

TE Bvwg Erkenntnis 2014/12/29 G305 2002110-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.12.2014

Entscheidungsdatum

29.12.2014

Norm

AVG 1950 §39 Abs2

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

B-VG Art.133 Abs4

KOVG 1957 §7

KOVG 1957 §9

VwGVG §28 Abs1

1. AVG 1950 § 39 gültig von 01.09.1950 bis 31.01.1991wiederverlautbart durch BGBl. Nr. 51/1991

1. BEinstG Art. 2 § 14 heute

2. BEinstG Art. 2 § 14 gültig ab 01.09.2026zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026

3. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 19.07.2024 bis 31.08.2026zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

4. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 31.07.2016 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

5. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.2015 bis 30.07.2016zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015

6. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2014 bis 30.06.2015zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

7. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010

9. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.05.2008 bis 31.08.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008

10. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.2003 bis 30.04.2008zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

11. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 24.08.2002 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

12. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1999 bis 23.08.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999

13. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.1998zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

14. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.07.1992 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992

15. BEinstG Art. 2 § 14 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. BEinstG Art. 2 § 2 heute

2. BEinstG Art. 2 § 2 gültig ab 01.01.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 72/2013

3. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

4. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.05.2008 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2008

5. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.2006 bis 30.04.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
6. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
7. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1994 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 111/1993
8. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.07.1992 bis 31.12.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 313/1992
9. BEinstG Art. 2 § 2 gültig von 01.01.1989 bis 30.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. BEinstG Art. 2 § 3 heute
2. BEinstG Art. 2 § 3 gültig ab 01.01.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
3. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1999 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/1999
4. BEinstG Art. 2 § 3 gültig von 01.01.1989 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 721/1988

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. KOVG 1957 § 7 heute
2. KOVG 1957 § 7 gültig ab 01.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2008
3. KOVG 1957 § 7 gültig von 01.01.1992 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 687/1991
4. KOVG 1957 § 7 gültig von 12.07.1957 bis 31.12.1991

1. KOVG 1957 § 9 heute
2. KOVG 1957 § 9 gültig ab 01.01.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 16/2008
3. KOVG 1957 § 9 gültig von 12.07.1957 bis 31.12.2007

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

G305 2002110-1/13E

Schriftliche Ausfertigung des am XXXX mündlich verkündeten Erkenntnisses Schriftliche Ausfertigung des am römisch 40 mündlich verkündeten Erkenntnisses

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. Ernst MAIER, MAS als Vorsitzenden, und den Richter Ing. Mag. Franz SANDRIESSER, sowie dem fachkundigen Laienrichter Mag. Werner POCK, als Beisitzer,

1. über die nunmehr als Beschwerde zu behandelnde Berufung vom 10.12.2010 des XXXX, geb. am XXXX, XXXX, vertreten durch XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 29.11.2010, VN: XXXX, und 1. über die nunmehr als Beschwerde zu behandelnde Berufung vom 10.12.2010 des römisch 40, geb. am römisch 40, vertreten durch römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom 29.11.2010, VN: römisch 40, und

2. die gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 28.02.2014, VN: XXXX, gerichtete Beschwerde des XXXX vom 09.04.2014, die gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 28.02.2014, VN: römisch 40, gerichtete Beschwerde des römisch 40 vom 09.04.2014

nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

A)

Gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF. und § 39 Abs. 2 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG), BGBl. Nr. 51/1991 idgF. iVm. den §§ 2, 3 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970 idF. BGBl. I Nr. 138/2013 und den §§ 7 und 9 Kriegsofopferfürsorgegesetz, BGBl. Nr. 152/1957 wird Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF. und Paragraph 39, Absatz 2, Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991, idgF. in Verbindung mit den Paragraphen 2, 3 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 138 aus 2013, und den Paragraphen 7 und 9 Kriegsofopferfürsorgegesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 152 aus 1957, wird

1.) die gegen den angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 29.11.2010 gerichtete Beschwerde als unbegründet abgewiesen und

2.) die gegen den angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 28.02.2014 gerichtete Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisches eins. Verfahrensgang:

1. Erstverfahren:

1.1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX(im Folgenden: belangte Behörde) stellte auf Grund des Antrages des Beschwerdeführers (im Folgenden: BF) vom XXXX, Zl. XXXX, die Zugehörigkeit des BF zum Kreis der begünstigten Behinderten fest. Der Grad der Behinderung wurde mit 50 von Hundert festgesetzt.1.1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX(im Folgenden: belangte Behörde) stellte auf Grund des Antrages des Beschwerdeführers (im Folgenden: BF) vom römisch 40 , Zl. römisch 40 , die Zugehörigkeit des BF zum Kreis der begünstigten Behinderten fest. Der Grad der Behinderung wurde mit 50 von Hundert festgesetzt.

1.2. Der bei der belangten Behörde am XXXX eingelangte Antrag des BF auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung wurde mit Bescheid vom 04.09.2002, Zl. XXXX, abgewiesen.1.2. Der bei der belangten Behörde am römisch 40 eingelangte Antrag des BF auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung wurde mit Bescheid vom 04.09.2002, Zl. römisch 40 , abgewiesen.

1.3. Auf Grund seines am XXXXbei der belangten Behörde eingelangten Antrages auf Neueinstufung des Grades seiner Behinderung setzte die belangte Behörde auf der Grundlage des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens der Fachärztin für Orthopädie, XXXX, den Grad der Behinderung des BF mit Bescheid vom 24.07.2008, Zl. XXXX, mit 60 von Hundert neu fest.1.3. Auf Grund seines am XXXXbei der belangten Behörde eingelangten Antrages auf Neueinstufung des Grades seiner Behinderung setzte die belangte Behörde auf der Grundlage des eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachtens der Fachärztin für Orthopädie, römisch 40 , den Grad der Behinderung des BF mit Bescheid vom 24.07.2008, Zl. römisch 40 , mit 60 von Hundert neu fest.

1.4. Am XXXXbeantragte der BF unter Berufung auf die Verschlechterung seines Gesundheitszustandes (massive Knieprobleme, chronische Fußbeschwerden, Gefühlsstörungen und Schwindelzustände wegen HWS) abermals eine Neufestsetzung der Minderung seiner Erwerbsfähigkeit. Gleichzeitig stelle er das Ersuchen, die Behörde möge allfällige Zusatzeintragungen im Zusammenhang mit seiner Behinderung im Behindertenpass durchführen.

1.5. Mit Bescheid vom 29.11.2010, VN: XXXX, wies die belangte Behörde den Antrag des BF vom XXXX auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung ab und stellte den Grad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert fest.1.5. Mit Bescheid vom 29.11.2010, VN: römisch 40 , wies die belangte Behörde den Antrag des BF vom römisch 40

auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung ab und stellte den Grad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert fest.

1.6. Gegen diesen Bescheid richtete sich die am 10.12.2010 bei der belangten Behörde rechtzeitig eingelangte Berufung des BF, die die belangte Behörde in der Folge samt den Akten des Verwaltungsverfahrens der beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz eingerichteten Bundesberufungskommission vorlegte.

1.7. Mit ihrem zum 22.07.2011 datierten Bescheid, GZ: 41.550/1552-9/10, wies die Bundesberufungskommission die Berufung des BF ab und bestätigte den angefochtenen Bescheid der belangten Behörde.

In der Begründung dieses Bescheides findet sich eine auszugsweise Wiedergabe von Teilen des zum 17.01.2011 datierten Sachverständigengutachtens des Facharztes für Orthopädie, XXXX, und des zum 29.03.2011 datierten Sachverständigengutachtens der Ärztin für Allgemeinmedizin, XXXX, sowie ein kurzes Eingehen auf die fachärztlichen und die allgemeinmedizinischen Ausführungen und eine angedeutete Wiedergabe des Verfahrensablaufs vor der Bundesberufungskommission, gefolgt von einer Darstellung der relevanten gesetzlichen Bestimmungen. Zu den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten und den medizinischen Stellungnahmen heißt es, dass diese schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei seien, weshalb diese der verwaltungsbehördlichen Entscheidung zu Grunde gelegt werden könnten. Auch heißt es, dass auf die Leiden des BF und deren Ausmaß sei ausführlich eingegangen worden sei und die getroffenen Einschätzungen den festgestellten Funktionseinschränkungen entsprechen. Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen des BF seien nicht geeignet, das Beweisergebnis zu entkräften oder eine Erweiterung des Ermittlungsverfahrens herbeizuführen. Auch sei der BF den Sachverständigengutachten nicht auf gleicher Ebene entgegen getreten. In der Begründung dieses Bescheides findet sich eine auszugsweise Wiedergabe von Teilen des zum 17.01.2011 datierten Sachverständigengutachtens des Facharztes für Orthopädie, römisch 40, und des zum 29.03.2011 datierten Sachverständigengutachtens der Ärztin für Allgemeinmedizin, römisch 40, sowie ein kurzes Eingehen auf die fachärztlichen und die allgemeinmedizinischen Ausführungen und eine angedeutete Wiedergabe des Verfahrensablaufs vor der Bundesberufungskommission, gefolgt von einer Darstellung der relevanten gesetzlichen Bestimmungen. Zu den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten und den medizinischen Stellungnahmen heißt es, dass diese schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei seien, weshalb diese der verwaltungsbehördlichen Entscheidung zu Grunde gelegt werden könnten. Auch heißt es, dass auf die Leiden des BF und deren Ausmaß sei ausführlich eingegangen worden sei und die getroffenen Einschätzungen den festgestellten Funktionseinschränkungen entsprechen. Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen des BF seien nicht geeignet, das Beweisergebnis zu entkräften oder eine Erweiterung des Ermittlungsverfahrens herbeizuführen. Auch sei der BF den Sachverständigengutachten nicht auf gleicher Ebene entgegen getreten.

Danach schätzte der von der Bundesberufungskommission mit der Gutachtenserstellung beauftragte Facharzt für Orthopädie, XXXX, den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung wie folgt ein: Danach schätzte der von der Bundesberufungskommission mit der Gutachtenserstellung beauftragte Facharzt für Orthopädie, römisch 40, den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung wie folgt ein:

Lfd. Nr. Bezeichnung der Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich mehr als sechs Monate dauern werden
Pos. Nr. GdB %

1 Gesamtes Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkungen an sämtlichen Wirbelsäulenabschnitten bei degenerativen Veränderungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule I/f/191 60

2 Knieschmerzen beidseits ohne Bewegungseinschränkungen III/j/417 10

3 Wiederkehrende Fußschmerzen beidseits III/j/417 10

Gesamtgrad der Behinderung 60

Die Ärztin für Allgemeinmedizin, XXXX, schätzte den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung wie folgt ein: Die Ärztin für Allgemeinmedizin, römisch 40, schätzte den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung wie folgt ein:

Lfd. Nr. Bezeichnung der Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich mehr als sechs Monate dauern werden

Pos. Nr. GdB %

1 Gesamtes Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkungen an sämtlichen Wirbelsäulenabschnitte bei degenerativen Veränderungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule I/f/191 60

2 Knieschmerzen beidseits ohne Bewegungseinschränkungen III/j/417 10

3 Wiederkehrende Fußschmerzen beidseits III/j/417 10

4 Neigung zu Magenschleimhautentzündung, Helicobacter negativ, Refluxerkrankung I/III/d/347 20

Gesamtgrad der Behinderung 60

1.8 Gegen diesen, an den BF am 29.07.2011 abgefertigten und ihm am 01.08.2011 zugestellten Bescheid der Bundesberufungskommission (in der Folge: Behörde) richtete sich die Beschwerde gemäß Art. 131 Abs. 1 Z. 1 B-VG an den Verwaltungsgerichtshof, die er im Wesentlichen auf die Beschwerdegründe Rechtswidrigkeit des Inhalts des angefochtenen Bescheides und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften stützte. Im Zusammenhang mit dem Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit des Inhalts des angefochtenen Bescheides rügte er den Umstand, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Grad der Behinderung unter 20 von Hundert außer Betracht geblieben wären. Weiters habe die Bundesberufungskommission bestimmte Leiden, auf die er in seiner Stellungnahme vom 07.06.2011 hingewiesen hatte, nicht berücksichtigt. Durch die Abweisung seiner Berufung gegen den Bescheid vom 22.07.2011 und die Bestätigung des angefochtenen Bescheides erachtete er sich in seinem Recht auf Berücksichtigung der Behinderungen entsprechend der gemäß § 27 Abs. 2 Kriegsopferversorgungsgesetz erlassenen Richtsatzverordnung verletzt, weil die belangte Behörde Behinderungen unrichtig zugeordnet hätte und den Grad der Behinderung nach der Richtsatzverordnung unrichtig bemessen hätte. 1.8 Gegen diesen, an den BF am 29.07.2011 abgefertigten und ihm am 01.08.2011 zugestellten Bescheid der Bundesberufungskommission (in der Folge: Behörde) richtete sich die Beschwerde gemäß Artikel 131, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG an den Verwaltungsgerichtshof, die er im Wesentlichen auf die Beschwerdegründe Rechtswidrigkeit des Inhalts des angefochtenen Bescheides und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften stützte. Im Zusammenhang mit dem Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit des Inhalts des angefochtenen Bescheides rügte er den Umstand, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Grad der Behinderung unter 20 von Hundert außer Betracht geblieben wären. Weiters habe die Bundesberufungskommission bestimmte Leiden, auf die er in seiner Stellungnahme vom 07.06.2011 hingewiesen hatte, nicht berücksichtigt. Durch die Abweisung seiner Berufung gegen den Bescheid vom 22.07.2011 und die Bestätigung des angefochtenen Bescheides erachtete er sich in seinem Recht auf Berücksichtigung der Behinderungen entsprechend der gemäß Paragraph 27, Absatz 2, Kriegsopferversorgungsgesetz erlassenen Richtsatzverordnung verletzt, weil die belangte Behörde Behinderungen unrichtig zugeordnet hätte und den Grad der Behinderung nach der Richtsatzverordnung unrichtig bemessen hätte.

