OÖ. LANDESVERWALTUNGSGERICHT

4021 Linz / Volksgartenstraße 14
Telefon: (0732) 7075-18004 / Fax: (0732) 7075-218018
E-Mail: post@lvwg-ooe.gv.at / http://www.lvwg-ooe.gv.at
DVR: 4011090

Geschäftszeichen:
LVwG-950090/2/BP/BD

Datum:
Linz, 28. März 2017

I M N A M E N D E R R E P U B L I K

Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich erkennt durch seinen Richter Mag. Dr. Pree über die Beschwerde der Frau M W, x, gegen den Bescheid des Direktors der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge vom 16. Februar 2017 betreffend eine Weitergewährung der Versehrtenrente

z u R e c h t :

I. Gemäß § 28 Abs 1 VwGVG iVm §§ 15 und 25 Abs 1 des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl 1983/66 idF LGBl 2013/90, wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

II. Gegen dieses Erkenntnis ist gemäß § 25a VwGG eine ordentliche Revision an den Verwaltungsgerichtshof nach Art 133 Abs 4 B-VG unzulässig.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e

I.

I.1. Mit Bescheid der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge vom 16. Februar 2017 wurde gemäß § 35 Abs. 7 lit. b des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die OÖ. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl. Nr. 66/2013, einer Weitergewährung einer Versehrtenrente nicht stattgegeben.

Die belangte Behörde begründete ihren Bescheid wie folgt:

„Aufgrund der Satzung zum Oö. LKUFG (Punkt 145) besteht Anspruch auf Versehrtenrente, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen eines Dienstunfalles länger als drei Monate nach dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert ist.
Sind die Voraussetzungen des Anspruches auf eine wiederkehrende Leistung nicht mehr vorhanden, so ist diese zu entziehen. Die Entziehung wird mit dem Tag wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt (Punkt 127 der Satzung zum Oö. LKUFG).

Bei der am 17. Oktober 2016 von Herrn Dr. M G, Facharzt für Unfallchirurgie, allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger, L, durchgeführten Begutachtung wurde folgender Befund erhoben:

- Zustand nach schwerer Distorsion des rechten Kniegelenkes
- Zustand nach erfolgter Arthroskopie im rechten Kniegelenk
- Zustand nach Entfernung der Kreuzbandstümpfe und Glättung des inneren Meniskus
- belanglose, kaum erkennbare Narben
- geringgradige Verschmächtigung im Bereich der rechten oberen Extremitäten
- ausgeprägtere Beugehemmung im rechten Kniegelenk
- angedeutete Lockerung im Bereich des vorderen Kreuzbandes
- subjektive, insbesondere belastungsabhängige, glaubhafte Beschwerden.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist mit 15 % von 100 % anzunehmen.

Begründung:
Bei Frau M W besteht ein völlig normales Gangbild, sie kann ohne Hinken gehen, das Gangbild ist großschrittig und sie kann bis 90 Grad in die Hocke gehen. Das Kniegelenk ist völlig stabil, lediglich eine diskrete Lockerung im Bereich des inneren Seitenbandes und eine angedeutete Lockerung im Bereich des vorderen Kreuzbandes konnte festgestellt werden. Obwohl die rechte untere Extremität diskret verschmächtigt erscheint, ist ein Gewöhnungs- und Anpassungseffekt eingetreten.

Die heute festgestellte bzw. noch bestehende Beugehemmung im Kniegelenk ist gutachterlich bzw. funktionell nicht von Bedeutung, in diesem Sinn ist obige Einschätzung angemessen.

Dieses Gutachten wurde Ihnen am 27. Oktober 2016 zur Kenntnis gebracht und eine Frist von 14 Tagen zur Stellungnahme eingeräumt.

Mit Schreiben vom 7. November 2016 erhoben Sie Einspruch zum Rentengutachten von Herrn Dr. M G.

Zu Ihrem Einspruch gab Herr Dr. M G am 23. November 2016 folgende Stellungnahme ab:

„Frau M W wurde am 17. Oktober 2016 durch den gefertigten Sachverständigen genauestens untersucht und begutachtet.
Frau W hat bei dem Dienstunfall vom 27. Jänner 1998 einen Riss des vorderen Kreuzbandes mit Meniskusverletzung erlitten. Die dabei festgestellte Beugehemmung im Bereich des rechten Kniegelenkes ist in diesem gemessenen Ausmaß gutachterlich nicht vollständig nachvollziehbar.

