

II-2814 der Beilagen zu den stenographischen Protokollen des Nationalrates
XI. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE VERWALTUNG
Zl. 140.324/4-27/1969

1271 I.A.B.
zu 1315 /J.
Präs. am 15. Juli 1969

Beantwortung der Anfrage der Abgeordneten
zum Nationalrat LIBAL, STEININGER und Ge-
nossen, Zl. 1315/J, betreffend die behaup-
tete mangelhafte Beantwortung der Anfrage
Zl. 1252/J vom 7. Mai 1969 über den Ver-
dacht der gesetzwidrigen Zuerkennung einer
Kriegsopferrente

Vor der Beantwortung der 16 Anfragepunkte erlaube ich mir zu der Kritik über meine Beantwortung der Anfrage vom 7. Mai 1969, Zl. 1252/J, wie folgt Stellung zu nehmen:

Auf Grund der in der ersten Anfrage enthaltenen Verdachtsmomente stand zur Erwägung, ob gegen den eines unkorrekten Verhaltens bezichtigten Leiter des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich, wirkl. Hofrat Dr. Karl ZWIRNER, eine Disziplinaranzeige zu erstatten wäre. Weiters bestand der Verdacht, daß eine dem Versorgungsantrag des Dr. Johann BERGER beiliegende Urkunde (amerikanischer Entlassungsschein vom 17. Oktober 1945) verfälscht worden sei. Vor der Einleitung eingehender Erhebungen, insbesondere vor Befragung der am konkreten Versorgungsverfahren beteiligt gewesenen Bediensteten des Landesinvalidenamtes, wurde daher das Universitätsinstitut für Kriminologie um ein Gutachten über die Echtheit der bezeichneten Urkunde ersucht. Das Gutachten langte erst am 6. Dezember 1968 ein. Der Verdacht einer Urkundenfälschung konnte durch dieses Gutachten zerstreut werden. Sodann wurde Universitätsprofessor Dr. BENDA in Wien um ein Gutachten zur Kausali-

tätsfrage ersucht. Der Genannte legte sein Gutachten am 6. Mai 1969 vor. Dieses Gutachten kam zu dem Schluß, daß die von Dr. BERGER angemeldeten Gesundheitsschädigungen mit der militärischen Dienstleistung in keinem ursächlichen Zusammenhang stehen. Es steht damit im Einklang mit der am 5. Juli 1968 vom Leiter der Abteilung 32 meines Ministeriums abgegebenen ärztlichen Stellungnahme. Hingegen besteht ein Gegensatz zu den medizinischen Schlußfolgerungen, die die am Versorgungsverfahren beteiligt gewesenen Ärzte in Linz aus demselben Sachverhalt und auf Grund der erhobenen Befunde gezogen haben. Hofrat Dr. ZWIRNER hat mittlerweile am 14. Mai 1969 um die Einleitung eines Disziplinarverfahrens gebeten.

Auf dem Boden dieser Tatsachen erfolgte am 28. Mai 1969 die Beantwortung der Anfrage vom 7. Mai 1969. Sie mußte sich zwangsläufig kurz halten, weil damals noch nicht fest stand, ob gegen Hofrat Dr. ZWIRNER, der in seiner Eingabe jegliches Verschulden im Zusammenhang mit der Versorgungsangelegenheit des Dr. BERGER in Abrede stellt, mit einer Disziplinaranzeige vorzugehen wäre. Ich hielt es nicht für tunlich, den Ergebnissen, die ein Disziplinarverfahren zeitigen würde, durch anderweitige Erhebungen und Erklärungen vorzugreifen. Ich weise daher alle gegen mich gerichteten Vorwürfe in der Anfrage vom 12. Juni 1969, ich hätte die Anfrage vom 7. Mai 1969, Zl. 1252/J, nur oberflächlich, ausweichend, unrichtig und nicht den Tatsachen entsprechend beantwortet, zurück.