Den Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit des Inhalts stützte er im Wesentlichen auf eine unrichtige Bemessung des Grades der Behinderung, da Gesundheitsschäden mit einem Grad der Behinderung von mehr als 20 von Hundert zu kumulieren seien. Weiters rügte er den Umstand, dass bestimmte Gesundheitsschädigungen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 20 von Hundert nicht berücksichtigt worden seien, wie etwa die Knieschmerzen beidseits (Lfd. Nr. 3) und die wiederkehrenden Fußschmerzen beidseits (Lfd. Nr. 4). Er monierte weiter, dass die belangte Behörde bei der Lfd. Nr. 3 eine unrichtige Zuordnung getroffen hätte. Weiters sei die beim BF konstatierte Funktionseinschränkung infolge eines "Senk-Spreizfußes" im ärztlichen Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin, XXXX, völlig unberücksichtigt geblieben, obwohl gemäß der Verordnung unter dem Punkt Fußdeformitäten Punkt 150, ein Hohl- oder Platt-Spreizfuß beidseitig, mit einer Bandbreite von 30 bis 50 von Hundert zwingend zu bewerten sei. Auch eine von dieser Sachverständigen in die Anamnese aufgenommene Beinlängendifferenz sei nicht berücksichtigt worden. Unberücksichtigt geblieben seien weiters eine Lumboischialgie und ein Cervikolumbalsyndrom. Den Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit des Inhalts stützte er im Wesentlichen auf eine unrichtige Bemessung des Grades der Behinderung, da Gesundheitsschäden mit einem Grad der Behinderung von mehr als 20 von Hundert zu kumulieren seien. Weiters rügte er den Umstand, dass bestimmte Gesundheitsschädigungen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 20 von Hundert nicht berücksichtigt worden seien, wie etwa die Knieschmerzen beidseits (Lfd. Nr. 3) und die wiederkehrenden Fußschmerzen beidseits (Lfd. Nr. 4). Er monierte weiter, dass die belangte Behörde bei der Lfd. Nr. 3 eine unrichtige Zuordnung getroffen hätte. Weiters sei die beim BF konstatierte Funktionseinschränkung infolge eines "Senk-Spreizfußes" im ärztlichen

Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin, römisch 40 , völlig unberücksichtigt geblieben, obwohl gemäß der Verordnung unter dem Punkt Fußdeformitäten Punkt 150, ein Hohl- oder Platt-Spreizfuß beidseitig, mit einer Bandbreite von 30 bis 50 von Hundert zwingend zu bewerten sei. Auch eine von dieser Sachverständigen in die Anamnese aufgenommene Beinlängendifferenz sei nicht berücksichtigt worden. Unberücksichtigt geblieben seien weiters eine Lumboischialgie und ein Cervikolumbalsyndrom.

Den Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften stützte er im Wesentlichen darauf, dass sich die Behörde mit seinen Einwendungen weder auseinandergesetzt und noch geprüft habe, wie die beiden Sachverständigen XXXX und XXXX auf seine Einwendungen eingegangen seien. Die Behörde habe darüber hinaus die von ihm vorgelegten Befunde nicht berücksichtigt. Auch habe sie das ärztliche Sachverständigengutachten der Allgemeinmedizinerin übernommen, ohne eine eigene Bewertung vorgenommen und überprüft zu haben, inwieweit die gesetzlichen Bestimmungen bei der Beurteilung des von der Sachverständigen angeführten Gesamtgrades der Behinderung eingehalten wurden. Seiner Ansicht nach hätte der Behörde die Nichteinhaltung der gesetzlichen Bestimmung des § 27 Abs. 1 jedoch auffallen müssen. Den Beschwerdegrund der Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften stützte er im Wesentlichen darauf, dass sich die Behörde mit seinen Einwendungen weder auseinandergesetzt und noch geprüft habe, wie die beiden Sachverständigen römisch 40 und römisch 40 auf seine Einwendungen eingegangen seien. Die Behörde habe darüber hinaus die von ihm vorgelegten Befunde nicht berücksichtigt. Auch habe sie das ärztliche Sachverständigengutachten der Allgemeinmedizinerin übernommen, ohne eine eigene Bewertung vorgenommen und überprüft zu haben, inwieweit die gesetzlichen Bestimmungen bei der Beurteilung des von der Sachverständigen angeführten Gesamtgrades der Behinderung eingehalten wurden. Seiner Ansicht nach hätte der Behörde die Nichteinhaltung der gesetzlichen Bestimmung des Paragraph 27, Absatz eins, jedoch auffallen müssen.

1.9. Mit Erkenntnis vom 26.09.2013, Zl.2011/11/0176-5, hob der Verwaltungsgerichtshof den angefochtenen Bescheid der Bundesberufungskommission auf und führte dazu in der Begründung im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass auf Grund des Umstandes, dass das Beschwerdeverfahren am 01.09.2010 noch nicht rechtskräftig abgeschlossen war, der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der zu § 7 Abs. 2 KOVG ergangenen Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 09.06.1965, BGBl. Nr. 150/1965, einzuschätzen sei. Der vom BF vertretenen Rechtsansicht, wonach Gesundheitsschäden ab einem Ausmaß von 20 von Hundert zwingend "kumulativ zu berücksichtigen" seien, hielt der Verwaltungsgerichtshof entgegen, dass die Gesamteinschätzung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege der Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze zu erfolgen habe. Vielmehr sei bei einem Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht und sei dann zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gerechtfertigt ist, wobei die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Erwerbsfähigkeit im Vordergrund zu stehen habe. Wiewohl der Verwaltungsgerichtshof der belangten Behörde konzidierte, diese Vorgangsweise beachtet zu haben, monierte er im Zusammenhang mit der Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung, dass sich diese des Sachverständigengutachtens eines orthopädischen Sachverständigen vom 17.01.2011 und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 29.03.2011 bedient hätte, deren auszugsweise Wiedergabe, die entscheidende Auflistung der Gesundheitsschädigungen des Beschwerdeführers samt der zugehörigen Richtsatzpositionen und des jeweiligen Grades der Behinderung betreffend, nicht mit den beiden im Akt befindlichen Gutachten dieser Sachverständigen decken würde. Auch rügte er den Umstand, dass sich die Behörde mit wesentlichen, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Gesundheitsschäden nicht auseinandergesetzt habe, wodurch der angefochtene Bescheid mit einem wesentlichen Verfahrensmangel belastet worden sei. Demnach habe sich die belangte Behörde mit wesentlichen, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Gesundheitsschäden nicht auseinandergesetzt, so insbesondere mit dem in seiner Stellungnahme vom 07.06.2011 vorgebrachten Einwand, dass es die Behörde verabsäumt habe, sich mit neurologischen Gesichtspunkte seiner Gesundheitsschädigung auseinanderzusetzen. So sei unberücksichtigt geblieben, dass es beim Beschwerdeführer immer wieder zu Sensibilitätsstörungen und Gefühlstaubheit in den Unterarmen und den Fingern sowie zu Schwindelanfällen, Lähmungen und Ausfällen, Bewegungseinschränkungen, Muskel- und Nervenschmerzen und Muskelschwächen im Bereich der beiden Oberschenkel und in den Wadenbereichen sowie zu Zitterbewegungen in den Zehen komme. Im angefochtenen Bescheid finde sich der nicht näher begründete Hinweis, dass "eine neurologische Symptomatik nicht verifiziert" habe werden können. Aus der Sicht des Verwaltungsgerichtshofes könne das nur dahingehend verstanden

werden, dass die beiden Gutachter eine neurologische Symptomatik nicht erkannt hätten. Allerdings würden die Gutachten eine neurologische Symptomatik nicht definitiv ausschließen. Aus der Sicht des Gerichtshofs hätte die belangte Behörde zu dieser Frage daher ein ergänzendes Gutachten eines dafür zuständigen (vorzugsweise neurologischen) Sachverständigen einzuholen gehabt, dies umso mehr, als schon das Schreiben des XXXX auf die erwähnte Ausfallsymptomatik hingewiesen hatte. Auch in ihrer rechtlichen Beurteilung habe sich die belangte Behörde mit dieser Frage nicht auseinander gesetzt, sondern nur formelhaft darauf hingewiesen, dass sie den von ihr eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten folge. Die Bescheidbehebung begründete der Verwaltungsgerichtshof letztlich damit, dass er nicht ausschließen könne, dass die belangte Behörde bei einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit der vom Beschwerdeführer aufgezeigten "neurologischen Ausfallsymptomatik" zu einem höheren Grad der Behinderung gelangt wäre.

1.9. Mit Erkenntnis vom 26.09.2013, ZI.2011/11/0176-5, hob der Verwaltungsgerichtshof den angefochtenen Bescheid der Bundesberufungskommission auf und führte dazu in der Begründung im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass auf Grund des Umstandes, dass das Beschwerdeverfahren am 01.09.2010 noch nicht rechtskräftig abgeschlossen war, der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der zu Paragraph 7, Absatz 2, KOVG ergangenen Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 09.06.1965, Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,, einzuschätzen sei. Der vom BF vertretenen Rechtsansicht, wonach Gesundheitsschäden ab einem Ausmaß von 20 von Hundert zwingend "kumulativ zu berücksichtigen" seien, hielt der Verwaltungsgerichtshof entgegen, dass die Gesamteinschätzung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege der Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze zu erfolgen habe. Vielmehr sei bei einem Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht und sei dann zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gerechtfertigt ist, wobei die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Erwerbsfähigkeit im Vordergrund zu stehen habe. Wiewohl der Verwaltungsgerichtshof der belangten Behörde konzidierte, diese Vorgangsweise beachtet zu haben, monierte er im Zusammenhang mit der Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung, dass sich diese des Sachverständigengutachtens eines orthopädischen Sachverständigen vom 17.01.2011 und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 29.03.2011 bedient hätte, deren auszugsweise Wiedergabe, die entscheidende Auflistung der Gesundheitsschädigungen des Beschwerdeführers samt der zugehörigen Richtsatzpositionen und des jeweiligen Grades der Behinderung betreffend, nicht mit den beiden im Akt befindlichen Gutachten dieser Sachverständigen decken würde. Auch rügte er den Umstand, dass sich die Behörde mit wesentlichen, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Gesundheitsschäden nicht auseinandergesetzt habe, wodurch der angefochtene Bescheid mit einem wesentlichen Verfahrensmangel belastet worden sei. Demnach habe sich die belangte Behörde mit wesentlichen, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Gesundheitsschäden nicht auseinandergesetzt, so insbesondere mit dem in seiner Stellungnahme vom 07.06.2011 vorgebrachten Einwand, dass es die Behörde verabsäumt habe, sich mit neurologischen Gesichtspunkte seiner Gesundheitsschädigung auseinanderzusetzen. So sei unberücksichtigt geblieben, dass es beim Beschwerdeführer immer wieder zu Sensibilitätsstörungen und Gefühlstaubheit in den Unterarmen und den Fingern sowie zu Schwindelanfällen, Lähmungen und Ausfällen, Bewegungseinschränkungen, Muskel- und Nervenschmerzen und Muskelschwächen im Bereich der beiden Oberschenkel und in den Wadenbereichen sowie zu Zitterbewegungen in den Zehen komme. Im angefochtenen Bescheid finde sich der nicht näher begründete Hinweis, dass "eine neurologische Symptomatik nicht verifiziert" habe werden können. Aus der Sicht des Verwaltungsgerichtshofes könne das nur dahingehend verstanden werden, dass die beiden Gutachter eine neurologische Symptomatik nicht erkannt hätten. Allerdings würden die Gutachten eine neurologische Symptomatik nicht definitiv ausschließen. Aus der Sicht des Gerichtshofs hätte die belangte Behörde zu dieser Frage daher ein ergänzendes Gutachten eines dafür zuständigen (vorzugsweise neurologischen) Sachverständigen einzuholen gehabt, dies umso mehr, als schon das Schreiben des römisch 40 auf die erwähnte Ausfallsymptomatik hingewiesen hatte. Auch in ihrer rechtlichen Beurteilung habe sich die belangte Behörde mit dieser Frage nicht auseinander gesetzt, sondern nur formelhaft darauf hingewiesen, dass sie den von ihr eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten folge. Die Bescheidbehebung begründete der Verwaltungsgerichtshof letztlich damit, dass er nicht ausschließen könne, dass die belangte Behörde bei einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit der vom Beschwerdeführer aufgezeigten "neurologischen Ausfallsymptomatik" zu einem höheren Grad der Behinderung gelangt wäre.