Es bestand ein völlig freies Gangbild, ohne Hinken, sie konnte auch bis 90 Grad in die tiefe Hocke gehen. Es bestand keine Rötung oder Schwellung. Die gemessenen Winkelbefunde der Beugung stellen jedoch nur eine Momentaufnahme bei der erfolgten Untersuchung dar und ist auch vom Willen des zu Untersuchenden abhängig. Das Kniegelenk war praktisch bandfest. Die Beugung, wie schon in den letzten Gutachten festgestellt wurde, ist gutachterlich nicht in diesem Maß von Bedeutung und auch unfallchirurgisch nicht nachvollziehbar.

Der Anpassungs- und Gewöhnungseffekt wurde berücksichtigt, da dieser sicherlich nicht ausgeschlossen werden kann.

Die letztmalige Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) am 18. Jänner 2000 war als äußerst wohlwollend zu bezeichnen.

Die verbleibenden 15 % MdE von 100 %, welche am 17. Oktober 2016 festgestellt wurden, besagen ja nicht, dass Frau W keinerlei Beschwerden mehr hat, sondern durch die Einschätzung entsprechend auch gewürdigt wurden.

Laut Rententabellen K besteht bei einer Versteifung des Kniegelenkes in Funktionsstellung eine MdE von 20 % was in keiner Weise mit der Situation von Frau W verglichen werden kann."

Diese Stellungnahme wurde Ihnen mit Schreiben vom 7. Dezember 2016 zur Kenntnis gebracht und eine Frist von 2 Wochen zur Stellungnahme eingeräumt.

Innerhalb der eingeräumten Frist wurde keine Stellungnahme abgegeben.

Das Gutachten und die Stellungnahme von Herrn Dr. M G werden somit als entsprechend begründet und schlüssig erachtet und konnten sohin dem Entscheidungsinhalt zugrunde gelegt werden.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.2. Dagegen erhob die Bf die rechtzeitig eingebrachte Beschwerde vom 8. März 2017, worin wie folgt ausgeführt wird:

„In Einhaltung der möglichen, von Ihnen angeführten Einspruchsfrist von 4 Wochen, zu den durch Ihre Behörde getätigten Bescheid vom 16.2.2017 spreche ich mich entschieden gegen die in Ihrem Spruch angeführte Änderung der Einstufung der Erwerbsunfähigkeit, und der damit verbundenen Aberkennung meines Anspruches auf Versehrtenrente aus.

Beigefügt meinem Einspruch ist der Auszug zum Gutachten vom 24.2.1999 (Seite 10 des Gutachtens), titulierend den aus den Unfallfolgen verbliebenen Dauerschaden.

Sinngemäß begehre ich die ordnungsgemäße Überarbeitung Ihres Bescheides, nunmehr unter vollständiger Berücksichtigung der von mir eingebrachten Einwände, Fakten und Informationen wie ich nun nachfolgend ausführe:

Durch den Dienstunfall vom 27.1.1998 wurde ich im Kniebereich des rechten Beines verletzt, und nach Erstversorgung, im Unfall - Ambulatorium des Krankenhaus Wels behandelt. Da sich meine Beschwerden nicht besserten, sowie die Heilbehandlung durch das KH- Wels wirkungslos blieb, habe ich auf Eigeninitiative und in Mitwirkung meines Hausarztes eine bildgebende Untersuchung meiner Verletzung erwirkt.
Die damit vorliegenden erweiterten diagnostischen Erkenntnisse führten zu einem operativ-chirurgisch-arthroskopischen Eingriff im Bereich des rechten Kniegelenks, welcher am 15.4. durchgeführt wurde.
Es erfolgte bis 18.5. 1998 eine 4-wöchige Reha-Behandlung im Therapiezentrum A, und anschließend eine ambulante Kur in S.

Ich möchte bemerken, dass die erkennbaren Widrigkeiten des Behandlungsablaufs auf ca. 20 Wochen verlängerten, wobei meiner Kenntnis nach, sich bei ordnungsgemäßer und zielgerichteter Behandlung adäquater Verletzungen, der vergleichbare Status zur Heilung bereits nach ca. 6 - 8 Wochen einstellt.

