständiger mitgewirkt habe und anderseits auch die Ausführungen in seinem Gutachten nicht der Schwere seines Leidenszustandes

gerecht würden. Er ersuche, ein neuerliches Sachverständigengutachten - wie schon vom leitenden Arzt in seinem Sichtvermerk vom 10. Jänner 1989 vorgeschlagen - einzuholen und ihn zur eindeutigen Befunderhebung und Begutachtung an die Universitätsklinik in Graz, Dr. G, vorzuladen, weil er der festen Überzeugung sei, daß bei ihm zumindest ein solcher Leidenszustand vorliege, der die Zuerkennung einer Beschädigtenrente nach einer MdE von 30 % rechtfertige.

Der leitende Arzt nahm in der Folge in seinem Gutachten vom 9. August 1989 auf der Basis des im Gutachten Dris. E

beschriebenen Befundes die folgende Einzel- und Gesamteinschätzung der MdE vor:

"Geheilter Unterkieferschußbruch

re, mit noch vorhandenen

Stecksplittern und Verlust von sechs

Zähnen im Unterkiefer VIII a 682 10 %

(oberer Rahmensatz wegen eines

vorhandenen kleinen

Knochendefektes im Unterkiefer)

I j 205 0 %

VIII b 694 0 %

IX c 702 0 %

(Tab. Z.1, R.1)

+ 10 %

(da im Gesicht gelegen = INSGESAMT 10 %

GESAMT-MdE 10 %, da der Narbe mangels Funktionsstörung nur nomineller Wert zukommt."

Weiters führte der leitende Arzt aus, daß die Einholung eines Universitätsgutachtens nicht erforderlich erscheine. Die multiplen metalldichten Fremdkörper seien unter I j 205 eingeschätzt. Eine Sprechbehinderung sei in allen vorliegenden Gutachten verneint worden (die narbigen Veränderungen an der Zunge seien unter IX c 702 berücksichtigt). Eine Funktionsstörung daraus resultiere nicht und sei auch anamnestisch bislang nie angegeben und bei eingehender Untersuchung durch Dr. E eindeutig verneint worden. Durch das ausführliche ergänzende Gutachten Dris. E vom 16. März 1989 sei seiner Meinung nach eindeutig geklärt worden, daß keine Verschlimmerung der Dienstbeschädigung stattgefunden habe. Hiezu wurde vom leitenden Arzt in einer handschriftlichen Ergänzung darauf hingewiesen, daß für die Zungenverletzung eventuell aber auch Pos. Nr. VIII c 662 herangezogen werden könnte (oberer Wert des Rahmensatzes = 10 %), wodurch eine Erhöhung der Gesamt-MdE jedoch nicht eintreten würde.

Auch dieses Gutachten wurde dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gebracht, worauf er in seiner Stellungnahme vom 13. September 1989 neuerlich darauf hinwies, daß der Beschwerdeführer die Einholung eines Sachverständigengutachtens der Universitätsklinik in Graz zur Klärung der Frage, ob bei ihm die angegebenen Sprachstörungen objektiviert werden könnten, die durch die Zungenverletzung von ihm geltend gemacht würden, für absolut erforderlich halte. Außerdem müßten auch die Beschwerden im Schußbruchbereich des Unterkiefers abgeklärt werden. Der Antrag des Beschwerdeführers, die Kieferorthopädie der Universitätsklinik Graz mit der Untersuchung und Gutachtenerstellung zu betrauen, erscheine wohl begründet zu sein, weil der ärztliche Sachverständige Dr. E bereits in der ersten Instanz als Sachverständiger tätig gewesen sei.

Die belangte Behörde beabsichtigte in der Folge zur endgültigen Abklärung des Falles zusätzlich noch ein Klinikgutachten einzuholen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, dem nunmehr der Versorgungsakt mit der Bitte um die Zustimmung zur Einholung des Klinikgutachtens vorgelegt wurde, teilte mit seinem an die belangte Behörde gerichteten Schreiben vom 18. Jänner 1990 mit, daß dem Antrag auf Durchführung einer klinischen Begutachtung nicht zugestimmt werde. In dem im Berufungsverfahren über Vorschlag des leitenden Arztes eingeholten ausführlichen Ergänzungsgutachten Dris. E vom 16. März 1989, welches auf dem objektivierten und röntgenologischen Befund basiere, werde zu sämtlichen geltend gemachten Beschwerden medizinisch schlüssig Stellung genommen. Der abschließenden ärztlichen Beurteilung, in der alle in der Berufung behaupteten - durch keinerlei Beweismittel untermauerten - Beschwerden und Ausfälle ausreichend und objektiv abgeklärt worden seien, werde seitens des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales beigepflichtet.