1.10. Im fortgesetzten Verfahren holte das Bundesverwaltungsgericht das vom Verwaltungsgerichtshof angeregte

Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, XXXX, ein. In seinem zum 16.09.2014 datierten Sachverständigengutachten schätzte der Sachverständige den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers weiterhin mit 60 von Hundert ein. Im Hinblick auf die beim Beschwerdeführer festgestellten Diagnosen (Kreuzschmerz; berichtete Schwäche im linken Bein; kein Hinweis auf eine Schädigung von Nervenwurzeln; vom Nacken ausstrahlende wiederholte Kopfschmerzen; wiederholter kurzfristiger Schwindel bei Bewegungen des Kopfes oder des Armes rechts; 2013 elektrophysiologisch festgestellte beginnende Polyneuropathie, derzeit ohne Funktionseinschränkung; unauffälliger psychischer Befund) stellte der Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer degenerative Veränderungen der Wirbelsäule gegeben seien, die auch Strukturen des Nervensystems berühren. Es haben sich jedoch weder bei der aktuellen Untersuchung, noch aus den mitgebrachten Unterlagen Hinweise auf eine relevante Schädigung von Strukturen des Nervensystems ergeben. Es habe sich auch keine Funktionsstörung des Nervensystems gezeigt, obwohl sich aus den MRT-Befunden ergebe, dass Strukturen des Nervensystems durch die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule berührt werden. Auch habe sich eine zugehörige Funktionsstörung zu den in den mitgebrachten neurologischen Befunden enthaltenen Hinweisen auf eine beginnende Polyneuropathie in den Beinen nicht ergeben. Die in den Vorbefunden beschriebene Gastritis und die Veränderungen an den Kniegelenken würden das neurologische und psychiatrische Fachgebiet nicht berühren. Die vom Beschwerdeführer weiter geschilderten Kopfschmerzen, Krämpfe im linken Bein und fallweise Kraftminderung im linken Bein seien Strukturen des Nervensystems nicht zuordenbar. Dass der Beschwerdeführer nach einer Gehstrecke von 150 bis 200 Metern Pausen einlegen müsse, könne aus neurologischer Sicht nicht erklärt und auch nicht nachvollzogen werden.^{1.10.} Im fortgesetzten Verfahren holte das Bundesverwaltungsgericht das vom Verwaltungsgerichtshof angeregte Sachverständigengutachten des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, römisch 40, ein. In seinem zum 16.09.2014 datierten Sachverständigengutachten schätzte der Sachverständige den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers weiterhin mit 60 von Hundert ein. Im Hinblick auf die beim Beschwerdeführer festgestellten Diagnosen (Kreuzschmerz; berichtete Schwäche im linken Bein; kein Hinweis auf eine Schädigung von Nervenwurzeln; vom Nacken ausstrahlende wiederholte Kopfschmerzen; wiederholter kurzfristiger Schwindel bei Bewegungen des Kopfes oder des Armes rechts; 2013 elektrophysiologisch festgestellte beginnende Polyneuropathie, derzeit ohne Funktionseinschränkung; unauffälliger psychischer Befund) stellte der Sachverständige fest, dass beim Beschwerdeführer degenerative Veränderungen der Wirbelsäule gegeben seien, die auch Strukturen des Nervensystems berühren. Es haben sich jedoch weder bei der aktuellen Untersuchung, noch aus den mitgebrachten Unterlagen Hinweise auf eine relevante Schädigung von Strukturen des Nervensystems ergeben. Es habe sich auch keine Funktionsstörung des Nervensystems gezeigt, obwohl sich aus den MRT-Befunden ergebe, dass Strukturen des Nervensystems durch die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule berührt werden. Auch habe sich eine zugehörige Funktionsstörung zu den in den mitgebrachten neurologischen Befunden enthaltenen Hinweisen auf eine beginnende Polyneuropathie in den Beinen nicht ergeben. Die in den Vorbefunden beschriebene Gastritis und die Veränderungen an den Kniegelenken würden das neurologische und psychiatrische Fachgebiet nicht berühren. Die vom Beschwerdeführer weiter geschilderten Kopfschmerzen, Krämpfe im linken Bein und fallweise Kraftminderung im linken Bein seien Strukturen des Nervensystems nicht zuordenbar. Dass der Beschwerdeführer nach einer Gehstrecke von 150 bis 200 Metern Pausen einlegen müsse, könne aus neurologischer Sicht nicht erklärt und auch nicht nachvollzogen werden.

2. Zweitverfahren:

2.1. Mit seiner an die belangte Behörde gerichteten Eingabe vom 13.08.2013, die er im Wesentlichen auf massive neurologische Beeinträchtigungen und einer damit einhergehenden Verschlechterung seines Gesundheitszustandes stützte, begehrte der Beschwerdeführer die Neufestsetzung des Grades der bei ihm mit 60 von Hundert festgestellten Behinderung.

Mit seiner Eingabe brachte er folgende Urkunden in Vorlage:

einen zum 01.03.2007 datierten Befundbericht des XXXX vom 01.03.2007, mit einer nach durchgeführtem MRT der gesamten Wirbelsäule Beurteilung des Vorliegens einer Spondylolisthese (Meyerding I bis II) in Höhe L6/S2 mit bilateralen hochgradigen Foramenstenosen und massiver NW-Kompression von S1 bds und der Andeutung, dass eine neurologische Ausfallsymptomatik auf Grund der Schwere der Stenosen durchaus denkbar sei, weiter von lumbalen Osteochondrosen ab L3 bis S2 mit multisegmentalen dorsomedian betonten Bandscheibenherniationen, von moderaten cervikalen Osteochondrosen bzw. Chondrosen mit bilateralen degenerativen Foramenstenosen ab C3 bis C6, einer segmentalen Aufbaustörung in Höhe Th10/Th11 ventral mit partieller Synostosierung, einer erheblichen

linkskonvexen Torsionsskoliose der Beckenwirbelsäule, weiter moderate thorakale Chondrosen bzw. Osteochondrosen (in Höhe Th8/Th9 begleitende Aktivierungszeichen ventral) und einem anlagebedingt überzähligen Lumbalwirbelkörper, der in der Befundung als L6 bezeichnet wurde (zwischen diesem und dem zweiten Sakralwirbelkörper findet sich ein deutlich ausgebildetes Bandscheibenfach); einen zum 01.03.2007 datierten Befundbericht des römisch 40 vom 01.03.2007, mit einer nach durchgeführtem MRT der gesamten Wirbelsäule Beurteilung des Vorliegens einer Spondylolisthese (Meyerding römisch eins bis römisch zwei) in Höhe L6/S2 mit bilateralen hochgradigen Foramenstenosen und massiver NW-Kompression von S1 bds und der Andeutung, dass eine neurologische Ausfallsymptomatik auf Grund der Schwere der Stenosen durchaus denkbar sei, weiter von lumbalen Osteochondrosen ab L3 bis S2 mit multisegmentalen dorsomedian betonten Bandscheibenherniationen, von moderaten cervikalen Osteochondrosen bzw. Chondrosen mit bilateralen degenerativen Foramenstenosen ab C3 bis C6, einer segmentalen Aufbaustörung in Höhe Th10/Th11 ventral mit partieller Synostosierung, einer erheblichen linkskonvexen Torsionsskoliose der Beckenwirbelsäule, weiter moderate thorakale Chondrosen bzw. Osteochondrosen (in Höhe Th8/Th9 begleitende Aktivierungszeichen ventral) und einem anlagebedingt überzähligen Lumbalwirbelkörper, der in der Befundung als L6 bezeichnet wurde (zwischen diesem und dem zweiten Sakralwirbelkörper findet sich ein deutlich ausgebildetes Bandscheibenfach);

einen zum 16.12.2007 datierten Arztbrief des Facharztes für Neurochirurgie und Neurochirurgische Intensivmedizin, XXXX, mit den Diagnosen Cervicobrachialgien beidseits und Lumboischialgie links, sowie der Klinik von Wurzelreizsyndromen C6, C7, C8 bds., rez. Schwindelattacken im Sinne von vertebrobasilären Insuffizien, Schmerzen in der Lendenwirbelsäule nach paravertebral ausstrahlend mit max. bei Drehbewegung, Wurzelreizsyndromen S1 und partiell L5 links sowie Verdacht auf CTS bds und der Diagnose degenerative Veränderungen C4 - C7 mit Bandscheibenprotrusionen, Bandscheibenschaden Th8/9, Bandscheibenprotrusion L3/4, Dp L5/6, echte Spondylolisthese L6/S2 I-II, eine Gefügelockerung C3/4 und stabile Spondylolisthese L6/S2 I-II, einen zum 16.12.2007 datierten Arztbrief des Facharztes für Neurochirurgie und Neurochirurgische Intensivmedizin, römisch 40, mit den Diagnosen Cervicobrachialgien beidseits und Lumboischialgie links, sowie der Klinik von Wurzelreizsyndromen C6, C7, C8 bds., rez. Schwindelattacken im Sinne von vertebrobasilären Insuffizien, Schmerzen in der Lendenwirbelsäule nach paravertebral ausstrahlend mit max. bei Drehbewegung, Wurzelreizsyndromen S1 und partiell L5 links sowie Verdacht auf CTS bds und der Diagnose degenerative Veränderungen C4 - C7 mit Bandscheibenprotrusionen, Bandscheibenschaden Th8/9, Bandscheibenprotrusion L3/4, Dp L5/6, echte Spondylolisthese L6/S2 I-II, eine Gefügelockerung C3/4 und stabile Spondylolisthese L6/S2 I-II,

einen zum 05.10.2011 datierten Befundbericht des XXXX mit dem im Folgenden wörtlich wiedergegebenen Befundergebnis nach einem am 04.10.2011 durchgeführten MRT der gesamten Wirbelsäule: "im Vergleich zur Voruntersuchung progrediente, mittlerweile deutlich aktivierte Osteochondrose in Höhe L5/L6 (S1) mit deutlich erosiven Abschlussplattenveränderungen insbesondere am überzähligen 6. Lendenwirbelkörper. Dabei zeigt sich auch eine kleine dorsale Schmorl'sche Deckplattenimpression des 6. LWK. In Höhe L3/4 sowie L4/5 flache konzentrische Bandscheibenprotrusionen mit flachen Impressionen des Duralsackes, etwas ausgeprägter in Höhe L5/L6 (Verdacht auf Spondylose). In Höhe L6(S1)/S2 findet sich eine unveränderte ventrale Spondylolisthese mit konsekutiver konzentrischer Pseudoprotrusion und hochgradigen biformalen Stenosen. Dementsprechend deutliche Kompressionen der NW S1 im intraforaminalen Abschnitt. Fortgeschrittene Osteochondrose. Spondylarthrosen, insb. In Höhe L5/L6 und L6/S2. Moderate thorakale Spondylose bzw. Osteochondrose, bekannte Segmentationsstörungen bzw. partielle WK-Verblockung in Höhe Th10/11. Leichte cervikale Chondrosen bzw. Osteochondrosen im unteren HWS-Abschnitt. Konzentrische Protrusion in Höhe C6/7. Zudem finden sich degenerative knöcherne höhergradige Foramenstenosen in Höhe C5/6 und C6/7. Keine Myelonläsionen."einen zum 05.10.2011 datierten Befundbericht des römisch 40 mit dem im Folgenden wörtlich wiedergegebenen Befundergebnis nach einem am 04.10.2011 durchgeführten MRT der gesamten Wirbelsäule: "im Vergleich zur Voruntersuchung progrediente, mittlerweile deutlich aktivierte Osteochondrose in Höhe L5/L6 (S1) mit deutlich erosiven Abschlussplattenveränderungen insbesondere am überzähligen 6. Lendenwirbelkörper. Dabei zeigt sich auch eine kleine dorsale Schmorl'sche Deckplattenimpression des 6. LWK. In Höhe L3/4 sowie L4/5 flache konzentrische Bandscheibenprotrusionen mit flachen Impressionen des Duralsackes, etwas ausgeprägter in Höhe L5/L6 (Verdacht auf Spondylose). In Höhe L6(S1)/S2 findet sich eine unveränderte ventrale Spondylolisthese mit konsekutiver konzentrischer Pseudoprotrusion und hochgradigen biformalen Stenosen. Dementsprechend deutliche Kompressionen der NW S1 im intraforaminalen Abschnitt. Fortgeschrittene Osteochondrose. Spondylarthrosen, insb. In Höhe L5/L6 und L6/S2. Moderate thorakale Spondylose

bzw. Osteochondrose, bekannte Segmentationsstörungen bzw. partielle WK-Verblockung in Höhe Th10/11. Leichte cervikale Chondrosen bzw. Osteochondrosen im unteren HWS-Abschnitt. Konzentrische Protrusion in Höhe C6/7. Zudem finden sich degenerative knöcherne höhergradige Foramenstenosen in Höhe C5/6 und C6/7. Keine Myelonläsionen."

einen zum 27.10.2011 datierten fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin, XXXX, mit den Diagnosen chronisches Schmerzsyndrom bei multisegmentalen Wirbelsäulenveränderungen, CTS mäßig rechts und CTS leicht links, und einen zum 27.10.2011 datierten fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Arztes für Allgemeinmedizin, römisch 40, mit den Diagnosen chronisches Schmerzsyndrom bei multisegmentalen Wirbelsäulenveränderungen, CTS mäßig rechts und CTS leicht links, und

einen weiteren, zum 29.07.2013 datierten fachärztlichen Befundbericht mit der Diagnose chronisches Schmerzsyndrom bei multisegmentalen Veränderungen.

2.2. Mit ihrem zum 06.09.2010 datierten, an den Ärztlichen Dienst der XXXX gerichteten Schreiben erging das Ersuchen der belangten Behörde um Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung. 2.2. Mit ihrem zum 06.09.2010 datierten, an den Ärztlichen Dienst der römisch 40 gerichteten Schreiben erging das Ersuchen der belangten Behörde um Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung.