Am 24.2. 1999 wurde der verbliebene Dauerschaden aus dem Dienstunfallereignis mit 25 % v. 100 festgestellt, und damit die Versehrtenrente bewertet und zuerkannt.

Am 17.10.2016 wurde ich durch den von Ihnen bestellten Gutachter (Dr. G) zur Untersuchung vorgeladen.
Ich habe dem Sachverständigen die nunmehrige Situation meiner Verletzung dargestellt, finde sie aber nicht entsprechend berücksichtigt.
Im Gegensatz zu dem neu erstellten Gutachten vom 17.10.2016 kann ich keine, wie immer geartete Veränderung oder Verbesserung bestätigen.
Die als Dauerschaden deklarierten, verbliebenen Unfallfolgen, gemäß Gutachten vom 24.2.1999 (Punkte 1-11, gemäß Beilage) stellen für mich nach wie vor eine wesentliche gesundheitliche Beeinträchtigung dar.

Somit habe ich mich mit Schreiben vom 7.11. gegen die im Gutachten festgestellte Verbesserung der MdE auf nunmehr 15 v. 100 ausgesprochen.

In der Stellungnahme vom 23.11. durch den Sachverständigen wird zwar der Einspruch zur Kenntnis genommen, die von mir angeführten Begründungen werden jedoch nicht wie nach gutachterlichen Richtlinien und Gepflogenheiten üblich, angeführt begründet und beurteilt, sondern sie wurden weder angeführt noch widersprochen - schlichtweg ignoriert Es wird lediglich betont darauf hingewiesen wie das Gutachten - ungeachtet meine schriftlich eingebrachten Einwände - zu verstehen sei.
Gegen solcherart gestaltete Art der Verhandlungsführung protestiere ich aufs heftigste. Ich weise auch darauf hin, dass die in Seite 5 ff. im Gutachten vom 17.10.2016 getätigten Erhebungen, jene im Gutachten vom 24.2.1999, Punkte 1-11 - als verbliebener Dauerschaden definierten Folgen nunmehr wiederum bestätigt werden. - aber nunmehr eine völlig umgekehrte Schlussfolgerung bewirken.

Aufgrund der Instabilität und geringen Belastbarkeit meines Kniegelenks hatte ich mehrere Stürze, einer mit mit Rippenbruch.
Ich bin immer wiederkehrend in Physiotherapeutischer- und Massagebehandlung, und benötige je nach Tätigkeit unterschiedliche Heilbehelfe, Schmerzmittel und sonstige Hilfen um meinen Alltag entsprechend den Anforderungen zu bewältigen.

Ich bin nun 17 Jahre älter und ich sehe die Einschränkungen in meiner Lebensqualität unverändert. Da ich jeden Tag mit den Unfallfolgen konfrontiert bin kann ich Ihre Einschätzung zur Verbesserung der Unfallfolgen nicht teilen.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.3. Mit Schreiben vom 17. März 2017 legte die belangte Behörde den in Rede stehenden Verwaltungsakt dem Landesverwaltungsgericht Oberösterreich zur Entscheidung vor. Eine Beschwerdevorentscheidung wurde nicht erlassen.

Gemäß § 2 VwGVG entscheidet das Landesverwaltungsgericht durch den nach der Geschäftsverteilung zuständigen Einzelrichter.

I.4. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich hat Beweis erhoben durch Einsichtnahme in den vorgelegten Verwaltungsakt und das Beschwerde-vorbringen.

Von der Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung konnte abgesehen werden, da der Sachverhalt im Wesentlichen völlig klar ist, nur Rechtsfragen zu klären waren und auch ein diesbezüglicher Parteienantrag nicht vorliegt.

I.5.1. Das Landesverwaltungsgericht Oberösterreich geht bei seiner Entscheidung von nachstehendem relevanten Sachverhalt aus:

Die Bf erlitt am 27. Jänner 1998 einen Dienstunfall. Am 24. Februar 1999 wurde der verbliebene Dauerschaden aus dem Dienstunfallereignis mit 25 % v. 100 festgestellt, und damit die Versehrtenrente bewertet und zuerkannt.