Die einzelnen Fragen der Anfrage vom 12. Juni 1969 beantworte ich wie folgt:

- 3 -

1. Das im Falle des Dr. Johann BERGER beim Landesinvalidenamt für Oberösterreich durchgeführte Versorgungsverfahren hat folgenden Verlauf genommen:

Dr. BERGER beantragte am 26. Jänner 1968 die Gewährung einer Beschädigtengrundrente nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz und meldete eine Cardiopathie und eine Hepatopathie als Dienstbeschädigungen an. Dem Antrag waren ein Befund des Reservelazarettes A in Linz vom 8. Mai 1945 mit der Diagnose "Essentielle Hypertension mit Zeichen einer Dekompensation, Myocardschaden" und ein amerikanischer Entlassungsschein vom 17. Oktober 1945 beigelegt, in dem der Truppenarzt eine "Myocarditis" bestätigt hat. Da Lazarettaufenthalte während der Militärdienstleistung nicht behauptet wurden, bestand kein Anlaß für eine Anfrage an das Zentralarchiv des Landesinvalidenamtes in Wien. Der Versorgungswerber gab außerdem an, daß er von 1945 bis 1964 wegen der angemeldeten Gesundheitsschädigungen nicht in Behandlung gestanden sei. Ferner wurde dem Versorgungsantrag ein Gutachten des Universitätsdozenten Dr. PILGERSTORFER in Linz vom 25. Jänner 1968 angeschlossen, in dem unter anderem bestätigt wurde, daß Dr. BERGER seit dem 25. November 1964 wegen Herz- und Leberleidens bei ihm in Behandlung war. Der ärztliche Dienst des Landesinvalidenamtes betraute den Facharzt für Innere Medizin Dr. HUBER in Linz mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens. Nach Aufnahme von Laboratoriumsbefunden und eines Elektrokardiogramms sowie nach einer klinischen und röntgenologischen Untersuchung stellte Dr. HUBER in seinem Gutachten vom 11. März 1968 als Dienstbeschädigungen fest: "Zustand nach Hepatitis, chronische Hepatopathie mit beginnender Cirrhosetendenz Position 362 MdE 50% vollkausal" und

"Zustand nach wahrscheinlicher Myocarditis und Coronariitis, Zustand nach recidivierendem Vorderwandinfarkt (1965, 1967) mit schweren stenocardischen Folgezuständen. Position 322 MdE 80%, davon causal 7/10, das sind 56% bzw. 60%. Gesamt MdE der Position 322 und Position 362 80% (Arbeitsfähigkeit teilweise noch erhalten)". Der leitende Arzt des Landesinvalidenamtes, dem von Gesetzes wegen die Wahrung der Einheitlichkeit der ärztlichen Beurteilung obliegt, versah dieses Sachverständigengutachten am 12. März 1968 mit seinem Sichtvermerk. Auf Grund des Sachverständigengutachtens wurde dem Dr. BERGER mit Bescheid vom 22. März 1968 ab 1. Jänner 1968 eine Beschädigtenrundrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 80 v.H. zuerkannt. Der Bescheid wurde am 2. April 1968 zugestellt und ist mit Ablauf der Berufungsfrist in Rechtskraft erwachsen.

Die Zuerkennung der Beschädigtenrente an Dr. BERGER in dem vom Landesinvalidenamte durchgeführten Versorgungsverfahren kann im Hinblick auf die der Entscheidung zugrunde gelegten Kausalitätsbelege aus dem Jahre 1945 und auf das vom Landesinvalidenamte eingeholte, vom leitenden Arzt vidierte ärztliche Sachverständigengutachten nicht als zu Unrecht erfolgt angesehen werden. Der Widerspruch zwischen der positiven Beurteilung der Frage des Kausalzusammenhanges zwischen den angemeldeten und festgestellten Gesundheitsschädigungen mit der Militärdienstleistung durch den ärztlichen Sachverständigen im Versorgungsverfahren einerseits und der negativen Beurteilung durch Universitätsprofessor Dr. BENDA andererseits liegt ausschließlich auf medizinisch-wissenschaftlicher Ebene. Die von Dr. BENDA nachträglich in wissenschaftlicher