2.3 Überdies ersuchte die belangte Behörde den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, XXXX, um die Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers. In dem von ihm erstellten, zum 24.10.2013 datierten ärztlichen Sachverständigengutachten schätzte XXXX den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung und nach einer durchgeführten persönlichen Untersuchung wie folgt ein: 2.3 Überdies ersuchte die belangte Behörde den Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, römisch 40, um die Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers. In dem von ihm erstellten, zum 24.10.2013 datierten ärztlichen Sachverständigengutachten schätzte römisch 40 den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der Richtsatzverordnung und nach einer durchgeführten persönlichen Untersuchung wie folgt ein:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden Pos. Nr. GdB %

1 Chronisches Schmerzsyndrom /Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung I f 191 60 Chronisches Schmerzsyndrom /Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung römisch eins f 191 60

2 Beginnende Polyneuropathie IV i 490 10 Beginnende Polyneuropathie römisch vier i 490 10

3 Beginnendes Karpaltunnelsyndrom IV i 475 10 Beginnendes Karpaltunnelsyndrom römisch vier i 475 10

Gesamtgrad der Behinderung 60

Die Begründung seiner Einschätzung des Grades der Behinderung der jeweiligen Gesundheitsschädigung (GS) und der daraus resultierenden Funktionsbeeinträchtigungen lautet wörtlich wie folgt:

bei GS 1: "Der status neurologicus zeigt eine deutliche Funktionseinschränkung in der Beweglichkeit der Wirbelsäule bei mäßig ausgeprägter Skoliose mit zusätzlich geringer Gibbusbildung links auf. Schmerzbänder oder radikuläre Ausfälle lassen sich nicht beheben und abgrenzen. Paresen nicht nachweisbar und auch in den Krankengeschichten nicht erhebbar. Die elektrophysiologische Untersuchung 2011 und 2013 zeigt keine motorischen Schädigungszeichen. Die Ursache der Veränderungen bzw. Funktionseinschränkungen sind nach den vorliegenden Untersuchungen nicht bekannt, ein rheumatisches Geschehen wurde bislang nicht näher untersucht oder ausgeschlossen (rheumatische Arthritis?). Stark gestört ist die Funktion der Wirbelsäule nach allen Richtungen, einhergehend mit pseudoradikulärer Schmerzsensation in die Umgebung, sodass die Symptomatik in Summe der vorliegenden Funktionseinschränkungen nach der RSP I f 191 (02.02.03) mit 60 vH eingeschätzt wird. Eingeschränkt sind alle Tätigkeiten im Alltag und Arbeitsleben, die Krankheitsaktivität war bislang therapeutisch nur mäßig beeinflussbar. Es besteht keine primäre Gehbehinderung, sodass die Einschätzung mit 70 vH keine Berechtigung findet." bei GS 1: "Der status neurologicus zeigt eine deutliche Funktionseinschränkung in der Beweglichkeit der Wirbelsäule bei mäßig ausgeprägter Skoliose mit zusätzlich geringer Gibbusbildung links auf. Schmerzbänder oder radikuläre Ausfälle lassen sich nicht beheben und abgrenzen. Paresen nicht nachweisbar und auch in den Krankengeschichten nicht erhebbar. Die elektrophysiologische

Untersuchung 2011 und 2013 zeigt keine motorischen Schädigungszeichen. Die Ursache der Veränderungen bzw. Funktionseinschränkungen sind nach den vorliegenden Untersuchungen nicht bekannt, ein rheumatisches Geschehen wurde bislang nicht näher untersucht oder ausgeschlossen (rheumatische Arthritis?). Stark gestört ist die Funktion der Wirbelsäule nach allen Richtungen, einhergehend mit pseudoradikulärer Schmerzsensation in die Umgebung, sodass die Symptomatik in Summe der vorliegenden Funktionseinschränkungen nach der RSP römisch eins f 191 (02.02.03) mit 60 vH eingeschätzt wird. Eingeschränkt sind alle Tätigkeiten im Alltag und Arbeitsleben, die Krankheitsaktivität war bislang therapeutisch nur mäßig beeinflussbar. Es besteht keine primäre Gehbehinderung, sodass die Einschätzung mit 70 vH keine Berechtigung findet."

bei GS 2: "Wiederholte Sensibilitätssensationen und tw. Sensibilitätsminderung (Temperatursinn in den Vorfüßen) weisen auf eine beginnende Störung kleiner peripherer Nerven hin. Es besteht der Verdacht auf ein beginnendes Polyneuropathiesyndrom, wie wohl in der Elektrophysiologie noch keine Veränderungen vorliegen. Die Einschätzung erfolgt somit nach der RSP IV i 490 (04.06.01) mit 10 vH ohne Erhöhung der Gesamt GdB." bei GS 2: "Wiederholte Sensibilitätssensationen und tw. Sensibilitätsminderung (Temperatursinn in den Vorfüßen) weisen auf eine beginnende Störung kleiner peripherer Nerven hin. Es besteht der Verdacht auf ein beginnendes Polyneuropathiesyndrom, wie wohl in der Elektrophysiologie noch keine Veränderungen vorliegen. Die Einschätzung erfolgt somit nach der RSP römisch vier i 490 (04.06.01) mit 10 vH ohne Erhöhung der Gesamt GdB."

bei GS 3: "Wiederholte Gefühlssensationen (Kribbelparästhesien) und Taubheitsgefühl in den Fingern beider Hände werden ebenso angegeben. Diagnostisch wurde zwar ein Karpaltunnelsyndrom in der elektrophysiologischen Untersuchung ausgeschlossen, andererseits kann es jedoch durch Schwellungen im Handgelenksbereich (rheumatoide Arthritis?) zu derartigen vorübergehenden Sensationen kommen. Die Einschätzung erfolgt nach RSP IV i 475 mit 10 vH ohne Erhöhung der Gesamt GdB. Eine dauernde Funktionsminderung lässt sich klinisch nicht erheben, insbesondere keine motorischen Ausfälle." bei GS 3: "Wiederholte Gefühlssensationen (Kribbelparästhesien) und Taubheitsgefühl in den Fingern beider Hände werden ebenso angegeben. Diagnostisch wurde zwar ein Karpaltunnelsyndrom in der elektrophysiologischen Untersuchung ausgeschlossen, andererseits kann es jedoch durch Schwellungen im Handgelenksbereich (rheumatoide Arthritis?) zu derartigen vorübergehenden Sensationen kommen. Die Einschätzung erfolgt nach RSP römisch vier i 475 mit 10 vH ohne Erhöhung der Gesamt GdB. Eine dauernde Funktionsminderung lässt sich klinisch nicht erheben, insbesondere keine motorischen Ausfälle."

Aus dem ärztlichen Sachverständigengutachten XXXX ergibt sich, dass der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers aus der führenden GS 1 gebildet wird und durch die GS 2 und die GS 3 keine weitere Erhöhung erfährt. Die mit den Gesundheitsschädigungen in Zusammenhang stehenden Funktionsbeeinträchtigungen bewertete er als Dauerzustand. Im Hinblick auf das Ausmaß seiner funktionellen Einschränkungen hielt er den Beschwerdeführer für eine Tätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativen Betrieb für geeignet. Die beim Beschwerdeführer weiter festgestellte Erkrankung des Verdauungssystems wurde mit 20 vH bewertet und hielt der Sachverständige dazu fest, dass diese den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter anhebe. Aus dem ärztlichen Sachverständigengutachten römisch 40 ergibt sich, dass der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers aus der führenden GS 1 gebildet wird und durch die GS 2 und die GS 3 keine weitere Erhöhung erfährt. Die mit den Gesundheitsschädigungen in Zusammenhang stehenden Funktionsbeeinträchtigungen bewertete er als Dauerzustand. Im Hinblick auf das Ausmaß seiner funktionellen Einschränkungen hielt er den Beschwerdeführer für eine Tätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativen Betrieb für geeignet. Die beim Beschwerdeführer weiter festgestellte Erkrankung des Verdauungssystems wurde mit 20 vH bewertet und hielt der Sachverständige dazu fest, dass diese den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter anhebe.

In der dem ärztlichen Sachverständigengutachten zugrunde gelegten Anamnese heißt es zusammengefasst, dass der Beschwerdeführer seit Jahren an Kopfschmerzen leide, die ständig einmal wöchentlich auftreten. Auch beklage er sich über sehr heftig, plötzlich beidseitig auftretende Kreuzschmerzen mit Muskelverspannung und gravierender Bewegungseinschränkung. Er sei nicht in der Lage, entspannt gerade zu stehen, sich aus dem Stehen schmerzlos vorzubeugen und sich problemlos im Bett aufzusetzen. Er habe insbesondere Schmerzen in Richtung Hüfte oder Bein; auch habe er ähnliche Ausstrahlungsschmerzen schon früher gehabt und habe er streifenförmige Gefühlsstörungen entlang eines Beines. Überdies habe er links eine Muskelschwäche im Bereich eines Beines, die manchmal zum

Einknicken im Knie, Umknöcheln oder Stolpern führe. Auch leide er teilweise an innerer Unruhe, an Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen und Konzentrationsschwierigkeiten. Auch fühle er sich teilweise niedergeschlagen und sei teilweise interesselos.

2.4. Mit Schreiben vom 29.10.2013 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer das ärztliche Sachverständigengutachten zur Kenntnis und wies ihn drauf hin, dass das ärztliche Ermittlungsverfahren keine Voraussetzungen für die Erhöhung des Grades der Behinderung ergeben hätte. Gleichzeitig wurde ihm die Gelegenheit gegeben, sich im Rahmen des Parteiengehörs zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu äußern.

In seiner aufwendigen Eingabe vom 26.11.2013 führte er im Wesentlichen zusammengefasst aus, mit dem Ermittlungsergebnis nicht einverstanden zu sein. Sein mangelndes Einverständnis mit dem Sachverständigengutachten stütze er insbesondere auf die Feststellung des ärztlichen Sachverständigen, wonach beim BF keine primäre Gehbehinderung vorliege, dies obwohl er im Besitz eines Ausweises gemäß § 29 b StVO sei. In diesem Zusammenhang rügte er auch die Einschätzung der Funktionseinschränkungen bei der GS 2 und der GS 3 mit jeweils 10 von Hundert. Die bei ihm vorliegenden Gesundheitsschädigungen GS 2 und GS 3 würden im Zusammenwirken mit seinen anderen nachweislich festgestellten Gesundheitsschädigungen eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit bewirken, weil er durch die beginnende Polyneuropathie und das beginnende Karpaltunnelsyndrom immer wieder gezwungen sei, die Erwerbstätigkeit zu unterbrechen, um Übungen zur Hintanhaltung der Sensibilitätsstörungen zu machen. Als behinderungskausal erweise sich auf Grund des ärztlichen Sachverständigengutachtens eine seit dem Jahr 2004 bestehende Gesundheitsschädigung zur Pos. Nr. III d 347 und habe diese Gesundheitsschädigung Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit. Ohne die vom ärztlichen Sachverständigen beschriebene Schmerzmedikation wären ihm das Sitzen, Gehen und Stehen, sowie das Liegen und Schlafen praktisch unmöglich. Trotzdem wache er in der Nacht immer wieder auf. Wenn nun im Gutachten davon die Rede sei, dass bestimmte Bewegungen ohne Schmerzangabe möglich wären, so sei das auf die Schmerzmedikation zurückzuführen. Weiters rügte er, dass einige Gesundheitsschädigungen und Funktionsbeeinträchtigungen zu gering bzw. überhaupt nicht bewertet worden seien. Auch komme es durch die cervicalen Diskushernien immer wieder zu Sensibilitätsstörungen und zur Gefühlstaubheit in den Unterarmen. Durch die Lumbalen Diskushernien komme es zu Lähmungserscheinungen und Ausfällen, Bewegungseinschränkungen, Muskel- und Nervenschmerzen und Muskelschwäche im Bereich der beiden Oberschenkel. Weiters kritisierte er, dass die Funktionseinschränkungen bei diversen Richtsatzpositionen unrichtig eingeschätzt worden seien. Auch ergebe sich aus dem Befund des XXXX vom 29.06.2010, dass sich eine bei ihm festgestellte Gesundheitsschädigung bei den Kniegelenken massiv verschlechtert hätte. Er habe ständig Schmerzen und damit verbundene Bewegungseinschränkungen. Darüber hinausgehend zeigte er weitere Funktionseinschränkungen auf, die bei ihm vorliegen würden und die die belangte Behörde nicht berücksichtigt habe. In seiner aufwendigen Eingabe vom 26.11.2013 führte er im Wesentlichen zusammengefasst aus, mit dem Ermittlungsergebnis nicht einverstanden zu sein. Sein mangelndes Einverständnis mit dem Sachverständigengutachten stütze er insbesondere auf die Feststellung des ärztlichen Sachverständigen, wonach beim BF keine primäre Gehbehinderung vorliege, dies obwohl er im Besitz eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b StVO sei. In diesem Zusammenhang rügte er auch die Einschätzung der Funktionseinschränkungen bei der GS 2 und der GS 3 mit jeweils 10 von Hundert. Die bei ihm vorliegenden Gesundheitsschädigungen GS 2 und GS 3 würden im Zusammenwirken mit seinen anderen nachweislich festgestellten Gesundheitsschädigungen eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit bewirken, weil er durch die beginnende Polyneuropathie und das beginnende Karpaltunnelsyndrom immer wieder gezwungen sei, die Erwerbstätigkeit zu unterbrechen, um Übungen zur Hintanhaltung der Sensibilitätsstörungen zu machen. Als behinderungskausal erweise sich auf Grund des ärztlichen Sachverständigengutachtens eine seit dem Jahr 2004 bestehende Gesundheitsschädigung zur Pos. Nr. römisch drei d 347 und habe diese Gesundheitsschädigung Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit. Ohne die vom ärztlichen Sachverständigen beschriebene Schmerzmedikation wären ihm das Sitzen, Gehen und Stehen, sowie das Liegen und Schlafen praktisch unmöglich. Trotzdem wache er in der Nacht immer wieder auf. Wenn nun im Gutachten davon die Rede sei, dass bestimmte Bewegungen ohne Schmerzangabe möglich wären, so sei das auf die Schmerzmedikation zurückzuführen. Weiters rügte er, dass einige Gesundheitsschädigungen und Funktionsbeeinträchtigungen zu gering bzw. überhaupt nicht bewertet worden seien. Auch komme es durch die cervicalen Diskushernien immer wieder zu Sensibilitätsstörungen und zur Gefühlstaubheit in den Unterarmen. Durch die Lumbalen Diskushernien komme es zu Lähmungserscheinungen und Ausfällen, Bewegungseinschränkungen, Muskel- und Nervenschmerzen und Muskelschwäche im Bereich der beiden Oberschenkel. Weiters kritisierte er, dass

die Funktionseinschränkungen bei diversen Richtsatzpositionen unrichtig eingeschätzt worden seien. Auch ergebe sich aus dem Befund des römisch 40 vom 29.06.2010, dass sich eine bei ihm festgestellte Gesundheitsschädigung bei den Kniegelenken massiv verschlechtert hätte. Er habe ständig Schmerzen und damit verbundene Bewegungseinschränkungen. Darüber hinausgehend zeigte er weitere Funktionseinschränkungen auf, die bei ihm vorliegen würden und die die belangte Behörde nicht berücksichtigt habe.