I.5.2. In dem Gutachten von Dr. med. M G vom 18. Jänner 2000 führt er ua. Nachstehendes aus:

„B) BEFUND

UNTERE EXTREMITÄTEN:
Die Fußsohlenbenützungszeichen sind rechts etwas schwächer als links nachweisbar.

Sie kommt in hohen Schuhen zur Untersuchung, der Barfußgang ist verlangsamt, rechts kniegelenksbetont hinkend. Der Zehenballengang und der Fersengang können mit Mühe ausgeführt werden. Sie kann bis 80 Grad in die tiefe Hocke gehen.

Beide Hüften, das linke Knie, beide Sprunggelenke und alle Zehen sind in vollem Umfang frei beweglich, Sensibilität und Durchblutung sind ungestört.

RECHTES KNIEGELENK:
Dieses erscheint äußerlich in Form und Farbe unauffällig bei intakten Hautverhältnissen. Es besteht keine Überwärmung, es sind keinerlei Entzündungszeichen erkennbar. Im Bereich des Kniegelenkes erkennt man mehrere punktförmige, belanglose Flecknarben nach erfolgter Arthroskopie.

Im Bereich der Oberschenkelmuskulatur ist eine deutliche Atrophie (Muskelschwund) erkennbar.

Das gestreckte Bein kann von der Unterlage abgehoben und bis 80 (!) Grad gebeugt werden (linkes Knie 0-0-140).

Über dem inneren Gelenksspalt – vor dem Verlauf des Seitenbandes – wird lokaler Druckschmerz angegeben.

Es besteht eine vordere Schublade von + positiv, der Lachmann-Test ist + positiv. Das innere Seitenband ist sowohl in Streck- als auch in S 0-30-Grad-Beugung fest. Das äußere Seitenband ist klinisch unauffällig.

Ein Kniegelenkserguss ist nicht nachweisbar, ein Kniescheibenanpressschmerz nicht provozierbar. Sichere Meniskuszeichen sind nicht nachweisbar.

Umfangmaße:	Rechts:	Links:
Oberschenkel, 10 cm oberhalb der Kniescheibe	34,5 cm	38 cm
Wadenmitte	32 cm	33 cm
Fessel	18 cm	18,5 cm

SUBJEKTIVE BESCHWERDEN:
Seit dem gegenständlichen Unfall leide sie unter belastungsabhängigen Schmerzen, am meisten würde sie stören, dass sie das Kniegelenk nicht vollständig beugen könne. Sie könne nicht in die tiefe Hocke gehen. Sie könne auf dem rechten Kniegelenk auch nicht knien. Das Kniegelenk würde immer wieder 'auslassen', sie würde dadurch auch zu Sturz kommen. Zeitweilig würde auch Wetterfühligkeit bestehen. Des öfteren verspüre sie ein

bamstiges Hautgefühl. Das Radfahren, Joggen sowie Langlaufen bzw. Schifahren habe sie aufgeben müssen.

C) GUTACHTEN
Frau M W hat bei dem Dienstunfall vom x.x.1998 zusammengefaßt folgende Verletzungen erlitten:
1. Ruptur des vorderen Kreuzbandes im rechten Kniegelenk.
2. Ruptur des inneren Meniskus im rechten Kniegelenk.
3. Teilruptur des inneren Knieseitenbandes im rechten Knie.

Die Erstbehandlung erfolgte beim praktischen Arzt, der die Weiterbehandlung an der Unfallabteilung des Krankenhauses Wels veranlaßte. Obige Diagnosen wurden erstellt. Sie erhielt eine Innsbrucker-Schiene für 6 Wochen befristet.
Nach Abnahme der Schiene war sie weiter beim Hausarzt Dr. W und an der Orthopädischen Abteilung des A in Behandlung. Vom 14. bis 18.04.1998 war sie im A an der Orthopädischen Abteilung stationär; dabei erfolgte die Arthroskopie. Obige Diagnosen konnten bestätigt werden. In der Folge war sie weiter im A sowie zwecks Rehabilitation vom 21.04. bis 18.05.1998 in stationärer Behandlung im Therapiezentrum A. Am 08.09.1999 sei sie neuerlich zu Sturz gekommen. Neuerlich wurde sie vom Hausarzt primär behandelt. Dieser veranlaßte die Durchführung einer MRI-Untersuchung des Kniegelenkes. Außer einer Flüssigkeitsansammlung im Kniegelenk konnte kein wesentlicher pathologischer Befund erhoben werden. Für drei Monate ging sie zweimal wöchentlich nach S zur Physikotherapie. Der Krankenstand nach dem neuerlichen Sturz habe eine Woche gedauert.