Der Beschwerdeführer erhielt auch von diesem Schreiben im Rahmen des Parteiengehörs Kenntnis. Er brachte in seiner Stellungnahme vom 12. Februar 1989 hiezu noch einmal vor, im Hinblick darauf, daß Dr. E sowohl von der Erstbehörde als auch von der Berufungsbehörde als Sachverständiger herangezogen worden sei, halte er die

Durchführung einer klinischen Begutachtung für notwendig.

Mit dem nunmehr vor dem Verwaltungsgerichtshof angefochtenen Bescheid vom 11. Mai 1990 wurde der Berufung des Beschwerdeführers gemäß den §§ 86 Abs. 1 KOVG 1957 und 66 Abs. 4 AVG in Verbindung mit den §§ 7, 8 und 52 KOVG 1957 keine Folge gegeben.

In der Begründung dieses Bescheides führte die belangte Behörde nach kurzer Darstellung des bisherigen Verfahrensablaufes im wesentlichen aus, daß sie wegen der vorgebrachten Berufungseinwendungen ein weiteres Sachverständigengutachten von Dr. E eingeholt habe. Wie eine neuerliche Befunderhebung ergeben habe, sei der seinerzeitige Unterkieferschußbruch klinisch knöchern konsolidiert ausgeheilt und sei, wie schon im Erstgutachten festgestellt, eine Neuanpassung der Prothese erforderlich, womit auch zum Ausdruck gebracht werde, daß sich die konkreten Verletzungsverhältnisse bzw. -folgen nicht geändert hätten. Dr. E habe auch darauf hingewiesen, daß schon im seinerzeitigen Gutachten aus dem Jahre 1953 die auch heute objektivierte "NARBE AN DER ZUNGE" beschrieben worden sei (Narbenausmaß 1 cm) und daß im diesbezüglichen Zustand, der somit auch seinerzeit Berücksichtigung gefunden habe, keine Verschlimmerung eingetreten sei. Eine Sprechbehinderung sei weder in dem Vorgutachten angegeben noch habe eine solche anläßlich der nunmehrigen Begutachtung objektiviert werden können. Auf der Basis des in diesem Gutachten beschriebenen Befundes sei im Ergänzungsgutachten Dris. K vom 9. August 1989 nachfolgende Einzel- und Gesamteinschätzung der MdE vorgenommen worden:

"Geheilter Unterkieferschußbruch rechts mit noch

vorhandenen Stecksplittern, Narben an der Zunge und Verlust von

sechs Zähnen im Unterkiefer RS-Pos. VIII a 682 MdE 10 %

(oberer Rahmensatz wegen

eines vorhandenen kleinen

Knochendefektes im Unterkiefer)

RS-Pos. I j 205 MdE 0 %

RS-Pos. VIII b 694 MdE 0 %

RS-Pos. IX C 702 MdE 0 %

(Tabelle, Zeile 1, Reihe 1

+ 10 %, da im Gesicht gelegen)."

Die Gesamt-MdE sei mit 10 % festzusetzen, weil der Narbe mangels Funktionsstörung nur nomineller Wert zukomme. Die multiplen metalldichten Fremdkörper seien in der Position 205 mitberücksichtigt; eine Sprechbehinderung habe nicht erhoben werden können, weshalb die Narbenveränderungen an der Zunge mit der Richtsatzposition 702 erfaßt worden seien. Eine Funktionsstörung resultiere daraus nicht und es sei eine Neubeurteilung hinsichtlich des begehrten Leistungsanspruches auch nach § 52 KOVG 1957 deshalb nicht möglich, weil keine wesentliche kausale Befundänderung eingetreten sei, eine solche jedoch Voraussetzung für ein Vorgehen nach der zitierten Gesetzesstelle wäre.

Obwohl bereits im Gutachten des leitenden Arztes vom 9. August 1989 ausgeführt worden sei, daß die Einholung eines weiteren Gutachtens (allenfalls Universitätsgutachtens) nicht sinnvoll sei, wäre die belangte Behörde zwar grundsätzlich bereit gewesen, noch ein solches einzuholen, jedoch sei die Bewilligung von seiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales nicht erteilt worden. Der Einwand des Beschwerdeführers, daß sowohl im erstinstanzlichen Verfahren als auch im Berufungsverfahren derselbe Sachverständige beigezogen worden sei, sei aber deshalb nicht zielführend, weil nach der diesbezüglichen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ein derartiges Vorgehen zulässig sei und auch keinen Verfahrensmangel darstelle.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde an den Verwaltungsgerichtshof, in der Rechtswidrigkeit "im Verfahren" geltend gemacht wird. Der Beschwerdeführer erachtet sich nach seinem gesamten Vorbringen durch den angefochtenen Bescheid in seinem Recht auf Zuspruch einer Beschädigtenrente nach dem KOVG 1957 verletzt; seine MdE sei höher einzuschätzen.