- 5 -

Weise dargelegte Unschlüssigkeit des im Versorgungsverfahren in Linz erstellten Sachverständigengutachtens konnte von einem medizinischen Laien nicht erkannt werden. Es kann daher den mit der Bearbeitung der Versorgungsangelegenheit des Dr. BERGER befaßt gewesenen Bediensteten des Landesinvalidenamtes nicht angelastet werden, daß sie das ihnen vorliegende und vidierte Gutachten der Entscheidung über den Versorgungsantrag zugrunde gelegt haben.

2. Das Geschäftsstück Zl. IV-58.001-27/68 enthält folgende Stellungnahme des Leiters der Abteilung 32 meines Ministeriums, Ministerialrat Dr. med. SCHLÖGL, vom 5. Juli 1968:

"Auf Grund der medizinischen Aktenunterlagen, Abl. 3 und 5, wurde bei einer Befundung im Res.Lazarett A in Linz, Stockhoffstraße, am 8. Mai 1945 eine essentielle Hypertension mit Zeichen der Dekompensation, ein Myocardschaden und eine Vergrößerung der Leber festgestellt. In der Vorgeschichte scheint für 1942 ein Gelenkrheumatismus und häufige Anginen auf. Im Entlassungsschein Abl. 5 wird am 17. Oktober 1945 neben einer 'Narbe über die linke Brust-Seite' als besondere Kennzeichen und eine 'Myocarditis' als Gebrechen bescheinigt.

Im erstmals gestellten Antrag auf Gewährung der Beschädigtengrundrente nach dem KOVG. vom 25. Jänner 1968 beim Landesinvalidenamt Linz wird wegen "Cardiopathie und Hepatopathie" der Rentenanspruch gestellt. Gleichzeitig wird angegeben, daß aus dem Entlassungsbefund hervorgehe, daß eine 'myocarditis (coronaritis?!)' abgelaufen sei. Dazu ist zu bemerken, daß eine 'Coronariitis' im Entlassungsschein nicht aufscheint, jedoch im beigebrachten ärztlichen Privatgutachten vom 25. Jänner 1968 (Abl.4).

Im Antrag wird noch angegeben, daß seinerzeit im Teillazarett c in Linz, Stockhofstraße, keine stationäre Behandlung stattgefunden habe. Ebenso existieren keine Zwischenbefunde aus der Zeit von 1945 bis 1964, da in dieser Zeit wegen der angemeldeten Leiden keine Behandlung stattgefunden habe.

Im Gutachten zum Antrag auf Versorgung vom 1. März 1968, Abl. 13/14, werden folgende auf Grund klinischer

und entsprechender Hilfsbefunde festgestellte Gesundheitsschädigungen als DB beurteilt:

1. Zustand nach Hepatitis, chronische Hepatopathie mit beginnender Cirrhosetendenz.
2. Zustand nach wahrscheinlicher Myocarditis und Coronariitis, Zustand nach rezidivierendem Vorderwandinfarkt (1965, 1967) mit schweren stenocardischen Folgezuständen.

Die Einschätzung der MdE. erfolgte für 1. nach der Position 362 mit 50%, vollkausal, und für 2. nach der Position 322 mit einem 7/10 Anteil, das sind 60%, während die Gesamt-MdE. mit 80% beurteilt wurde.