Als Unfallfolgen vom x.x.1998 sind verblieben:
1. Verschmächtigung der Ober- und Unterschenkelmuskulatur rechts.
2. Belanglose Narben im Bereich des rechten Kniegelenkes.
3. Verminderte Fußsohlenbenützungszeichen rechts.
4. Extreme Beugehemmung am rechten Kniegelenk.
5. Verminderte Belastbarkeit des rechten Beines.
6. Kraftverlust von Seiten des rechten Beines.
7. Gering- bis mäßiggradige vordere Instabilität.
8. Geringgradige Lockerung im Bereich des inneren Knieseitenbandes.
9. Belastungsabhängige Schmerzen.
10. Subjektive glaubhafte Beschwerden.
11. Reaktive glaubhafte Hüftgelenks- und Kreuzbeschwerden.
12. Wetterfühligkeit.

Ein DAUERSCHADEN ist verblieben.
Die Minderung der Erwerbsfähigkeit auf dem Allgemeinen Arbeitsmarkt schätze ich mit 25 % von 100 auf Dauer.“
[Hervorhebungen nicht übernommen]

I.5.3. Im Gutachten von Dr. med. M G vom 17. Oktober 2016 führt er ua. Nachstehendes aus:

„(...) Wie Frau M W angibt, sei seit der letztmaligen Untersuchung keine wesentliche Therapie mehr erfolgt.

B) BEFUND

Frau M W ist 60 Jahre alt, 157 cm groß, 53 kg schwer, in altersentsprechendem Allgemein- und ausreichendem Ernährungszustand. Die sichtbaren Schleimhäute sind gut durchblutet, die Pupillen und Reflexe sind o.B.

UNTERE EXTREMITÄTEN:
Beide unteren Extremitäten sind gerade, nicht verdreht, nicht verkürzt, sie hat keine Varizen und keine Ödeme. Die Fußsohlenbenützungszeichen sind nur in geringgradigem Ausmaß rechts und links seitengleich nachweisbar, die Fußrücken- und Innenknöchelpulse sind gut und kräftig tastbar.

Sie kommt in Konfektionsschuhen zur Untersuchung, der Barfußgang ist flott, raumgreifend und ohne Hinken möglich. Der Zehenballengang, Fersengang und Einbeinstand können ausgeführt werden, sie kann bis 90 Grad in die tiefe Hocke gehen.

Beide Hüften, das linke Knie, beide Sprunggelenke und alle Zehen sind in vollem Umfang frei beweglich. Die Sensibilität und Durchblutung an der Peripherie sind ungestört.

RECHTES KNIEGELENK:
Dieses ist äußerlich in Form und Farbe unauffällig, die Hautverhältnisse sind in Ordnung, es besteht keine Rötung oder Schwellung. Im Bereich der Vorderseite des Kniegelenkes zeigen sich mehrere punktförmige, kaum erkennbare, Flecknarben.

Das Bein kann gestreckt von der Unterlage abgehoben und bis 95 Grad gebeugt werden (links 0-0-140 Grad), es besteht keine Schublade, der Lachmanntest ist + schwach positiv, das innere Seitenband ist + schwach positiv gelockert. Die Kniescheibe ist gut verschieblich, es besteht kein Kniescheibenanpressschmerz, sichere Meniskuszeichen konnten nicht vorgefunden werden. An der Peripherie bestehen keinerlei Ausfälle.

Umfangmaße:	Rechts:	Links:
Oberschenkel, 10 cm oberhalb der Kniescheibe	37,5 cm	39 cm
Wadenmitte	32 cm	33 cm
Fessel	18 cm	18 cm

SUBJEKTIVE BESCHWERDEN:
Seit dem gegenständlichen Unfall könne sie das rechte Kniegelenk nicht mehr vollständig beugen, zeitweilig würde es auslassen. Sie würde des Öfteren aufgrund der Unsicherheit stürzen. Beim Walken müsse sie Stöcke verwenden. Sie könne nicht knien. Sie habe damit „leben gelernt". Sie habe oft Kreuzschmerzen, sie verspüre oft ein bamstiges Gefühl. Sie habe noch Beschwerden beim Bergabgehen sowie beim Stiegen abwärtsgehen.