Mit seiner Eingabe brachte er weiters einen zum 05.11.2013 datierten fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Neurologie und des Arztes für Allgemeinmedizin, XXXX, mit den darin dargestellten Diagnosen eines chronischen Schmerzsyndroms bei multisegmentalen Wirbelsäulenveränderungen, und einer incip. axonalen PNP leicht und distal in Vorlage. Mit seiner Eingabe brachte er weiters einen zum 05.11.2013 datierten fachärztlichen Befundbericht des Facharztes für Neurologie und des Arztes für Allgemeinmedizin, römisch 40, mit den darin dargestellten Diagnosen eines chronischen Schmerzsyndroms bei multisegmentalen Wirbelsäulenveränderungen, und einer incip. axonalen PNP leicht und distal in Vorlage.

Die belangte Behörde nahm diese Eingabe zum Anlass für die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens für Orthopädie.

2.5. Im Auftrag der belangten Behörde erstellte der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, XXXX, ein zum 17.02.2014 datiertes Sachverständigengutachten, in dem er den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers im Hinblick auf die Gonarthrose rechts und Fußschmerzen nach durchgeführter Untersuchung desselben wie folgt einschätzte: 2.5. Im Auftrag der belangten Behörde erstellte der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, römisch 40, ein zum 17.02.2014 datiertes Sachverständigengutachten, in dem er den Grad der Behinderung des Beschwerdeführers im Hinblick auf die Gonarthrose rechts und Fußschmerzen nach durchgeführter Untersuchung desselben wie folgt einschätzte:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden Pos. Nr. GdB %

1 Knieeschmerz beidseits, ohne Funktionseinschränkung

Analog oberer Rahmensatzwert dieser Position entsprechend der Kniegelenkschmerzen beidseits ohne Funktionseinschränkung. Laut ATS wurde vor ca. 3 Monaten eine MRT Untersuchung des rechten Kniegelenks mit dem Resultat eines Innenmeniskusschadens durchgeführt. Der radiologische Befund nicht vorliegend, die zuletzt dokumentierte MRT Untersuchung 2010 zeigte eine zweitgradige Chronopathie der Patella an beiden Kniegelenken. Zum Untersuchungszeitpunkt konnte auch keine Ergussbildung beidseits festgestellt werden. 3/J/417 10

2 Rezidivierende Fußschmerzen beidseits

Analog oberer Rahmensatzwert dieser Position entsprechend der berichteten Fußschmerzen beidseits, ohne Funktionseinschränkung. 3/J/417 10

Gesamtgrad der Behinderung 10

In der Begründung der Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers führte der ärztliche Sachverständige wörtlich aus wie folgt:

"Führend ist Position 1, Position 2 ist zu gering um zu steigern. Die Beurteilung erfolgt gemäß der Fragestellung in Abl. 33 bezüglich der Gonarthrose und der Fußschmerzen." Den Grad der Behinderung qualifizierte der ärztliche Sachverständige als Dauerzustand.

2.6. Mit Bescheid vom 28.02.2014, VN: XXXX, wies die belangte Behörde den auf die Neufestsetzung des Grades der Behinderung gerichteten Antrag des Beschwerdeführers ab und führte in der Begründung im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass mit Bescheid der belangten Behörde vom XXXX festgestellt worden sei, dass der Beschwerdeführer dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre; zuletzt sei der Grad der Behinderung auf Grund der festgestellten Gesundheitsschädigungen mit 60 von Hundert festgesetzt worden. Das auf Grund seines Antrages eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten habe im Hinblick auf den mit 60 von Hundert festgestellten Grad der Behinderung des Beschwerdeführers keine Änderung erbracht. Diesbezüglich verwies die Behörde auf die dem Bescheid angehängte Beilage, die ihrer Ansicht nach die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Ermittlungsverfahrens abbilden würde. In rechtlicher Hinsicht führte sie aus, dass für die Einschätzung des Grades der Behinderung die

Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes mit der Maßgabe anzuwenden gewesen seien, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH. nicht in Betracht zu ziehen sind, da mit Wirksamkeit 01.09.2010 ein rechtskräftiger Bescheid vorgelegen habe. 2.6. Mit Bescheid vom 28.02.2014, VN: römisch 40, wies die belangte Behörde den auf die Neufestsetzung des Grades der Behinderung gerichteten Antrag des Beschwerdeführers ab und führte in der Begründung im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass mit Bescheid der belangten Behörde vom römisch 40 festgestellt worden sei, dass der Beschwerdeführer dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre; zuletzt sei der Grad der Behinderung auf Grund der festgestellten Gesundheitsschädigungen mit 60 von Hundert festgesetzt worden. Das auf Grund seines Antrages eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten habe im Hinblick auf den mit 60 von Hundert festgestellten Grad der Behinderung des Beschwerdeführers keine Änderung erbracht. Diesbezüglich verwies die Behörde auf die dem Bescheid angehängte Beilage, die ihrer Ansicht nach die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Ermittlungsverfahrens abbilden würde. In rechtlicher Hinsicht führte sie aus, dass für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Vorschriften der Paragraphen 7 und 9 Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes mit der Maßgabe anzuwenden gewesen seien, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH. nicht in Betracht zu ziehen sind, da mit Wirksamkeit 01.09.2010 ein rechtskräftiger Bescheid vorgelegen habe.

Dem Beiblatt zum angefochtenen Bescheid, das die belangte Behörde auf das eingeholte Sachverständigengutachten vom 17.02.2014 und eine Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes bei der Landesstelle XXXX stützt, lässt sich nachstehende Tabelle betreffend die Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers entnehmen: Dem Beiblatt zum angefochtenen Bescheid, das die belangte Behörde auf das eingeholte Sachverständigengutachten vom 17.02.2014 und eine Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes bei der Landesstelle römisch 40 stützt, lässt sich nachstehende Tabelle betreffend die Einschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers entnehmen:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden Pos. Nr. GdB %

1 Chronisches Scherzsyndrom/Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung

Mittlerer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß I f 191 60 Mittlerer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß römisch eins f 191 60

2 Erosive Antrum und Corpus-Gastritis, Reflux-Ösophagitis III d 347 20 Erosive Antrum und Corpus-Gastritis, Reflux-Ösophagitis römisch drei d 347 20

3 Beginnende Polyneuropathie

Unterer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß IV i 490 10 Unterer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß römisch vier i 490 10

4 Beginnendes Karpaltunnelsyndrom

Mittlerer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß IV i 475 10 Mittlerer Rahmensatzwert entsprechend dem Ausmaß römisch vier i 475 10

5 Kniebeschmerz beidseits ohne Funktionseinschränkung analog III j 417 10 Kniebeschmerz beidseits ohne Funktionseinschränkung analog römisch drei j 417 10

6 Rezidivierende Fußschmerzen beidseits analog III j 417 10 Rezidivierende Fußschmerzen beidseits analog römisch drei j 417 10

Gesamtgrad der Behinderung 60

2.7. Gegen diesen, an den Beschwerdeführer am 03.03.2014 ausgefertigten und ihm am 06.03.2014 zugestellten Bescheid richtet sich die bei der belangten Behörde am 09.04.2014 - rechtzeitig - eingelangte Beschwerde, in der er im Wesentlichen zusammengefasst die Auffassung vertrat, dass die Einschätzung des Grades seiner Behinderung einerseits unrichtig erfolgt sei und andererseits einige Richtsatzpositionen der anzuwendenden Richtsatzverordnung überhaupt nicht berücksichtigt worden seien. In diesem Zusammenhang rügte er, dass die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung allein auf Grund der Richtsatzposition I f 191 durchgeführt worden sei, obwohl in den fachärztlichen Befunden weitere zusätzliche, sich wechselseitig ungünstig beeinflussende Funktionseinschränkungen

festgestellt worden seien, für die laut der Richtsatzverordnung eigene Richtsatzpositionen geschaffen wurden. Da der Verordnungsgeber taxativ eine Vielzahl von Richtsatzpositionen geschaffen habe, sei davon auszugehen, dass es Wunsch und Absicht des Verordnungsgebers war, die Vielzahl der Funktionseinschränkungen einzeln zu erfassen und zu bewerten. Da der Beschwerdeführer im Übrigen vorbrachte, wie in seiner Eingabe vom 26.11.2013, kann diesbezüglich zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen zu Punkt 2.4) verwiesen werden. Sein Beschwerdebegehren, bei der Feststellung der Minderung seiner Erwerbsfähigkeit analog zu den Erkenntnissen des Verwaltungsgerichtshofs genannten Feststellungsverfahren die gleiche Betrachtungsweise anzuwenden, stützte der Beschwerdeführer im Wesentlichen zusammengefasst darauf, dass zahlreiche, bei ihm nachgewiesene und sich wechselseitig ungünstig beeinflussende Gesundheitsschädigungen zu gering bewertet worden seien bzw. einige Gesundheitsschädigungen überhaupt nicht berücksichtigt worden seien. 2.7. Gegen diesen, an den Beschwerdeführer am 03.03.2014 ausgefertigten und ihm am 06.03.2014 zugestellten Bescheid richtet sich die bei der belangten Behörde am 09.04.2014 - rechtzeitig - eingelangte Beschwerde, in der er im Wesentlichen zusammengefasst die Auffassung vertrat, dass die Einschätzung des Grades seiner Behinderung einerseits unrichtig erfolgt sei und andererseits einige Richtsatzpositionen der anzuwendenden Richtsatzverordnung überhaupt nicht berücksichtigt worden seien. In diesem Zusammenhang rügte er, dass die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung allein auf Grund der Richtsatzposition römisch eins f 191 durchgeführt worden sei, obwohl in den fachärztlichen Befunden weitere zusätzliche, sich wechselseitig ungünstig beeinflussende Funktionseinschränkungen festgestellt worden seien, für die laut der Richtsatzverordnung eigene Richtsatzpositionen geschaffen wurden. Da der Verordnungsgeber taxativ eine Vielzahl von Richtsatzpositionen geschaffen habe, sei davon auszugehen, dass es Wunsch und Absicht des Verordnungsgebers war, die Vielzahl der Funktionseinschränkungen einzeln zu erfassen und zu bewerten. Da der Beschwerdeführer im Übrigen vorbrachte, wie in seiner Eingabe vom 26.11.2013, kann diesbezüglich zur Vermeidung von Wiederholungen auf die Ausführungen zu Punkt 2.4) verwiesen werden. Sein Beschwerdebegehren, bei der Feststellung der Minderung seiner Erwerbsfähigkeit analog zu den Erkenntnissen des Verwaltungsgerichtshofs genannten Feststellungsverfahren die gleiche Betrachtungsweise anzuwenden, stützte der Beschwerdeführer im Wesentlichen zusammengefasst darauf, dass zahlreiche, bei ihm nachgewiesene und sich wechselseitig ungünstig beeinflussende Gesundheitsschädigungen zu gering bewertet worden seien bzw. einige Gesundheitsschädigungen überhaupt nicht berücksichtigt worden seien.

2.8. Am 24.07.2014 legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde des BF und die Akten des Verwaltungsverfahrens vor.

2.9. Nach Verbindung der zu den Zlen. G305 2002110-1 und G305 2002110-2 anhängigen Beschwerdeverfahren führte das Bundesverwaltungsgericht am XXXX nach erfolgter Ladung des Beschwerdeführers eine mündliche öffentliche Verhandlung durch, zu der auch der Arzt für Allgemeinmedizin, XXXX, beigezogen wurde. 2.9. Nach Verbindung der zu den Zlen. G305 2002110-1 und G305 2002110-2 anhängigen Beschwerdeverfahren führte das Bundesverwaltungsgericht am römisch 40 nach erfolgter Ladung des Beschwerdeführers eine mündliche öffentliche Verhandlung durch, zu der auch der Arzt für Allgemeinmedizin, römisch 40 , beigezogen wurde.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger und 52 Jahre alt. Er ist berufstätig.

Der Beschwerdeführer wuchs bei seinen Eltern auf. Er besuchte die Volksschule, das Gymnasium und anschließend die Handelsakademie, die er mit der Matura abschloss. Anschließend belegte er ein BWL-Studium, das er ebenfalls zum Abschluss brachte. Der Beschwerdeführer arbeitet in der XXXX einer XXXX. Er hat eine Lebensgefährtin, jedoch keine Kinder. Der Beschwerdeführer wuchs bei seinen Eltern auf. Er besuchte die Volksschule, das Gymnasium und anschließend die Handelsakademie, die er mit der Matura abschloss. Anschließend belegte er ein BWL-Studium, das er ebenfalls zum Abschluss brachte. Der Beschwerdeführer arbeitet in der römisch 40 einer römisch 40 . Er hat eine Lebensgefährtin, jedoch keine Kinder.