Zur Beurteilung der Kausalität ist zu bemerken, daß es medizinisch völlig unwahrscheinlich erscheint, daß der an sich schwere Krankheitszustand, wie er auf ABl. 3 festgestellt worden ist, bis 1964 laut eigener Angabe und bis 1959 laut Gutachten ABl. 13 keinerlei ärztliche Behandlung erforderlich gemacht hätte. Allein aus dieser Tatsache ist zu schließen, daß die Belastungen des Wehrdienstes keinen fortwirkenden Einfluß auf die festgestellten Gesundheitsschädigungen vom Jahre 1945 gehabt haben können. Es ist vielmehr mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, daß es unmittelbar nach 1945 zu einer weitgehenden Besserung der Symptome gekommen ist, so daß höchstens eine vorübergehende abgrenzbare Verschlimmerung eines nach wissenschaftlicher Erfahrung exquisit konstitutionell bedingten Leidens, wie es die essentielle Hypertension darstellt, gekommen ist. Erfahrungsgemäß handelt es sich daher bei dem laut ABl. 13, 1961, erstmals aufgetretenen Hinterwandinfarkt um ein Krankheitsgeschehen, das rein konstitutionell bedingt und ohne jeglichen Einfluß durch den 1945 beendeten Wehrdienst aufgetreten ist. Die kausale Anerkennung mit einem Anteil von 7/10 für dieses Leiden erscheint daher nach ho. Ansicht nicht begründet. Ebenso ist die Annahme der Kausalität für die chronische Hepatopathie mit beginnender Cirrhosetendenz auf Grund der Aktenunterlagen unwahrscheinlich, weil die um 3 Querfinger unter dem Rippenbogen reichende Leber bei einer Hypertension mit Zeichen einer Dekompensation viel wahrscheinlicher als ein Symptom der verminderten Herzleistung anzusehen war, als die Folge einer abgelaufenen Leberentzündung, für die weder subjektiv noch objektiv irgendwelche Angaben vorhanden sind.

Abgesehen davon, daß es zweifelhaft erscheint, daß die Angaben sowohl auf ABl. 3 als auch auf ABl. 5 den im Jahre 1945 tatsächlich vorhandenen Leidenszustand wieder-

- 7 -

geben, spricht, wie bereits oben ausgeführt, allein das über 14 Jahre dauernde Intervall ohne jeglichen Behandlungsnachweis gegen die Kausalität der nunmehr festgestellten Gesundheitsschädigungen. Die Einholung eines aktenmäßigen außertariflichen Gutachtens durch Herrn Univ.Prof.Dr. Leopold Benda, Primarius des Floridsdorfer Krankenhauses, Wien 21, Hinaysgasse 1, erscheint daher angezeigt."

Außerdem enthält dieser Akt folgendes von der Sektion IV am 12. Juli 1968 an das Präsidium gerichtete Ersuchen, die Echtheit einer Urkunde überprüfen zu lassen:

"Bei einer Einschau in die Geschäftsführung des LIA. für Oberösterreich vom 27. bis 29. Mai 1968 haben sich Bedenken gegen die Bearbeitung des Versorgungsaktes des Dr.med. Johann Berger, Linz, Mozartstraße 21, ergeben. Insbesondere bestehen Zweifel, ob in dem Entlassungsschein der amerikanischen Besatzungsmacht, dessen Original vorliegt und von dem überdies eine unbeglaubigte Photokopie unter Abl. 5 eingeheftet ist, das Wort "Myocarditis" etwa nachträglich eingefügt worden ist. Diese Frage ist von Bedeutung für die vom LIA. beurteilte Kausalität des angemeldeten Herzleidens, weil von Kriegsende bis zur Einbringung des Versorgungsantrages (26. Jänner 1968) keine Brückenbelege für eine Behandlung des Herzleidens vorhanden sind.

Es wird daher gebeten, im Wege des Instituts für Kriminologie der Universität Wien (Prof.Dr.Roland Grassberger) eine Überprüfung zu veranlassen, ob in dem Entlassungsschein das Wort "Myocarditis" nachträglich eingefügt wurde.