C) GUTACHTEN

(...)

Bei der heutigen Untersuchung wurde folgender Befund erhoben:
1. Zustand nach schwerer Distorsion des rechten Kniegelenkes
2. Zustand nach erfolgter Arthroskopie im rechten Kniegelenk
3. Zustand nach Entfernung der Kreuzbandstümpfe und Glättung des inneren Meniskus
4. Belanglose, kaum erkennbare Narben
5. Geringgradige Verschmächtigung im Bereich der rechten oberen Extremität
6. Ausgeprägtere Beugehemmung im rechten Kniegelenk
7. Angedeutete Lockerung im Bereich des vorderen Kreuzbandes
8. Subjektive, insbesondere belastungsabhängige, glaubhafte Beschwerden.

Die Minderung der Erwerbsfähigkeit ist mit 15 % von 100 anzunehmen.

Begründung:
Bei Frau M W besteht ein völlig normales Gangbild, sie kann ohne Hinken gehen, das Gangbild ist großschrittig und sie kann bis 90 Grad in die Hocke gehen. Das Kniegelenk ist völlig stabil, lediglich eine diskrete Lockerung im Bereich des inneren Seitenbandes und eine angedeutete Lockerung im Bereich des vorderen Kreuzbandes konnte festgestellt werden. Obwohl die rechte untere Extremität diskret verschmächtigt erscheint, ist ein Gewöhnungs- und Anpassungseffekt eingetreten.

Die heute festgestellte bzw. noch bestehende Beugehemmung im Kniegelenk ist gutachterlich bzw. funktionell nicht von Bedeutung, in diesem Sinn ist obige Einschätzung angemessen."
[Hervorhebungen nicht übernommen]

II.

Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ergab sich schlüssig aus dem Akt.

Nachdem die Bf den Ausführungen des im Oktober 2016 erstellten Gutachtens nicht substantiiert und schon gar nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegentrat, ist aufgrund der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit des in Rede stehenden Gutachtens von den dort getroffenen Feststellungen auszugehen.

Dabei ist anzumerken, dass die von der Bf geschilderten subjektiv empfundenen Beschwerden durchaus Berücksichtigung fanden.

III.

III.1. Die hier relevanten Bestimmungen des Gesetzes vom 8. Juli 1977 über die Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge (Oö. LKUFG), LGBl 1983/66 idF LGBl 2013/90, lauten – auszugsweise – wie folgt:

„§ 5
Anspruchsberechtigung

(1) Auf die Leistungen der LKUF haben die Mitglieder Anspruch:
1. für sich selbst;
[…]

§ 10
Dienstunfälle

(1) Dienstunfälle sind Unfälle, die sich in örtlichem, zeitlichem und ursächlichem Zusammenhang mit dem die Unfallfürsorge begründenden Dienstverhältnis ereignen.

§ 13
Anspruchsberechtigung und Leistungen

(1) Die Mitglieder - mit Ausnahme von Hinterbliebenen im Sinne des Pensionsgesetzes 1965 - haben im Falle einer durch einen Dienstunfall oder eine Berufskrankheit verursachten körperlichen Schädigung Anspruch auf folgende Leistungen:
[…]
4. Versehrtenrente;
[…]

§ 15
Entstehen der Leistungsansprüche und Anfall der Leistungen

(1) Die Ansprüche auf die Leistungen nach diesem Gesetz entstehen - unbeschadet des jeweiligen Erfordernisses der Mitgliedschaft, Angehörigeneigenschaft oder Hinterbliebeneneigenschaft:
[…]
4. bei Dienstunfällen mit dem Unfallereignis;
[…]

§ 25
Entziehung von Leistungen aus der Unfallfürsorge

(1) Sind die Voraussetzungen des Anspruches auf eine wiederkehrende Leistung aus der Unfallfürsorge nicht mehr vorhanden, so ist die Leistung zu entziehen, sofern nicht der Anspruch gemäß § 27 ohne weiteres Verfahren erlischt.
[…]“

Die hier anwendbaren Bestimmungen der Satzung der Oö. Lehrer-Kranken- und Unfallfürsorge in der Fassung 1. März 2016 lauten – auszugsweise – wie folgt:

„P 127. Sind die Voraussetzungen des Anspruches auf eine wiederkehrende Leistung nicht mehr vorhanden, so ist diese zu entziehen. Die Entziehung wird mit dem Tag wirksam, der auf die Zustellung des Bescheides folgt.