Die belangte Behörde hat die Verwaltungsakten vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet, in der sie die

kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde beantragt.

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

Gemäß § 7 Abs. 1 KOVG 1957 hat der Beschädigte Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und insolange seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 25 % vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch die Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen. Gemäß § 7 Abs. 2 KOVG 1957 ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen.

Solche Richtsätze hat das zuständige Ministerium auf Grund der gesetzlichen Ermächtigung mit Verordnung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150/1965, aufgestellt.

Gemäß § 1 Abs. 1 dieser Verordnung ist die MdE im Sinne des § 7 Abs. 1 KOVG 1957 nach den Richtsätzen einzuschätzen, die nach Art und Schwere des Leidenszustandes in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage festgelegt sind. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 52 Abs. 2 KOVG 1957 ist die Rente neu zu bemessen, wenn eine für die Höhe der Leistung maßgebende Veränderung eintritt; der Eintritt einer für die Höhe der Beschädigtenrente maßgebenden Veränderung ist vom Antragsteller glaubhaft zu machen.

Unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften bringt der Beschwerdeführer im wesentlichen vor, daß es unbestritten bleibe, daß dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein Weisungsrecht an die Unterbehörde zukomme, es müsse aber in Frage gestellt werden, ob ein solches Weisungsrecht in einem schwebenden Verfahren der Unterbehörde zulässig und bindend sei. Abgesehen davon sei das Gutachten des Sachverständigen Dr. E vom 16. August 1988 unschlüssig und auch das weitere Gutachten desselben ärztlichen Sachverständigen vom 16. März 1989 habe keine Beweiskraft. Auf Grund der Feststellung im erstinstanzlichen Bescheid, daß es sich bei den vom Röntgenologen Dr. A befundeten "multiplen metalldichten Fremdkörpern in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohres und im Bereich des Mundbodens" nach dem vom ärztlichen Sachverständigen Dr. E angefertigten Panoramaröntgen des Unterkiefers um die bereits als Dienstbeschädigung anerkannten mehrfachen Metallsplitter im Bereich des rechten Unterkiefers handle, wäre die belangte Behörde zwingend verpflichtet gewesen, ein Sachverständigengutachten durch einen anderen ärztlichen Sachverständigen zur Klärung dieses medizinischen Sachverhaltes einzuholen; dies sei jedoch nicht geschehen. Das vom Sachverständigen Dr. E im Berufungsverfahren eingeholte Sachverständigengutachten vom 16. März 1989 habe hiezu nicht Stellung genommen. Abgesehen davon könnte eine bestehende Widersprüchlichkeit zwischen zwei Sachverständigengutachten nur durch Einholung eines "Übergutachtens" beseitigt werden; ein solches sei jedoch im Beschwerdefall nicht eingeholt worden. Der ärztliche Sachverständige habe in seinem Gutachten vom 9. August 1989 für die Zungenverletzung die Richtsatzpositon VIIc 662 (oberer Richtsatzwert = MdE 10 %) herangezogen. Obwohl der Beschwerdeführer diese Minimaleinschätzung mit seiner der belangten Behörde wiederholt zur Kenntnis gebrachten Forderung auf Einholung eines Klinikgutachtens nicht zur Kenntnis genommen habe, hätte sie die belangte Behörde zumindest in die von ihr vorgenommene Einschätzung miteinbeziehen müssen. Die Unterlassung begründe eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens.

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

Was zunächst die Zulässigkeit eines Weisungsrechtes des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales in einem schwebenden Verfahren der Schiedskommission anlangt, so hat der Verwaltungsgerichtshof bereits in seinem Erkenntnis vom 21. März 1956, Zl. 2556/53 = VwSlg. 4023/A, ausgesprochen, daß die gemäß dem zweiten Hauptstück des Kriegsopferversorgungsgesetzes bei den Landesinvalidenämtern errichteten Schiedskommissionen weisungsgebundene Verwaltungsbehörden sind (dies wird auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten), daß also dem Bundesminister für Arbeit und Soziales im Wege von Weisungen ein Einfluß auf die Rechtsprechung dieser Behörde eingeräumt ist. In seinem Erkenntnis vom 26. Jänner 1967, Zl. 56/66, hat der Verwaltungsgerichtshof die Meinung vertreten, es sei an sich erwägenswert, ob nicht aus dem Wesen der freien Beweiswürdigung Grenzen für das Weisungsrecht abzuleiten seien, hat aber eine Weisung des Inhaltes, daß ein von einer weisungsgebundenen Behörde in Aussicht genommener Ermittlungsschritt aus sachlichen Gründen unterbleiben solle, als zulässig beurteilt. Wie