Der geheftete Versorgungsakt BZ. 46.577 des LIA. für Oberösterreich ist angeschlossen, ferner liegen in einem Briefumschlag der Original-Entlassungsschein und ein Befund des Res.Laz. A in Linz vom 8. Mai 1945 bei. Es wird gebeten, diese Unterlagen mit Ausnahme des Entlassungsscheines der Sektion IV wieder rückzumitteln, damit im Sinne der Stellungnahme der ho. ärztlichen Fachabteilung vom 5. Juli 1968 durch Einholung eines aktenmäßigen Gutachtens von Univ. Prof. Dr. Benda, Prim. des Floridsdorfer Krankenhauses, die Rechtmäßigkeit der Kausalitätsbeurteilung nachgeprüft werden kann. Falls sich sodann Bedenken gegen die Richtigkeit der Entschei-

- 8 -

dung des LIA. vom 22. März 1968, Bl. 17/18, ergeben sollten, wären geeignete Erhebungen durch das Präsidium im LIA. für Oberösterreich vorzunehmen. Diesbezüglich wird gebeten, vorher das Einvernehmen mit der Sektion IV herzustellen."

3. Die Feststellung, Dr. BERGER wäre vom Tode gezeichnet gewesen, beruht auf dem persönlichen Eindruck, den Dr. BERGER damals offenbar bot; eine medizinische Vorbildung ist in einem solchen Falle nicht notwendig. Übrigens ist Dr. BERGER ein Jahr später im Alter von nur 49 Jahren gestorben.

4. Wie zur Frage 1 ausgeführt wurde, erfolgte die Zuerkennung einer Beschädigtenrente auf Grund der vom Versorgungswerber vorgelegten Kausalitätsbelege und auf Grund des Sachverständigengutachtens des Facharztes für Innere Medizin Dr. HUBER in Linz, das mit dem Sichtvermerk des leitenden Arztes des Landesinvalidenamtes versehen ist. Eine Feststellung, Dr. BERGER wäre vom Tode gezeichnet, befindet sich nicht in den Akten. Die Entscheidung des Landesinvalidenamtes erging im Einklang mit § 90 Abs. 1 KOVG., wonach die Landesinvalidenämter ärztliche Sachverständige zu befragen haben, soweit die Berechtigung von Versorgungsansprüchen von der Beantwortung von Vorfragen abhängt, die in das Gebiet ärztlichen Fachwissens fallen.

5. In allen Fällen, in denen die Entscheidung über Versorgungsanträge von der Beurteilung medizinischer Vorfragen abhängt, werden entsprechend den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Der leitende Arzt des Landesinvalidenamtes hat die ihm vom Gesetz vorgeschriebene Aufgabe, für die Einheitlichkeit der ärztlichen Beurteilung zu sorgen. Findet er das Gutachten für unbe-

- 9 -

denklich, so versieht er es mit seinem Sichtvermerk. Der ärztliche Sachverständigenbeweis ist zu wiederholen, wenn der leitende Arzt einem Gutachten widerspricht.

Ein Fall, in dem eine Rente nach dem Kriegsofferversorgungsgesetz, auf die ein Anspruch nur beim Vorliegen bestimmter medizinischer Voraussetzungen besteht, ohne Durchführung eines ärztlichen Sachverständigenbeweises zuerkannt worden ist, ist mir nicht bekannt. Sehr wohl vermag aber der herabgesetzte Allgemeinzustand eines Versorgungswerbers für den Bediensteten eines Landesinvalidenamtes mit Fug und Recht der Anlaß sein, auf eine raschere Aktenbearbeitung hinzuwirken.

6. Nach den Vorschriften des AVG. 1950 sind die Behörden verpflichtet, über Parteianträge ohne unnötigen Aufschub zu entscheiden. Die Landesinvalidenämter werden bei allen geeigneten Gelegenheiten in Ausübung der Dienstaufsicht angewiesen, sowohl im Interesse der Versorgungswerber als auch im allgemeinen öffentlichen Interesse das Versorgungsverfahren zielstrebig durchzuführen und unnötige Verzögerungen zu vermeiden.