III
Versehrtenrente

P 145. Anspruch auf Versehrtenrente besteht, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen eines Dienstunfalles länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert ist.

P 153. Kann die Versehrtenrente während der ersten zwei Jahre nach dem Unfallereignis bzw dem Beginn der Berufskrankheit oder, wenn dies für das Mitglied günstiger ist, nach dem Beginn der Minderung der Erwerbsfähigkeit, wegen der noch nicht absehbaren Entwicklung der Folgen des Dienstunfalles oder der Berufskrankheit ihrer Höhe nach noch nicht endgültig festgestellt werden, so hat die LKUF die Versehrtenrente als vorläufige Rente für zwei Jahre zu gewähren.

P 154. Spätestens nach Ablauf des zweijährigen Zeitraumes ist über die Weitergewährung einer Versehrtenrente zu entscheiden; diese Entscheidung setzt eine Änderung der Verhältnisse, die für die Festsetzung maßgeblich waren, nicht voraus und ist an die Grundlagen für die Berechnung der vorläufigen Rente nicht gebunden.“

III.2.1. In rechtlicher Hinsicht hat das Landesverwaltungsgericht über die Beschwerde erwogen:

Zunächst ist unbestritten, dass der Bf – folgend auf einen Dienstunfall im Jahr 1998 – mit Bescheid eine Versehrtenrente im Ausmaß von 25 v.H. der Vollrente dauernd zugesprochen wurde.
Es wurde für 17. Oktober 2016 eine neuerliche Überprüfung (von Amts wegen) eingeleitet.

Anspruch auf Versehrtenrente besteht gemäß dem Punkt 145 der Satzung der Oö. LKUF, wenn die Erwerbsfähigkeit des Lehrers durch die Folgen eines Dienstunfalles länger als drei Monate ab dem Unfallereignis um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Die Bf hätte also nur weiterhin einen Anspruch auf Gewährung der Versehrtenrente, wenn ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit zumindest 20 % erreichen würde. Ansonsten wäre gemäß § 25 Abs. 1 Oö. LKUFG i.V.m. P 127 der oa. Satzung die Leistung zu entziehen.

III.2.2. § 24 iVm § 25 LKUFG sieht vor, dass zumindest eine wesentliche entscheidende Änderung in Höhe von 10 % eingetreten sein muss um die Rente entziehen zu können. Es muss eine wesentliche Verbesserung des medizinischen

Zustandes gegenüber dem Zeitpunkt der letzten Entscheidung über den Rentenanspruch eingetreten sein. Eine allfällige abweichende ärztliche Beurteilung bei gleichbleibenden tatsächlichen Verhältnissen stellt keine wesentliche Änderung der Verhältnisse in diesem Sinne dar (vgl. VwGH 97/12/0395 bzw. 97/12/0380).

Nach § 24 iVm § 25 OÖ. LKUFG ist daher lediglich darauf abzustellen, ob eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse im Ausmaß von zumindest 10% MdE eingetreten ist, also ob eine wesentliche Besserung im Leidenszustand von 10% MdE gegenüber dem Zeitpunkt der letzten Entscheidung über den Rentenanspruch erfolgt ist. Eine allfällige bloß abweichende ärztliche Beurteilung der in den Jahren 1999 / 2000 bemessenen (Dauer-)Rentenhöhe von 25% MdE würde sohin keine wesentliche Änderung der Verhältnisse im Sinne des § 25 LKUFG bedeuten.

