

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

18.02.1993

Geschäftszahl

92/09/0313

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Hoffmann und die Hofräte Mag. Meisl und Dr. Fürnsinn als Richter, im Beisein des Schriftführers Kommissär Mag. Fritz, über die Beschwerde des F in S, vertreten durch Dr. G, Rechtsanwalt in O, gegen den Bescheid der Schiedskommission beim Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland vom 26. August 1992, Zl. OB. 116-175756-004, 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

Der im Jahre 1920 geborene Beschwerdeführer steht auf Grund des Bescheides des Landesinvalidenamtes für Wien, Niederösterreich und Burgenland (LIA) vom 4. März 1987 im Bezug einer Beschädigtenrente nach dem Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 (KOVG 1957) entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 50 v.H. Als Dienstbeschädigungen wurden damals

1. Zustand nach Oberschenkelschußbruch links, knöchern mit Achsenknick und Beinverkürzung um 3 cm geheilt mit geringen arthrotischen Veränderungen der Nachbargelenke
2. Reizlose Narben am linken Oberschenkel
3. Reaktionslose Stecksplinter im Bereich des linken Oberschenkelhalses

anerkannt, welche in medizinischer Sicht eine Gesamt-MdE von 40 v.H. ergaben. Diese MdE erhöhte sich gemäß § 8 KOVG 1957 auf 50 v.H.

Mit Schreiben vom 18. Oktober 1990 beantragte der Beschwerdeführer die Neubemessung der Beschädigtenrente wegen wesentlicher Verschlimmerung der anerkannten Dienstbeschädigung. Auf Grund der Tatsache, daß durch das akusale Herzleiden Behandlungen der Dienstbeschädigung nur in sehr geringem Ausmaß möglich seien, habe sich die Dienstbeschädigung wiederum wesentlich verschlechtert. Diesem Antrag war ein ärztliches Attest Dr. V vom 1. Oktober 1990 angeschlossen, worin dieser bestätigte, daß der Beschwerdeführer mit der Diagnose Angina pectoris bei coronarer Herzkrankheit in ständiger ärztlicher Behandlung stehe und ständig Medikamente benötige.

Das LIA holte daraufhin zu diesem Antrag ärztliche Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. Z sowie der Fachärztin für Innere Medizin Dr. S ein. Dabei wurde intern eine coronarsklerotische Myocardiopathie mit Angina pectoris Beschwerden, jedoch keine kriegskausale MdE festgestellt. Orthopädisch ergab sich eine Einschätzung der anerkannten Dienstbeschädigungen wie bisher (insgesamt MdE 40 %); als akusales (schicksalbedingtes) Leiden stellte Dr. Z u. a. degenerative Veränderungen der Wirbelsäule fest. Berufskundlich ergab sich keine Änderung gegenüber der bisherigen Begutachtung (MdE demnach 50 %).

Auf Grund dieser Gutachten wies das LIA mit seinem Bescheid vom 4. März 1991 den Antrag des Beschwerdeführers auf Erhöhung der ihm gewährten Grundrente unter Berufung auf die §§ 4, 7, 8, 11 und 52 Abs. 2 KOVG 1957 ab.

Auf Grund der vom Beschwerdeführer dagegen erhobenen Berufung, in der um Erhöhung der Beschädigtenrente ersucht wurde, holte die belagte Behörde einen Röntgenbefund von Dr. N und ärztliche

Sachverständigengutachten des Facharztes für Innere Medizin Dr. H sowie des Facharztes für Chirurgie Dr. B ein, die jedoch zu keinem für den Beschwerdeführer günstigeren Ergebnis kamen.

Der Beschwerdeführer erhielt im Rahmen des Parteiengehörs vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Kenntnis. Der vom Beschwerdeführer bevollmächtigte Vertreter des Kriegsoffer- und Behindertenverbandes brachte hiezu in seiner Stellungnahme vom 19. Dezember 1991 vor, man könne im Röntgenbild möglicherweise nicht allzu viele Veränderungen sehen, doch müßten die Sehnen- und Kniebänder mit zunehmendem Alter Schwierigkeiten machen, weil der Beschwerdeführer sonst kaum bis vor ca. vier Jahren keine vergleichbaren Beschwerden gehabt hätte. Nun aber, seit der Beschwerdeführer keine Behandlungen wegen des akusalen Herzleidens mehr anwenden könne, habe sich der Leidenszustand wesentlich verschlimmert. Man sollte die Erhöhung der Invalidität nicht von ein paar Röntgenbildern abhängig machen, sondern es sei eine eingehende Untersuchung des Kniegelenkes unbedingt erforderlich. Dieser Stellungnahme waren eine ärztliche Bestätigung Dris. V vom 14. November 1991 (darin erklärte dieser, daß der Beschwerdeführer wegen rezidivierender Schmerzen und Beschwerden des linken Kniegelenkes in laufender ärztlicher Behandlung stehe; Kurbehandlungen seien beim Beschwerdeführer kontraindiziert; zuletzt sei es zu einer Verschlechterung des Beschwerdebildes gekommen) sowie ein Röntgenbefund Dris. Y vom 28. November 1991 angeschlossen.

Die belangte Behörde ersuchte daraufhin die leitende Ärztin um Stellungnahme, ob durch die vom Beschwerdeführer nunmehr vorgelegten Beweismittel eine Änderung der medizinischen Kalküle in den - im Berufungsverfahren - eingeholten Sachverständigengutachten eintrete, was diese jedoch - gestützt auf eine diesbezügliche Stellungnahme Dris. B vom 10. Jänner 1992 - verneinte.

Auch diese Stellungnahme Dris. B vom 10. Jänner 1992 wurde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht, welcher dazu ein ärztliches Sachverständigengutachten des Facharztes für Unfallchirurgie Dr. X vom 21. Februar 1992 vorlegte, in welchem dieser - nach Befunderhebung ("... es besteht ein Beckenschiefstand von 4,5 cm ...") - zusammenfassend ausführte:

"Geheilte Oberschenkelbruch, mit Fehlstellung seitlich 15 Grad, im Bereiche des Schenkelhalses 20 Grad, mit stärkerer degenerativer Abnützung des Knie- und Hüftgelenkes und Verkürzung des Beines um 4 cm. MdE von 40 %
Degenerative Veränderung der Lendenwirbelsäule mit Dreh- und Seitenverkrümmung, Degeneration des Zwischenwirbelgewebes und der Bandscheibe L4/L5 unfallskausal. MdE von 30 %
Eingezogene Narbenbildung mit Muskelbruch der Adductoren am linken Oberschenkel MdE von 10 %

Bei der globalen Einschätzung der Behinderung und Minderung der Erwerbsfähigkeit muß berücksichtigt werden, daß bei der Einzeleinschätzung der Gebrechen einzelne Faktoren sich überschneiden. So ist bei allen 3 Gebrechen die Gangbehinderung berücksichtigt worden. Die Belastbarkeit ist durch das verkürzte Bein und durch die deformierte Wirbelsäule herabgesetzt.

Nach Berücksichtigung der einzelnen Faktoren und der vorliegenden Befunden und meines Untersuchungsergebnisses ergibt sich eine MdE von 70 %.

Eine Besserung des Krankheitsbildes ist nicht zu erwarten. Diese Minderung der Erwerbsfähigkeit bestand schon vor der Antragstellung."