Im Falle Dr. BERGER hat das Versorgungsverfahren im Jahre 1968 vom Einlangen des Versorgungsantrages bis zur Unterfertigung des Zuerkennungsbescheides zirka 2 Monate gedauert. Wie das Landesinvalidenamt für Oberösterreich berichtet, konnten von den anderen 21 im Jahre 1968 eingelangten und mit der Zuerkennung einer Beschädigtenrente abgeschlossenen Versorgungsanträgen 5 Anträge in der Zeit von weniger als 2 bis 4 1/2 Monaten erledigt werden.

7. Anfragen nach Kausalitätsbelegen werden an

- 10 -

das Zentralarchiv beim Landesinvalidenamt in Wien gerichtet, wenn feststeht, daß der Versorgungswerber zu bestimmten Zeiten und an bestimmten Orten in Lazarett- oder Spitalsbehandlung gestanden ist. Wenn jedoch in einem Fall wie bei Dr. BERGER ein Lazarettaufenthalt während der Militärdienstleistung (im konkreten Fall in Rußland) überhaupt nicht stattgefunden hat, wäre eine Anfrage an das Archiv unzweckmäßig gewesen und hätte nur eine Verzögerung des Verfahrens zur Folge gehabt.

8. Die im Landesinvalidenamt für Oberösterreich durchgeführte Befragung der mit dem Versorgungsverfahren befaßt gewesenen Bediensteten hat ergeben, daß der Akt Dr. Johann BERGER nicht unter Verschuß gehalten worden ist. Auch für eine vertrauliche Behandlung des Aktes ergaben sich keine Anhaltspunkte. Nach dem Akteninhalt bestand für niemanden eine Notwendigkeit, den Akt unter Verschuß zu halten oder als vertraulich zu behandeln.

9. Die erforderlichen Erhebungen wurden im Interesse einer ehesten Beantwortung der Anfrage beschleunigt durchgeführt. Die Beantwortung dieser Anfrage gründet sich im wesentlichen auf das Ergebnis dieser Erhebungen.

10. Am 21. Jänner 1968 sprach Dr. BERGER persönlich beim Amtsleiter vor und erkundigte sich über die Möglichkeiten der Gewährung einer Beschädigtenrente wegen eines im letzten Krieg erworbenen Herzleidens. Er legte Kausalitätsbelege aus dem Jahre 1945 vor und gab an, daß er bereits mehrere Herzinfarkte erlitten habe und deshalb in der Ausübung seines Arztberufes immer mehr beeinträchtigt werde. Wegen des gefährdeten Zustandes des Versorgungswerbers ordnete Hofrat Dr. ZWIRNER an, daß

- 11 -

das Ermittlungsverfahren möglichst beschleunigt durchzuführen und er auf dem laufenden zu halten sei. Als ihm nach zwei Monaten, und zwar am 22. März 1968, nach Abschluß der Ermittlungen der Versorgungsakt vorgelegt wurde, unterfertigte er den bereits vorbereiteten Bescheidentwurf. Als Amtsleiter war er hiezu zweifellos berechtigt; er hat hiebei gegen keine Vorschrift verstoßen.

Das schlechte gesundheitliche Aussehen des Dr. Johann BERGER war dem Amtsleiter offenbar zu Recht aufgefallen; Dr. BERGER ist am 8. April 1969 als Folge nach Herzinfarkten gestorben.

11. In keinem Stadium der Überprüfung der Versorgungsangelegenheit Dr. Johann BERGER ließ sich der Verdacht einer fahrlässigen oder gesetzwidrigen Aktenbearbeitung durch Bedienstete des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich erhärten. Zur Einleitung einer Disziplinaruntersuchung gegen den Leiter des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich bestand daher kein Anlaß.