III.3.1. Ein Vergleich der in sich schlüssigen Gutachten zeigt im vorliegenden Fall ua. das folgende unterschiedliche medizinische Erscheinungsbild der festgestellten Beschwerden:

Waren im Jahr 2000 die Fußsohlenbenützungszeichen rechts etwas schwächer als links nachweisbar, so werden diese nunmehr als beidseitig gleich nur mehr als geringgradig nachweisbar erkannt.

Im Jahr 2000 war der Bf der Barfußgang nur verlangsamt, rechts kniegelenksbetont hinkend möglich, während er im Oktober 2016 als flott und raumgreifend und insbesondere ohne Hinken beschrieben werden konnte.

Der Zehenballengang und der Fersengang konnten damals nur mit Mühe ausgeführt werden, während dies nunmehr problemlos erfolgte. Das Gehen in die tiefe Hocke verbesserte sich ebenfalls um 10 Grad.

Im Bereich der Oberschenkelmuskulatur war im Jahr 2000 eine deutliche Atrophie (Muskelschwund) erkennbar, was jetzt nicht mehr der Fall ist. Betrug im Jahr 2000 die Differenz der Oberschenkelumfänge noch 3,5 cm, so verringerte sich diese um immerhin 2 cm, wobei auch der Umfang des unverletzten Beins gestiegen ist. Der Beugungswinkel des Beins erweiterte sich immerhin um 15 %.

Über dem inneren Gelenksspalt – vor dem Verlauf des Seitenbandes – wurde einst lokaler Druckschmerz angegeben, wobei dies im nunmehrigen Gutachten nicht in dieser Art vermerkt wird.
Es bestand im Unterschied zu heute damals eine vordere Schublade von + positiv, der Lachmann-Test zeigt ebenfalls eine Verbesserung des Zustandes.

Auszuführen ist, dass die subjektiv geschilderten Beschwerden auch aktuell noch als bestehend angenommen werden.

III.3.2. Aus der eben vorgenommenen Gegenüberstellung ergibt sich klar das Bild einer wesentlichen Verbesserung. Es macht – auch für medizinische Laien – einen gravierenden Unterschied, ob der normale Gang mühsam hinkend oder flott und raumgreifend möglich ist. Aber auch die weiteren oa. Umstände sind dazu geeignet, auch aus rechtlicher Hinsicht den Grad der Verbesserung als wesentlich anzusehen.

Dabei wird natürlich nicht ausgedrückt, dass von einer gänzlichen Beschwerdelosigkeit der Bf ausgegangen wird, sondern die – vor allem – subjektiv geschilderten Beschwerden als durchaus glaubwürdig und bestehend anerkannt (was im Übrigen auch vom vorliegenden Gutachten nicht in Abrede gestellt worden war); jedoch bewirkt dies nicht, die klar festgestellten gesundheitlichen Verbesserungen zu ignorieren.

Auf Basis des eingeholten Gutachtens muss daher von einer wesentlichen Verbesserung ausgegangen werden, die – zudem die Einstufung nunmehr lediglich 15 % M.d.E. beträgt, also um 10 % geringer als die ursprüngliche ausfällt – tatsächlich zur Entziehung der Versehrtenrente zu führen hatte.

III.4. Im Ergebnis bedeutet dies aber, dass die in Rede stehende Beschwerde als unbegründet abzuweisen war.

IV. Unzulässigkeit der ordentlichen Revision:

Die ordentliche Revision ist unzulässig, da keine Rechtsfrage im Sinne des Art.133 Abs.4 B-VG zu beurteilen war, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung. Weiters ist die dazu vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Ebenfalls liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Gegen dieses Erkenntnis besteht die Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde beim Verfassungsgerichtshof und/oder einer außerordentlichen Revision beim Verwaltungsgerichtshof. Die Beschwerde bzw. Revision ist innerhalb von sechs

Wochen ab dem Tag der Zustellung des Erkenntnisses durch einen bevollmächtigten Rechtsanwalt oder eine bevollmächtigte Rechtsanwältin abzufassen und einzubringen. Eine Beschwerde an den Verfassungsgerichtshof ist unmittelbar bei diesem einzubringen, eine Revision an den Verwaltungsgerichtshof beim Landesverwaltungsgericht Oberösterreich. Für die Beschwerde bzw. Revision ist eine Eingabegebühr von je 240.- Euro zu entrichten.

Landesverwaltungsgericht Oberösterreich

Mag. Dr. Pree