immer man etwa die Frage nach der Zulässigkeit von Weisungen im Bereiche der Beweiswürdigung beurteilt, so besteht doch darüber kein Zweifel, daß der angefochtene Bescheid vom Verwaltungsgerichtshof nicht an der Weisung, sondern am Gesetz zu messen ist (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 21. Februar 1963, Zl. 738/61). Wenn der Verwaltungsgerichtshof im vorliegenden Fall zum Ergebnis gelangte, der Sachverhalt sei ergänzungsbedürftig geblieben, so wäre der angefochtene Bescheid aufzuheben, auch wenn die belangte Behörde durch die Weisung des Bundesministers für Arbeit und Soziales gehalten war, weitere Ermittlungen (hier: die Einholung eines Klinikgutachtens) zu unterlassen (vgl. auch das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19. November 1971, Zl. 149/71).

Der Verwaltungsgerichtshof ist jedoch auf Grund der folgenden Erwägungen der Auffassung, daß der Sachverhalt nicht ergänzungsbedürftig geblieben ist.

Der Beschwerdeführer weist zunächst darauf hin, daß die belangte Behörde zwingend verpflichtet gewesen wäre, die Frage neuerlich abzuklären, ob es sich bei den in dem (anläßlich der Antragstellung vorgelegten) Attest des Röntgenologen Dr. A objektivierten metalldichten Fremdkörpern in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohrs und im Bereich des Mundbodens tatsächlich um - bereits als Dienstbeschädigung anerkannte - mehrfache Metallsplitter im Bereich des rechten Unterkiefers handle, wie dies im erstinstanzlichen Bescheid festgestellt werde. Zur Klärung dieses medizinischen Sachverhalts hätte unbedingt ein Sachverständigengutachten durch einen anderen ärztlichen Sachverständigen eingeholt werden müssen. Dr. E habe dazu in dem von ihm im Berufungsverfahren erstatteten Gutachten nicht Stellung genommen.

Dem Beschwerdeführer ist insofern zuzustimmen, als der Sachverständige Dr. E in seinem Gutachten vom 16. März 1989 tatsächlich nicht ausdrücklich nochmals auf die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage, ob es sich bei den von Dr. A befundeten "multiplen metalldichten Fremdkörpern in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohrs und im Bereich des Mundbodens" um die bereits als Dienstbeschädigung anerkannten Stecksplitter handle, eingegangen ist. Dr. E hat in diesem Gutachten aber ausführlich und in schlüssiger Weise zu den vom Beschwerdeführer in seiner Berufung geltend gemachten Leidenszuständen (Narben an der Zunge, die ihrerseits eine Sprechbehinderung bewirken bzw. Überlastungsbeschwerden des linken Kiefergelenkes) Stellung genommen. Diesen Ausführungen ist der Beschwerdeführer nur mit seinen eigenen Behauptungen, nicht aber mit anderslautenden Gutachten auf gleichem medizinischem Niveau begegnet. Der leitende Arzt hat in seinem Gutachten vom 9. August 1989 darauf hingewiesen, daß die multiplen metalldichten Fremdkörper unter I j 205 eingeschätzt seien; im übrigen erscheine die Einholung eines Universitätsgutachtens NICHT erforderlich. Im Attest von Dr. A werden zwar "multiple metalldichte Fremdkörper in den Weichteilen des Nackens und rechts unterhalb des Ohrs und im Bereich des Mundbodens" festgestellt, jedoch enthält dieses Attest keine Feststellung, daß auf Grund dieser Stecksplitter entzündliche Reizzustände vorliegen würden; dies wird selbst vom Beschwerdeführer nicht behauptet. Auch in den im Zuge des Verwaltungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachten wird das Bestehen von entzündlichen Reizzuständen nicht bejaht. Das Bestehen solcher entzündlicher Reizzustände wäre aber die Voraussetzung dafür, um bei der Einschätzung die Richtsatzposition 206 (MdE 10 bis 30 %) für Stecksplitter "mit entzündlichen Reizzuständen" heranziehen zu können. Wenn die belangte Behörde ihrer Entscheidung in freier Beweiswürdigung die Sachverständigengutachten Dris. E und des leitenden Arztes 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 bedenklich, weil die in den wesentlichen Fragen übereinstimmenden Gutachten nicht als unschlüssig zu erkennen sind (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 18. Februar 1988, Zl. 87/09/0055).

Was den Einwand des Beschwerdeführers anlangt, daß in unzulässiger Weise im erstinstanzlichen Verfahren und im Berufungsverfahren derselbe Sachverständige beigezogen worden sei, so hat der Verwaltungsgerichtshof bereits wiederholt die Auffassung vertreten - worauf die belangte Behörde bereits im angefochtenen Bescheid zutreffend hingewiesen hat -, daß es keine Verletzung von Verfahrensvorschriften darstellt, wenn zur Begutachtung im Verfahren erster und zweiter Instanz derselbe Sachverständige herangezogen worden ist. Der Sachverständige, der als solcher am Verfahren in unterer Instanz teilgenommen hat, kann auch in höherer Instanz verwendet werden (vgl. u.a. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 17. März 1975, 805/74).

Der Vorwurf des Beschwerdeführers, die belangte Behörde habe die Bezeichnung und Einschätzung seiner

Dienstbeschädigung nicht gemäß dem Ergänzungsgutachten des leitenden Arztes vom 9. August 1989 vorgenommen, weil sie die vom leitenden Arzt in seinem Gutachten für die Zungenverletzung herangezogene Richtsatzposition VIIc 662 (oberer Richtsatzwert = MdE 10 %) nicht in die von ihr vorgenommene Einschätzung einbezogen habe, geht ins Leere, weil die Begründung des angefochtenen Bescheides genau jene Einschätzung vornimmt, die vom leitenden Arzt in seinem Gutachten vom 9. August 1989 festgelegt worden ist. Auch die in der Bescheidbegründung aufgenommenen "Narben an der Zunge" sind in diesem Gutachten angeführt und mit der Richtsatzposition IXc 702 mit 0 % bewertet worden. Die in der Beschwerde angeführte Richtsatzposition VIIc 662 ist vom leitenden Arzt in einer handschriftlichen Ergänzung in seinem Gutachten nur als mögliche ("eventuell könnte aber auch RS VIIc 662 für die Zungenverletzung herangezogen werden") Einschätzung vorgeschlagen worden, wodurch eine Erhöhung der Gesamt-MdE jedoch nach Auffassung des leitenden Arztes nicht eingetreten wäre. Daß die belangte Behörde im Rahmen der freien Beweiswürdigung diesem Vorschlag des leitenden Arztes nicht gefolgt ist, kann keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides bewirken, zumal die belangte Behörde die Heranziehung der Richtsatzposition 702 (MdE 0%) in schlüssiger Weise damit begründet hat, daß eine Sprechbehinderung nicht erhoben habe werde können und auch eine Funktionsstörung daraus nicht resultiere.

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

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die §§ 47 und 48 Abs. 2 Z. 1 und 2 VwGG in Verbindung mit Art. I B Z. 4 und 5 der Verordnung vom 17. April 1989, BGBl. Nr. 206/1989.

Schlagworte

Sachverhalt Sachverständiger GutachtenAufgabe des ärztlichen Sachverständigen in Abgrenzung von den Aufgaben der Behörde Erfordernis des Sachverständigenbeweises AllgemeinVerfahrensbestimmungen Befangenheit offenbare UnrichtigkeitenBeweismittel Sachverständigenbeweis Besonderes FachgebietVerfahrensrecht Aufgabe des Sachverständigen Wertung von Sachverständigengutachten Befund und Attest (siehe auch KOVG §90 Abs1)Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen in Abgrenzung von den Aufgaben der Behörde Erfordernis des Sachverständigenbeweises Verfahren nach KOVG §4 Abs1 und §34)Beschwerdepunkt Beschwerdebegehren Entscheidungsrahmen und Überprüfungsrahmen des VwGH AllgemeinSachverständiger Bestellung Auswahl Enthebung (Befangenheit siehe AVG §7 bzw AVG §53)freie BeweiswürdigungOrganisationsrecht Diverses Weisung Aufsicht VwRallg5/4Verfahrensrecht Aufgabe der Behörde Überprüfung von SachverständigengutachtenVerfahrensbestimmungen Beweiswürdigung AntragSachverhalt Sachverhaltsfeststellung Freie BeweiswürdigungWeisung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:1990:1990090113.X00

Im RIS seit

11.07.2001

Zuletzt aktualisiert am

01.06.2010

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at