In gesundheitlicher Hinsicht verlief seine Kindheitsentwicklung normal. Er hatte eine Mandeloperation und Kinderkrankheiten. Als Kind hatte er eine Mittelohrentzündung. Bei der ersten Musterung war er wegen einer schiefen Wirbelsäule zunächst bedingt tauglich, und wurde er deswegen bei der Nachmusterung für untauglich befunden. Bis

zum 24. bzw. 25. Lebensjahr hatte er keine wesentlichen Schmerzen. Er klagte erstmals über Kreuzschmerzen, als er mit dem 26. Lebensjahr in den Berufsalltag einstieg.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers im Ausmaß von 60 von Hundert, ergibt sich wie folgt:

Lfd. Nr. Bezeichnung der Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern Pos. Nr. GdB %

1 Chronisches Schmerzsyndrom/Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung I f 191 60 Chronisches Schmerzsyndrom/Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung römisch eins f 191 60

2 Erosive Antrum und Corpus-Gastritis, Reflux-Ösophagitis III d 347 20 Erosive Antrum und Corpus-Gastritis, Reflux-Ösophagitis römisch drei d 347 20

3 Beginnende Polyneuropathie IV i 490 10 Beginnende Polyneuropathie römisch vier i 490 10

4 Beginnendes Karpaltunnelsyndrom III j 475 10 Beginnendes Karpaltunnelsyndrom römisch drei j 475 10

5 Knie Schmerz beidseits ohne Funktionseinschränkung analog III j 417 10 Knie Schmerz beidseits ohne Funktionseinschränkung analog römisch drei j 417 10

6 Rezidivierende Fußschmerzen beidseits III j 417 10 Rezidivierende Fußschmerzen beidseits römisch drei j 417 10

7 Neigung zu Magenschleimhautentzündung, Helicobacter negativ, Refluxerkrankung III d 347 20 Neigung zu Magenschleimhautentzündung, Helicobacter negativ, Refluxerkrankung römisch drei d 347 20

Gesamtgrad der Behinderung 60

Die Gesundheitsschädigung 1 (chronisches Schmerzsyndrom/Wirbelsäulensyndrom mit Funktionseinschränkung) und die damit verbundenen Funktionseinschränkungen bilden die führende Gesundheitsschädigung. Diese Gesundheitsschädigung wird einerseits gebildet aus dem Wirbelsäulenleiden des Beschwerdeführers und andererseits aus dem davon ausgehenden Schmerzsyndrom.

Die rezidivierenden Fußschmerzen (GS 6) stehen im Zusammenhang mit der vom Beschwerdeführer dargestellten Spreizfußproblematik. Die im Akt ersichtliche Senkfußproblematik ist im Zusammenhang mit dem Spreizfuß zu sehen und gilt nicht als eigenständige pathologische Thematik. Die mit dem Spreizfuß abgebildete Schmerzsymptomatik überschneidet sich mit dem chronischen Schmerzsyndrom (GS 1) und findet in diesem führenden Leiden Berücksichtigung.

Auch bei den Knie Schmerzen beidseits ohne Funktionseinschränkung (GS 5) wird primär der Schmerzcharakter dieser Problematik vorangestellt und stellt sie eine Überschneidung mit der GS 1 dar. Diesfalls liegen degenerative Veränderungen vor und auch Veränderungen der Menisci, womit auch die Retropatellare Arthrose zusammenhängt. Das damit im Zusammenhang stehende Schmerzsyndrom wird auch als Femuropatellarsyndrom bezeichnet. Die Knie- und Fußschmerzen sind im chronischen Schmerzsyndrom (GS 1) enthalten und gehen in dieser Symptomatik auf. Auch eine allfällige Höhereinschätzung der Funktionseinschränkung beim Knieleiden (20 von Hundert anstelle von 10 von Hundert) würde den Grad der Behinderung des führenden Leidens GS 1 nicht weiter anheben.

Da die Gesundheitsschädigungen GS 5 und GS 6 in einer Wechselwirkung zum führenden Leiden GS 1 stehen, heben sie den Grad der Behinderung des führenden Leidens GS 1 nicht weiter an.

Die Einschätzung des Karpaltunnelsyndroms (GS 4) auf der Basis der Position Nr. 475 ist angemessen, zumal damit keine Funktionseinschränkungen verbunden sind. Zum führenden Leiden GS 1 bestehen hier wegen der Sensibilitätsstörungen Überschneidungen. Eine Auswirkung dieser Sensibilitätsstörungen auf das führende Leiden GS 1 besteht nicht, weshalb es mangels Wechselwirkung zu keiner Hebung des Grades der Behinderung des führenden Leidens kommt.

Die Magenproblematik (GS 7) steht im Zusammenhang mit der Schmerzmedikation zur Bekämpfung des chronischen Schmerzsyndroms GS 1 und ist daher als unmittelbare Folgewirkung anzusehen. Aus diesem Grund hebt GS 7 den Grad der Behinderung des führenden Leidens GS 1 nicht an.

Das führende Leiden (GS 1) stellt eine umfassende Leidensproblematik dar, die über den rein orthopädischen oder neurologisch-funktionellen Aspekt hinausgeht. Das Schmerzsyndrom stellt hier die wesentlich erweiterte Berücksichtigung der degenerativen Wirbelsäulenveränderung des Beschwerdeführers dar. Es werden hier neben den

orthopädischen und neurologischen Aspekten auch die vielfältigen Auswirkungen einer chronischen Schmerzsymptomatik auf den Menschen in seiner Gesamtheit berücksichtigt, sohin auch in psychischer, sozialer und beruflicher Hinsicht.

Von den vom Beschwerdeführer angesprochenen Leiden (darunter insbesondere das Cervikolumalsyndrom, Lumboischialgie, Bandscheibenvorfall L3/L4, L4/C5, C6/C7, cervicale Discushernien mit den damit verbundenen Sensibilitätsstörungen und Gefühlstaubheit in den Unterarmen, lumbale Discushernien mit damit verbundenen Lähmungserscheinungen und Ausfällen, Bewegungseinschränkungen, Muskel- und Nervenschmerzen, Schwindelanfällen, Kopfschmerzen, Beinlängendifferenz von 1,5 cm, neurologische Ausfallssymptomatik, erstgradige retropatellare Chondropathie mit Bakercyste und einer zweitgradigen retropatellaren Chondropathie mit Knorpeldefekt) wurden alle Leiden bereits in den Vorgutachten berücksichtigt, auch wenn sie im Einzelfall namentlich nicht explizit genannt wurden. Bei diesen Leiden handelt es sich zum erheblichen Teil um radiologisch fassbare Veränderungen der Wirbelsäule, die als Basis bereits in GS 1 berücksichtigt wurden. Zum Teil handelt es sich auch um Beschwerden, die im Zusammenhang mit der chronischen Schmerzsituation zu sehen sind. Das trifft insbesondere auf die Kopfschmerzen und die Schwindelanfälle zu. Die lumbalen Discushernien und die damit verbundenen Lähmungserscheinungen stehen im unmittelbaren Zusammenhang mit dem führenden Leiden GS 1.

Die als mäßig qualifizierte Beinlängendifferenz des Beschwerdeführers von 1,5 cm ist keine eigenständige Krankheit. Ihre Auswirkung auf die Wirbelsäule ist in GS 1 umfasst, weshalb sie zu keiner weiteren Hebung des Grades der Behinderung bei GS 1 führt. Überdies lässt sich eine Beinlängendifferenz mittels orthopädischer Versorgung ausreichend gut korrigieren.

Die Gesundheitsschädigung 2 (Erosive Antrum und Corpus-Gastritis, Reflux-Ösophagitis) und die Gesundheitsschädigung 3 (beginnende Polyneuropathie) erweisen sich als zu gering, um eine Steigerung des Grades der Behinderung beim führenden Leiden GS 1 zu bewirken. Die seit dem Jahr 2013 bestehende, beginnende und gegenwärtig mit keiner Funktionseinschränkung verbundene Polyneuropathie findet ebenfalls in GS 1 Berücksichtigung.

Der psychische Befund des Beschwerdeführers erweist sich insgesamt als unauffällig.

Die Behauptung des Beschwerdeführers, dass er nach einer Gehstrecke von 150 bis 200 Metern eine Pause einlegen müsse, lässt sich medizinisch weder erklären, noch nachvollziehen.

2. Beweiswürdigung:

Das Bundesverwaltungsgericht geht vom oben dargelegten unstrittigen Sachverhalt, der sich unmittelbar aus der Aktenlage ergibt, aus. Beweis wurde erhoben durch die in beiden Verfahren vorgelegten ärztlichen Befunde, Untersuchungsberichte, und das im Verwaltungsverfahrensak einliegende ärztliche Sachverständigengutachten des von der belangten Behörde sowie vom Bundesverwaltungsgericht beauftragten medizinischen Sachverständigen. Eine Überprüfung der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten ergab, dass diese das Leidensbild des Beschwerdeführers mit Ausnahme der vom Verwaltungsgerichtshof aufgezeigten neurologischen Aspekte der vom Beschwerdeführer geschilderten Gesundheitsschädigungen umfassend, nachvollziehbar, vollständig und widerspruchsfrei berücksichtigten. Dabei gelangten insbesondere ein im Parallelverfahren eingeholtes orthopädisches Sachverständigengutachten, und ein neurologisches Gutachten zur Berücksichtigung. Auf Grund der fachärztlichen Sachverständigengutachten, so insbesondere das Sachverständigengutachten für Neurologie, ließen sich bestimmte Beschwerdebilder (so insbesondere die Behauptung des Beschwerdeführers, dass er schon nach einer kurzen Wegstrecke Pausen einlegen müsse, oder ihn wiederholte Kopfschmerzen, sowie Krämpfe und eine fallweise Kraftminderung im linken Bein plagen würden), auf die schon in den Feststellungen eingegangen wurde, nicht objektivieren, sodass diese in der Gesamteinschätzung des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers nicht zu berücksichtigen waren.

Das im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholte neurologische Sachverständigengutachten XXXX und die allgemeinmedizinische Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, XXXX, anlässlich der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht erweisen sich als vollständig, sind nachvollziehbar, und in sich widerspruchsfrei, sodass sie dieser Entscheidung im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu Grunde gelegt werden können. XXXX war damit beauftragt, sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegten

Arztbefunde, die von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten und das neurologische Sachverständigengutachten XXXX zusammenzuführen und auf dieser Grundlage den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers einzuschätzen. Das im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholte neurologische Sachverständigengutachten römisch 40 und die allgemeinmedizinische Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, römisch 40, anlässlich der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht erweisen sich als vollständig, sind nachvollziehbar, und in sich widerspruchsfrei, sodass sie dieser Entscheidung im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu Grunde gelegt werden können. römisch 40 war damit beauftragt, sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegten Arztbefunde, die von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten und das neurologische Sachverständigengutachten römisch 40 zusammenzuführen und auf dieser Grundlage den Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers einzuschätzen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen.

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 19 b Abs. 1 BEinstG entscheidet in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der §§ 8, 9, 9a und 14 Abs. 2 leg. cit. das Bundesverwaltungsgericht durch den Senat. Gemäß Paragraph 19, b Absatz eins, BEinstG entscheidet in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten der Paragraphen 8, 9, 9a und 14 Absatz 2, leg. cit. das Bundesverwaltungsgericht durch den Senat.

Gegenständlich liegt Senatszuständigkeit vor.

Die Senatszusammensetzung ergibt sich aus § 19 b Abs. 1 BEinstG. Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß § 14 Abs. 2 leg. cit. hat ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die Senatszusammensetzung ergibt sich aus Paragraph 19, b Absatz eins, BEinstG. Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, leg. cit. hat ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundiger Laienrichter mitzuwirken.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg. cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg. cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegen stehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegen stehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130,

Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist. Gemäß Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Gemäß § 28 Abs. 2 leg. cit. hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden nach Art. 130 Abs. 1 Z. 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht, oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, leg. cit. hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden nach Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht, oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Gemäß § 28 Abs. 3 leg. cit. hat, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 leg. cit. nicht vorliegen, das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z. 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist dabei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgeht (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren, Anm. 11 und 14 zu § 28 VwGVG; VwGH vom 28.02.2013, Zl. 2012/07/0014). Gegenständlich hat sich die Verwaltungsbehörde gegen eine Entscheidungsfindung durch das Verwaltungsgericht nicht ausgesprochen. Gemäß Paragraph 28, Absatz 3, leg. cit. hat, wenn die Voraussetzungen des Absatz 2, leg. cit. nicht vorliegen, das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist dabei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgeht (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren, Anmerkung 11 und 14 zu Paragraph 28, VwGVG; VwGH vom 28.02.2013, Zl. 2012/07/0014). Gegenständlich hat sich die Verwaltungsbehörde gegen eine Entscheidungsfindung durch das Verwaltungsgericht nicht ausgesprochen.

Zu Spruchteil A):

Für das vorliegende Beschwerdeverfahren sind folgende Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970 idF. BGBl. I Nr. 138/2013, maßgeblich: Für das vorliegende Beschwerdeverfahren sind folgende Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 138 aus 2013,, maßgeblich:

"§ 2. (1) Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH.. Österreichischen Staatsbürgern sind folgende Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. gleichgestellt:

1. Unionsbürger, Staatsbürger von Vertragsparteien des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum, Schweizer Bürger und deren Familienangehörige,
2. Flüchtlinge, denen Asyl gewährt worden ist, solange sie zum dauernden Aufenthalt im Bundesgebiet berechtigt sind,

3. Drittstaatsangehörige, die berechtigt sind, sich in Österreich aufzuhalten und einer Beschäftigung nachzugehen, soweit diese Drittstaatsangehörigen hinsichtlich der Bedingungen einer Entlassung nach dem Recht der Europäischen Union österreichischen Staatsbürgern gleichzustellen sind.

(2) Nicht als begünstigte Behinderte im Sinne des Abs. 1 gelten behinderte Personen, die

a) sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden oder

b) das 65. Lebensjahr überschritten haben und nicht in Beschäftigung stehen oder

c) nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften Geldleistungen wegen dauernder Erwerbsunfähigkeit (dauernder Berufsunfähigkeit) bzw. Ruhegüsse oder Pensionen aus dem Versicherungsfall des Alters beziehen und nicht in Beschäftigung stehen oder

d) nicht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehen und infolge des Ausmaßes ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (§ 11) nicht in der Lage sind. [...]d) nicht in einem aufrechten sozialversicherungspflichtigen Dienstverhältnis stehen und infolge des Ausmaßes ihrer Funktionsbeeinträchtigungen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auch auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (Paragraph 11,) nicht in der Lage sind. [...]"

"§ 3. Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten."

"§ 14. (1) Als Nachweis für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten gilt der letzte rechtskräftige Bescheid über die Einschätzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit mit mindestens 50 vH.

a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionsgesetzes, BGBl. I Nr. 150/2002;a) eines Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen (der Schiedskommission) bzw. des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen oder der Bundesberufungskommission im Sinne des Bundesberufungskommissionsgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 150 aus 2002,;

b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. das Urteil eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, zuständigen Gerichtes;b) eines Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung bzw. das Urteil eines nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, zuständigen Gerichtes;

c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales) in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß § 4 des Opferfürsorgegesetzes;c) eines Landeshauptmannes (des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales) in Verbindung mit der Amtsbescheinigung gemäß Paragraph 4, des Opferfürsorgegesetzes;

d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (§ 3 Z 2 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967).d) in Vollziehung der landesgesetzlichen Unfallfürsorge (Paragraph 3, Ziffer 2, Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 200 aus 1967,).

Die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung. Die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten (§ 2) auf Grund der in lit. a bis d genannten Nachweise erlischt mit Ablauf des dritten Monates, der dem Eintritt der Rechtskraft des jeweiligen Bescheides bzw. Urteiles folgt, sofern nicht der begünstigte Behinderte innerhalb dieser Frist gegenüber dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erklärt, weiterhin dem Personenkreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten angehören zu wollen.Die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung. Die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten (Paragraph 2,) auf Grund der in Litera a bis d genannten Nachweise erlischt mit Ablauf des

dritten Monates, der dem Eintritt der Rechtskraft des jeweiligen Bescheides bzw. Urteiles folgt, sofern nicht der begünstigte Behinderte innerhalb dieser Frist gegenüber dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen erklärt, weiterhin dem Personenkreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten angehören zu wollen.

(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) einzuschätzen und bei Zutreffen der im § 2 Abs. 1 angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (§ 2) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist § 90 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, anzuwenden. Die Begünstigungen nach diesem Bundesgesetz werden mit dem Zutreffen der Voraussetzungen, frühestens mit dem Tag des Einlangens des Antrages beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wirksam. Sie werden jedoch mit dem Ersten des Monates wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Abs. 3) gestellt wird. Die Begünstigungen erlöschen mit Ablauf des Monates, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem der Wegfall der Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten rechtskräftig ausgesprochen wird. [...]“(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Absatz eins, nicht vor, hat auf Antrag des Menschen mit Behinderung das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) einzuschätzen und bei Zutreffen der im Paragraph 2, Absatz eins, angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (Paragraph 2,) sowie den Grad der Behinderung festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist Paragraph 90, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 152, anzuwenden. Die Begünstigungen nach diesem Bundesgesetz werden mit dem Zutreffen der Voraussetzungen, frühestens mit dem Tag des Einlangens des Antrages beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wirksam. Sie werden jedoch mit dem Ersten des Monates wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Absatz 3,) gestellt wird. Die Begünstigungen erlöschen mit Ablauf des Monates, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem der Wegfall der Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten rechtskräftig ausgesprochen wird. [...]”

Gemäß § 14 Abs. 2 erster Satz leg. cit. hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung gemäß § 14 Abs. 2 erster Satz leg. cit. unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) einzuschätzen und bei Zutreffen der im § 2 Abs. 1 leg. cit. angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (§ 2), sowie den Grad der Behinderung festzustellen, falls ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 leg. cit. nicht vorliegt. Die Einschätzung des Grades der Behinderung hat über Antrag des behinderten Menschen zu erfolgen (siehe dazu auch Widy/Ernst, Behinderteneinstellungsgesetz, 7. Aufl., Erl. 2 zu § 3).Gemäß Paragraph 14, Absatz 2, erster Satz leg. cit. hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung gemäß Paragraph 14, Absatz 2, erster Satz leg. cit. unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) einzuschätzen und bei Zutreffen der im Paragraph 2, Absatz eins, leg. cit. angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (Paragraph 2,)), sowie den Grad der Behinderung festzustellen, falls ein Nachweis im Sinne des Absatz eins, leg. cit. nicht vorliegt. Die Einschätzung des Grades der Behinderung hat über Antrag des behinderten Menschen zu erfolgen (siehe dazu auch Widy/Ernst, Behinderteneinstellungsgesetz, 7. Aufl., Erl. 2 zu Paragraph 3,).

Bei der Einschätzung des (Gesamt)grades der Behinderung hat die Ursache der Gesundheitsschädigung außer Betracht zu bleiben, da sie nicht Gegenstand des Feststellungsverfahrens ist (VwGH vom 25.05.2004, Zl. 3003/11/034).

Im gegenständlichen Beschwerdefall hat der Beschwerdeführer mit Antrag vom XXXX um die Neufestsetzung des mit Bescheid des Bundessozialamtes, Landesstelle XXXX, vom XXXX mit 60 von Hundert festgesetzten Grades der Behinderung begehrt. Damals erfolgte die Einschätzung des Grades der Behinderung nach den Vorschriften des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, in Verbindung mit der Richtsatzverordnung vom 09.06.1965, BGBl. Nr. 150/1965. Aus den angeführten Gründen hat die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der angeführten gesetzlichen Bestimmungen zu erfolgen.Im gegenständlichen

Beschwerdefall hat der Beschwerdeführer mit Antrag vom römisch 40 um die Neufestsetzung des mit Bescheid des Bundessozialamtes, Landesstelle römisch 40 , vom römisch 40 mit 60 von Hundert festgesetzten Grades der Behinderung begehrt. Damals erfolgte die Einschätzung des Grades der Behinderung nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, in Verbindung mit der Richtsatzverordnung vom 09.06.1965, Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,. Aus den angeführten Gründen hat die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung des Beschwerdeführers auf der Grundlage der angeführten gesetzlichen Bestimmungen zu erfolgen.

Gemäß § 7 Abs. 2 Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechenden Richtsätzen einzuschätzen. Gemäß Paragraph 7, Absatz 2, Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechenden Richtsätzen einzuschätzen.

§ 7 Kriegsopferversorgungsgesetz lautet wörtlich wie folgt: Paragraph 7, Kriegsopferversorgungsgesetz lautet wörtlich wie folgt:

"(1) Der Beschädigte hat Anspruch auf Beschädigtenrente, wenn und insoweit seine Erwerbsfähigkeit infolge der Dienstbeschädigung um mindestens 20 v.H. vermindert ist. Unter Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die durch Dienstbeschädigung bewirkte körperliche Beeinträchtigung in Hinsicht auf das allgemeine Erwerbsleben zu verstehen.

(2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Abs. 1 ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (§§ 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. Nr. 283/1990) verbindliche Richtsätze aufzustellen." (2) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Absatz eins, ist nach Richtsätzen einzuschätzen, die den wissenschaftlichen Erfahrungen entsprechen. Das Bundesministerium für soziale Verwaltung ist ermächtigt, hierfür nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates (Paragraphen 8 bis 13 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,) verbindliche Richtsätze aufzustellen."

§ 9 Kriegsopferversorgungsgesetz lautet wörtlich wie folgt: Paragraph 9, Kriegsopferversorgungsgesetz lautet wörtlich wie folgt:

"(1) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit wird nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festgestellt, die Durchschnittssätze darstellen. Eine um fünf geringere Minderung der Erwerbsfähigkeit wird von ihnen mitumfaßt. Dies gilt nicht für den Anspruch auf Grundrente entsprechend einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 20 v. H..

(2) Beschädigte mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 v. H. oder darüber heißen Schwerbeschädigte. Als erwerbsunfähig gelten Schwerbeschädigte mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 90 v. H. und 100 v. H."

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 09.06.1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 150/1965 (im Folgenden kurz Richtsatzverordnung) ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des § 7 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes nach den Richtsätzen einzuschätzen, die nach Art und Schwere des Leidenszustandes in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage festgelegt sind. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 09.06.1965 über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965, (im Folgenden kurz Richtsatzverordnung) ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Sinne des Paragraph 7, Absatz eins, des Kriegsopferversorgungsgesetzes nach den Richtsätzen einzuschätzen, die nach Art und Schwere des Leidenszustandes in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage festgelegt sind.

Gemäß § 2 Abs. 1 der Richtsatzverordnung dürfen bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit weder die festen Sätze, noch die Rahmensätze unterschritten oder überschritten werden. Soweit in der Anlage nicht anderes bestimmt ist, hat sich die Festsetzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit innerhalb eines Rahmensatzes nach der Schwere des Leidenszustandes zu richten, für den der Rahmensatz aufgestellt ist. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, der Richtsatzverordnung dürfen bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit weder die festen Sätze, noch die Rahmensätze unterschritten oder überschritten werden. Soweit in der Anlage nicht anderes bestimmt ist, hat sich die Festsetzung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit innerhalb eines Rahmensatzes nach der Schwere des Leidenszustandes zu richten, für den der Rahmensatz aufgestellt ist.

Treffen mehrere Leiden zusammen, dann ist bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gemäß § 3 der Richtsatzverordnung zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß § 4 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt. Treffen mehrere Leiden zusammen, dann ist bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gemäß Paragraph 3, der Richtsatzverordnung zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller gemäß Paragraph 4, des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt.

Im gegenständlichen Anlassfall trafen beim Beschwerdeführer insgesamt mehrere Gesundheitsschädigungen zusammen, die in den Feststellungen näher ausgeführt wurden. Dabei wurde die GS 1 vom orthopädischen Sachverständigen mit 60 von Hundert als führendes Leiden eingeschätzt, dies bei einem Rahmen zur Pos. Nr. I/f/191 der Anlage der Richtsatzverordnung mit Rahmen zwischen 40 und 100 von Hundert. Dass hier der um zwei Stufen höhere Rahmensatz dieser Position der Einschätzung dieser Gesundheitsschädigung zu Grunde gelegt wurde, erklärte der ärztliche Sachverständige mit dem Ausmaß der Funktionseinschränkung der gesamten Wirbelsäule und dass eine neurologische Symptomatik nicht habe verifiziert werden können. Diese Aussage des orthopädischen Sachverständigen ist mit der Aussage des vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie in dessen ärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.09.2014 zu bringen, wo es auf Seite 12 heißt: "[...] Da keine strukturellen Schäden am Nervensystem objektiviert werden können, erfolgt die Einschätzung des Schmerzsyndroms der Wirbelsäule nach der orthopädischen Richtsatzposition I f) 191. [...]". Aus dieser fachärztlichen Stellungnahme ergibt sich, dass neurologische Aspekte im Zusammenhang mit dem Wirbelsäulenleiden nur bei einem allfälligen Vorhandensein struktureller Schäden am Nervensystem schlagend werden würden. Allerdings lassen sich aus dem neurologischen Sachverständigengutachten keinerlei in diese Richtung weisende Anhaltspunkte ableiten. Im gegenständlichen Anlassfall trafen beim Beschwerdeführer insgesamt mehrere Gesundheitsschädigungen zusammen, die in den Feststellungen näher ausgeführt wurden. Dabei wurde die GS 1 vom orthopädischen Sachverständigen mit 60 von Hundert als führendes Leiden eingeschätzt, dies bei einem Rahmen zur Pos. Nr. I/f/191 der Anlage der Richtsatzverordnung mit Rahmen zwischen 40 und 100 von Hundert. Dass hier der um zwei Stufen höhere Rahmensatz dieser Position der Einschätzung dieser Gesundheitsschädigung zu Grunde gelegt wurde, erklärte der ärztliche Sachverständige mit dem Ausmaß der Funktionseinschränkung der gesamten Wirbelsäule und dass eine neurologische Symptomatik nicht habe verifiziert werden können. Diese Aussage des orthopädischen Sachverständigen ist mit der Aussage des vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen Sachverständigen für Psychiatrie und Neurologie in dessen ärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.09.2014 zu bringen, wo es auf Seite 12 heißt: "[...] Da keine strukturellen Schäden am Nervensystem objektiviert werden können, erfolgt die Einschätzung des Schmerzsyndroms der Wirbelsäule nach der orthopädischen Richtsatzposition römisch eins f) 191. [...]". Aus dieser fachärztlichen Stellungnahme ergibt sich, dass neurologische Aspekte im Zusammenhang mit dem Wirbelsäulenleiden nur bei einem allfälligen Vorhandensein struktureller Schäden am Nervensystem schlagend werden würden. Allerdings lassen sich aus dem neurologischen Sachverständigengutachten keinerlei in diese Richtung weisende Anhaltspunkte ableiten.

Die Knie Schmerzen beidseits ohne Bewegungseinschränkung schätzte der ärztliche Sachverständige für Orthopädie auf der Grundlage der Position III/j/417 (Schmerzhaftigkeit in einem oder mehreren Gelenken ohne Bewegungseinschränkung) der Anlage zur Richtsatzverordnung mit 10 von Hundert innerhalb des in dieser Position angegebenen Rahmens von 0 bis 10 von Hundert ein. Dazu gab der orthopädische Sachverständige an, dass er die Einschätzung analog dem oberen Rahmensatz dieser Positionen entsprechend der Belastungsschmerzen beider Kniegelenke ohne Funktionseinschränkung angenommen habe.

Hinsichtlich der wiederkehrenden Fußschmerzen beidseits nahm er die Einschätzung ebenfalls auf der Grundlage der Positionsnummer III/j/417 vor und begründete dies damit, dass der obere Rahmensatzwert den rezidivierend auftretenden Fußschmerzen beidseitig Rechnung trage. Während der im Beschwerdeverfahren beigezogene Arzt für

Allgemeinmedizin die Einschätzung der Fußschmerzen als adäquat beurteilte, gab er zum Knieleiden an, dass hier durchaus auch ein Grad der Behinderung im Ausmaß von 20 von Hundert angenommen werden könne. Allerdings würde selbst diese Bewertung zu keiner Anhebung des Grades der Behinderung beim führenden Leiden führen.

Auf der Grundlage der vom Beschwerdeführer geschilderten Leiden trat die Neigung zur Magenschleimhautentzündung als weitere Gesundheitsschädigung (GS 4) zum Leidenscluster des Beschwerdeführers hinzu und wurde diesbezüglich der Grad der Behinderung von der Ärztin für Allgemeinmedizin auf der Grundlage der Positionsnummer I/III/d/347 (Gastritis leichte Form bei gutem Ernährungszustand) mit 20 von Hundert eingeschätzt. Bei der angeführten Position bewegen sich die Rahmensätze zwischen 0 und 20 von Hundert. In diesem Zusammenhang wurde vom ärztlichen Sachverständigen angemerkt, dass der angenommene Rahmensatz jenen Beschwerden entspreche, die seit der Einnahme nicht steroidaler Antirheumatika bestünde. Da diese mit einem PPI und Magendiät ausreichend behandelt würden, führte diese Gesundheitsschädigung zu keiner weiteren Steigerung des Gesamtgrades der Behinderung.

Zu der im Schreiben des XXXX vom 01.03.2007 erwähnten Möglichkeit des Auftretens einer "neurologischen Ausfallsymptomatik" auf Grund der Schwere der Irritation und Stenosen wurde ein neurologisches Sachverständigengutachten eingeholt. Ist die Rede von einer neurologischen Ausfallsymptomatik, so würde eine solche eine relevante Schädigung der Strukturen des Nervensystems und damit eine Funktionsstörung des Nervensystems voraussetzen. Dieser Frage widmete sich der neurologische Sachverständige im Rahmen der von ihm am 16.09.2014 durchgeführten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, und findet sich dazu im neurologischen Sachverständigengutachten die Feststellung, dass eine Funktionsstörung des Nervensystems nicht vorliegt. Zwar ergäbe sich aus den MRT-Befunden, dass Strukturen des Nervensystems durch die degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule berührt werden, doch ließe sich daraus aus neurologischer Sicht eine Funktionsstörung nicht ableiten. Auch vermochte der Sachverständige keinen neurologischen Zusammenhang mit der beginnenden Polyneuropathie an den Beinen, mit der in den Vorbefunden beschriebenen Gastritis, den Veränderungen an den Kniegelenken und den Beschwerden des BF über wiederholte Kopfschmerzen, Krämpfe im linken Bein und eine fallweise Kraftminderung im linken Bein herstellen. Aus den angeführten Gründen erscheint daher auch nachvollziehbar, dass der neurologische Sachverständige aus dieser fachärztlichen Sicht keine gesonderte Einschätzung nach neurologischen Richtsatzpositionen, damit auch keine eigene Gesundheitsschädigung und eine damit allfällig einhergehende Funktionsstörung angenommen hat und letztlich die vom Beschwerdeführer geschilderte Schmerzsymptomatik unter die Richtsatzposition I f) 191 der Anlage zur Richtsatzverordnung subsumierte. Zu der im Schreiben des römisch 40 vom 01.03.2007 erwähnten Möglichkeit des Auftretens einer "neurologischen Ausfallsymptomatik" auf Grund der Schwere der Irritation und Stenosen wurde ein neurologisches Sachverständigengutachten eingeholt. Ist die Rede von einer neurologischen Ausfallsymptomatik, so würde eine solche eine relevante Schädigung der Strukturen des Nervensystems und damit eine Funktionsstörung des Nervensystems voraussetzen. Dieser Frage widmete sich der neurologische Sachverständige im Rahmen der von ihm am 16.09.2014 durchgeführten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, und findet sich dazu im neurologischen Sachverständigengutachten die Feststellung, dass eine Funktionsstörung des Nervensystems nicht vorliegt. Zwar ergäbe sich aus den MRT-Befunden, dass Strukturen des Nervensystems durch die degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule berührt werden, doch ließe sich daraus aus neurologischer Sicht eine Funktionsstörung nicht ableiten. Auch vermochte der Sachverständige keinen neurologischen Zusammenhang mit der beginnenden Polyneuropathie an den Beinen, mit der in den Vorbefunden beschriebenen Gastritis, den Veränderungen an den Kniegelenken und den Beschwerden des BF über wiederholte Kopfschmerzen, Krämpfe im linken Bein und eine fallweise Kraftminderung im linken Bein herstellen. Aus den angeführten Gründen erscheint daher auch nachvollziehbar, dass der neurologische Sachverständige aus dieser fachärztlichen Sicht keine gesonderte Einschätzung nach neurologischen Richtsatzpositionen, damit auch keine eigene Gesundheitsschädigung und eine damit allfällig einhergehende Funktionsstörung angenommen hat und letztlich die vom Beschwerdeführer geschilderte Schmerzsymptomatik unter die Richtsatzposition römisch eins f) 191 der Anlage zur Richtsatzverordnung subsumierte.

Der vom Bundesverwaltungsgericht mit der Zusammenführung aller Arztbefunde und Sachverständigengutachten beauftragte Arzt für Allgemeinmedizin, XXXX, bezeichnete die in den Vorgutachten vorgenommene Einschätzung der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen als angemessen und führte im Kern aus, dass die Gesundheitsschädigungen GS 2 bis GS 7 im Wesentlichen bereits in der Schmerzsymptomatik der GS 1 berücksichtigt

seien und es daher zu keiner weiteren Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung komme. Der vom Bundesverwaltungsgericht mit der Zusammenführung aller Arztbefunde und Sachverständigengutachten beauftragte Arzt für Allgemeinmedizin, römisch 40, bezeichnete die in den Vorgutachten vorgenommene Einschätzung der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen als angemessen und führte im Kern aus, dass die Gesundheitsschädigungen GS 2 bis GS 7 im Wesentlichen bereits in der Schmerzsymptomatik der GS 1 berücksichtigt seien und es daher zu keiner weiteren Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung komme.

Die Zusammenschau des orthopädischen, des allgemeinmedizinischen und des neurologischen Sachverständigengutachtens zeigt, dass im gegenständlichen Fall des Zusammentreffens mehrerer Leiden die Sachverständigen bei der Einschätzung des Grades der Behinderung zunächst von der Gesundheitsschädigung (GS 1), die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht, ausgegangen wurde. Sodann wurde geprüft, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt (siehe dazu auch VwGH vom 24.06.2007, Zl. 95/08/0072; Widy/Ernst, Behinderteneinstellungsgesetz, 7. Aufl., Erl. 7 zu § 3 BEinstG). Die Zusammenschau des orthopädischen, des allgemeinmedizinischen und des neurologischen Sachverständigengutachtens zeigt, dass im gegenständlichen Fall des Zusammentreffens mehrerer Leiden die Sachverständigen bei der Einschätzung des Grades der Behinderung zunächst von der Gesundheitsschädigung (GS 1), die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht, ausgegangen wurde. Sodann wurde geprüft, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Gesamtleidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt (siehe dazu auch VwGH vom 24.06.2007, Zl. 95/08/0072; Widy/Ernst, Behinderteneinstellungsgesetz, 7. Aufl., Erl. 7 zu Paragraph 3, BEinstG).

Dabei hat die Gesamtbeurteilung zweier oder mehrerer Leidenszustände (auch bei Schmerzzuständen in verschiedenen Körperregionen) nicht im Wege der Addition, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der Richtsatzverordnung zum Kriegsoferversorgungsgesetz zu erfolgen. Während die Beurteilung durch ärztliche Sachverständige zu erfolgen hat, kommt es der Verwaltungsbehörde zu, die Gesamteinschätzung unter Bedachtnahme auf den durchgeführten Sachverständigenbeweis im Rahmen der ihr zustehenden freien Beweiswürdigung zu beurteilen (vgl. VwGH vom 19.11.1997, Zl. 95/09/0233; VwGH vom 14.03.2001, Zl. 95/08/0103; VwGH vom 23.01.2001, Zl. 2000/11/0191; VwGH vom 24.09.2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 26.09.2013, Zl. 2011/11/0176). Dabei hat die Gesamtbeurteilung zweier oder mehrerer Leidenszustände (auch bei Schmerzzuständen in verschiedenen Körperregionen) nicht im Wege der Addition, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der Richtsatzverordnung zum Kriegsoferversorgungsgesetz zu erfolgen. Während die Beurteilung durch ärztliche Sachverständige zu erfolgen hat, kommt es der Verwaltungsbehörde zu, die Gesamteinschätzung unter Bedachtnahme auf den durchgeführten Sachverständigenbeweis im Rahmen der ihr zustehenden freien Beweiswürdigung zu beurteilen (vergleiche VwGH vom 19.11.1997, Zl. 95/09/0233; VwGH vom 14.03.2001, Zl. 95/08/0103; VwGH vom 23.01.2001, Zl. 2000/11/0191; VwGH vom 24.09.2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 26.09.2013, Zl. 2011/11/0176).

Da die ärztlichen Sachverständigen in die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung sämtliche beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen und die damit einhergehenden Funktionsbeeinträchtigungen ohne Rücksicht auf die Schädigungsursache einbezogen und die jeweilige Wechselwirkung betrachtet haben, vermochte der Beschwerdeführer mit seiner auf den Punkt gebrachten Rüge, dass der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers unrichtig bemessen und seine Funktionseinschränkungen unrichtig zugeordnet worden seien und dass Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 von Hundert zwingend kumulativ zu berücksichtigen seien, keinen relevanten Verfahrensmangel aufzuzeigen.

Ebenso erweist sich seine Rüge, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Grad der Behinderung von weniger als 20 von Hundert nicht berücksichtigt worden wären, worunter er die Knieschmerzen beidseits und die wiederkehrenden Fußschmerzen beidseits angibt, als nicht berechtigt. So findet sich im fachlich in Betracht kommenden orthopädischen Sachverständigengutachten sehr wohl eine Berücksichtigung dieser Gesundheitsschädigungen, und gelangte für beide Gesundheitsschädigungen der höchstmögliche Rahmensatz der Anlage zur Richtsatzverordnung in Ansatz. Auch die Rüge des Beschwerdeführers, dass sein Hohl- oder Plattspritzfuß, die Beinlängendifferenz oder die Lumboischialgie und das Cervikolumbalsyndrom nicht berücksichtigt worden wären, erweist sich als unzutreffend, da sich diese Beschwerden in den Gesundheitsschädigungen GS 1, GS 2 und GS 3 wiederfinden.

Da das eingeholte neurologische Sachverständigengutachten den im Vorverfahren bescheidmäßig festgestellten Grad der Behinderung im Ausmaß von 60 von Hundert nicht weiter anzuheben vermochte und der Beschwerdeführer diesem und dem allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten XXXX nicht auf derselben Ebene begegnete, waren die gegen die angefochtenen Bescheide der belangten Behörde gerichteten Rechtsmittel als unbegründet abzuweisen. Da das eingeholte neurologische Sachverständigengutachten den im Vorverfahren bescheidmäßig festgestellten Grad der Behinderung im Ausmaß von 60 von Hundert nicht weiter anzuheben vermochte und der Beschwerdeführer diesem und dem allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten römisch 40 nicht auf derselben Ebene begegnete, waren die gegen die angefochtenen Bescheide der belangten Behörde gerichteten Rechtsmittel als unbegründet abzuweisen.

Zu Spruchteil B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Zulassung der Revision war gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG zu verneinen, weil die gegenständliche Entscheidung nicht primär von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Im gegenständlichen Fall ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen maßgebend. Die Zulassung der Revision war gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zu verneinen, weil die gegenständliche Entscheidung nicht primär von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Im gegenständlichen Fall ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen maßgebend.

Gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt, oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nicht einheitlich beantwortet wird. Gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG ist die Revision gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt, oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Frage, wie eine Gesamtbeurteilung zweier oder mehrerer Leidenszustände (auch bei Schmerzzuständen in verschiedenen Körperregionen) zu erfolgen hat, hat der Verwaltungsgerichtshof in einer Vielzahl von Erkenntnissen (vgl. VwGH vom 19.11.1997, Zl. 95/09/0233; VwGH vom 14.03.2001, Zl. 95/08/0103; VwGH vom 23.01.2001, Zl. 2000/11/0191; VwGH vom 24.09.2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 26.09.2013, Zl. 2011/11/0176) einheitlich beantwortet. Beim Vollzug des Sachverständigenbeweises hat sich das erkennende Bundesverwaltungsgericht an die bestehende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs angelehnt. Die Frage, wie eine Gesamtbeurteilung zweier oder mehrerer Leidenszustände (auch bei Schmerzzuständen in verschiedenen Körperregionen) zu erfolgen hat, hat der Verwaltungsgerichtshof in einer Vielzahl von Erkenntnissen vergleiche VwGH vom 19.11.1997, Zl. 95/09/0233; VwGH vom 14.03.2001, Zl. 95/08/0103; VwGH vom 23.01.2001, Zl. 2000/11/0191; VwGH vom 24.09.2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 26.09.2013, Zl. 2011/11/0176) einheitlich beantwortet. Beim Vollzug des Sachverständigenbeweises hat sich das erkennende Bundesverwaltungsgericht an die bestehende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs angelehnt.

Schlagworte

Grad der Behinderung, Neubewertung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2014:G305.2002110.1.00

Zuletzt aktualisiert am

10.12.2015

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwG, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at