12. An meine einleitenden Bemerkungen anschließend stelle ich fest, daß in meiner Antwort auf die Fragen 11 und 12 der Anfrage Zl. 1252/J keine Unrichtigkeit enthalten ist. Der Leiter der Abteilung 25 meines Ministeriums, Ministerialrat Dr. SINDELAR, war zwar nie der Schwiegersohn des Hofrates Dr. ZWIRNER, weil seine frühere Ehegattin, von der er seit mehr als vier Jahren geschieden ist, nicht die Tochter, sondern dessen Stieftochter ist, er nimmt aber dennoch an den Überprüfungen des Landesinvalidenamtes für Oberösterreich nicht teil. Er war bisher ein einziges Mal, und

zwar am 28. und 29. Mai 1968, dienstlich in Linz anwesend, dies jedoch nur, weil damals keine Belange des Landesinvalidenamtes, sondern nur der Schiedskommission zu prüfen waren. Im Beisein von Vertretern des Landesinvalidenamtes und des oberösterreichischen Kriegsoffiziersverbandes wurden über Ersuchen des Kriegsoffiziersverbandes einige Berufungsentscheidungen und die allgemeine Entscheidungspraxis der Schiedskommission erörtert. Gegen Ende dieser unter der Leitung von Ministerialrat Dr. BIRTI geführten Besprechung ersuchte der Abgeordnete zum Nationalrat STAUDINGER um die ministerielle Prüfung von zwei Versorgungsfällen. Bei einem dieser Fälle handelte es sich um die Durchführung des Versorgungsverfahrens betreffend Dr. Johann BERGER. Als nach Herbeischaffung dieses Aktes bekannt wurde, daß Vorwürfe gegen den Amtsleiter erhoben wurden, enthielt sich Ministerialrat Dr. SINDELAR jeder Einflußnahme. Ministerialrat Dr. BIRTI verfügte die Mitnahme des Aktes nach Wien zur genauen Prüfung. In dem darauf folgenden Überprüfungsverfahren im Bundesministerium für soziale Verwaltung hat Ministerialrat Dr. SINDELAR lediglich die vom Sektionsleiter angeordnete und in die Zuständigkeit seiner Abteilung fallende Zuweisung des Versorgungsaktes an Universitätsprofessor Dr. BENDA approbiert.

13. Als Beschädigtengrundrente wurden an Dr. Johann BERGER für die Zeit vom 1. Jänner 1968 bis zum Ableben des Genannten 10.092 S ausgezahlt. Die ärztliche Begutachtung erforderte 882,35 S. Universitätsprofessor Dr. BENDA hat für sein Gutachten 2.500 S in Rechnung gestellt.

14 und 15. Beim Landesinvalidenamte für Oberösterreich ist ein Antrag der Mutter des Dr. BERGER auf Gewährung eines Sterbegeldes eingelangt. Hinterbliebenenrente

- 13 -

nach dem ledig gewesenen Versorgungsberechtigten wurde bisher nicht beantragt.

16. Nach § 1 (1) Organhaftpflichtgesetz, BGBl. Nr. 181/1967, ist für die Geltendmachung eines Ersatzanspruches unter anderem Voraussetzung, daß das Organ dem Rechtsträger den Schaden durch ein schuldhaftes und rechtswidriges Verhalten zugefügt hat.

Wie aus der Beantwortung des Punktes 1 der Anfrage hervorgeht, konnte bei der Erledigung des Versorgungsfalles Dr. BERGER ein schuldhaftes und rechtswidriges Verhalten des wirkl. Hofrat Dr. Karl ZWIRNER nicht festgestellt werden.

Es liegen schon die Voraussetzungen für die Geltendmachung eines Schadens nach dem Organhaftpflichtgesetz nicht vor. Für die Einholung eines Gutachtens der Finanzprokurator bestand daher kein Grund.

Wien, am 10. Juli 1969

Der Bundesminister:

