

**Gericht**

Verwaltungsgerichtshof

**Entscheidungsdatum**

26.02.2008

**Geschäftszahl**

2005/11/0210

**Betreff**

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Gall, Dr. Schick, Dr. Grünstädl und Mag. Samm als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde des G in L, vertreten durch Anwaltpartnerschaft Dr. Karl Krückl, Dr. Kurt Lichtl in 4020 Linz, Harrachstraße 14/I, gegen den Bescheid der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (nunmehr: für Soziales und Konsumentenschutz) vom 7. Oktober 2005, Zl. 41.550/118-9/04, betreffend Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten, zu Recht erkannt:

**Spruch**

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 381,90 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

**Begründung**

Zur Vorgeschichte wird auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 19. Dezember 2003, Zl. 2002/11/0261, verwiesen. Mit diesem Erkenntnis wurde ein im Instanzenzug ergangener Bescheid des Landeshauptmannes von Oberösterreich vom 12. November 2002 wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben, mit welchem gemäß §§ 2, 3, 14 und 27 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) festgestellt worden war, dass der Beschwerdeführer ab 18. Februar 2002 dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre und der Grad seiner Behinderung 60 v.H. betrage.

In dem auf Grund dieses aufhebenden Erkenntnisses fortgesetzten Berufungsverfahren ordnete die mittlerweile zuständig gewordene Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (im Folgenden: Bundesberufungskommission) die Untersuchung und Begutachtung des Beschwerdeführers durch medizinische Sachverständige an.

Im Sachverständigengutachten Dris. Scha., eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 14. April 2004 wird (auszugsweise) Folgendes ausgeführt (Schreibweise wie im Original):

"Beurteilung nach § 14 Abs. 2 BEinstG, (...):

Lfd. Nr.	Bezeichnung der tatsächlich bestehenden Gesundheitsschädigungen die voraussichtlich länger als 6 Monaten andauern	ICD-Code	Pos. Nr. der RS	GdB
1	chron. Cervicobrachialgie li. bei deg. HWS-Erkrankung mit Bandscheibenvorfällen C4/C5 und C5/C6, chron. Dorsalgie bei BWS-Veränderungen, chron. Lumboischialgie bds. bei deg. LWS-Erkrankung mit Bandscheibenvorfällen L3/L4 und L5/S1		191	50 %
2	chron. vordere Knieinstabilität li. bei alter vorderer		124	30 %

	Kreuzbandruptur			
3	chron. Knieschmerzen li. bei bekannter medialer Meniskusruptur, keine Bewegungseinschränkung, keine Muskelatrophien		417	10 %
GESAMTGRAD DER BEHINDERUNG				60 %

**BEGRÜNDUNG:**

...

Ad 1) Es besteht eine deg. WS-Erkrankung mit Bandscheibenvorfällen im Bereich der HWS und LWS. Neurologische Ausfälle sind bei der klinischen Untersuchung nicht nachweisbar. Daher kommt Pos. 191 wegen der Schwere der radiologischen Befunde zur Anwendung (mehrfache Bandscheibenvorfälle), die Einstufung 50 % bildet sicherlich die obere Grenze des Rahmens. Bei der intraspongiösen Discushernie im BWS-Bereich handelt es sich lediglich um eine kleine Vorwölbung der Bandscheiben in den benachbarten Wirbelkörper hinein, was man nicht als Bandscheibenvorfall bezeichnet und was auch, keinen wirklichen Krankheitswert hat.

Ad 2) Weiters besteht eine vordere Knieinstabilität li. nach alter vorderer Kreuzbandruptur li. Hier kommt Pos. 124 mit dem Fixsatz von 30 % zur Anwendung.

Ad 3) Weiters hat der Patient chronische, medial betonte Knieschmerzen li. bei bekannter medialer Meniskusruptur, eine Bewegungseinschränkung oder Muskelatrophien bestehen nicht. Daher kommt Pos. 417 mit 10 % zur Anwendung.

Das Knieleiden steigert wegen der gegenseitigen negativen Beeinflussung das WS-Leiden um 1 Stufe auf einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 %.

Der Gesamtgrad der Behinderung ist ab zu mindest

18. (Februar) 2002 anzunehmen, da der Knieschaden ebenso wie der WS-Schaden schon seit Jahren besteht.

Der Behinderte ist in Folge des Ausmaßes seiner Gebrechen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder einem Integrativen Betrieb geeignet, da keine schwerwiegenden Funktionseinschränkungen bestehen.

..."

Im Sachverständigengutachten Dris. Schm., eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, vom 27. August 2004 wird Folgendes ausgeführt (Schreibweise wie im Original):

"Beurteilung nach § 14 Abs. 2 BEinstG, (...):

Lfd. Nr.	Bezeichnung der tatsächlich bestehenden Gesundheitsschädigungen die voraussichtlich länger als 6 Monaten andauern	ICD-Code	Pos. Nr. der RS	GdB
1	Angststörung im Sinn einer Claustrophobie	F 40.2	585	20 %
2	Minimale Zeichen einer Radikulopathie - eher L 5 links mit minimalster Gefühlsherabsetzung: keine Parese, keine aktuelle radikuläre Irritationssymptomatik. Computertomographisch sind Bandscheineschäden im Segment L4/L5 und L5/S1 nachweisbar. Sinngemäß	M 51.1	490	10 %
GESAMTGRAD DER BEHINDERUNG				20 %

**BEGRÜNDUNG:**

...

Die berichtete Claustrophobie führt zu einer relativen

Behinderung der Bewegungsfreiheit des Untersuchten: nachdem es sich nur um relativ wenig Situationen handelt, die vermieden werden können, ist die tatsächliche Behinderung unter üblichen Alltagsbedingungen eher gering. Unter diesen Umständen wird üblicherweise auch eine Behandlung nicht durchgeführt, nachdem der Leidensdruck (durch vermeidungsspezifische Auslösersituationen) sich in Grenzen hält. Grundsätzlich wäre

natürlich eine Behandlung durchführbar (vor allem verhaltenstherapeutisch). Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht zumutbar.

Es finden sich nur mehr minimale Hinweise auf eine Läsion der Wurzel L 5 links ohne funktionell relevante Ausfälle. Wie schon im orthopädischen Gutachten angeführt, ist das Vorliegen einer relevanten S 1 Parese bei normal auslösbarem ASR auszuschließen.

Ein Spannungskopfschmerz wird bei der aktuellen Anamneseerhebung nicht beklagt - ein Kopfschmerz vom Stellenwert der Migräne (die ja wohl ein eindrucksvolles subjektives Erlebnis darstellt) liegt nicht vor. Somit ist diese Problematik in der Einschätzung vernachlässigbar."

Dr. J., Arzt für Allgemeinmedizin, führte in seinem zusammenfassenden ärztlichen Sachverständigengutachten vom 9. Oktober 2004 Folgendes aus (Schreibweise wie im Original):

"Beurteilung nach § 14 Abs. 2 BEinstG, (...)

Lfd. Nr.	Bezeichnung der tatsächlich bestehenden Gesundheitsschädigungen die voraussichtlich länger als 6 Monaten andauern	ICD-Code	Pos. Nr. der RS	GdB
1	Chron. Cervicobrachialgie li. bei deg. HWS-Erkrankung mit Bandscheibenvorfällen C4/C5, C5/C6, chron. Dorsalgie bei BWS-Veränderungen, chron. Lumboischialgie bds. u. Bandscheibenvorfälle L3/L4 u. L5/S1.		191	50 %
2	Chron. vordere Knieinstabilität li. bei alter vorderer Kreuzbandruptur		124	30 %
3	Chron. Knieschmerzen li. bei bekannter medialer Meniskusruptur, keine Bewegungseinschränkung, keine Muskelatrophien		417	10 %
4	Offenes Foramen ovale u. Herzrhythmusstörungen	Pos. sgm.	333	20 %
5	Ausreichender Visus bei Flimmerskotom u. Z. n. Argon-Laser-Koagulation		637 Z. 1, K. 1	0 %
6	Angststörung im Sinne einer Claustrophobie		585	20 %
7	Minimale Zeichen einer Radiculopathie L5 li. mit minimalster Gefühlsherabsetzung		490	10 %
<b>GESAMTGRAD DER BEHINDERUNG</b>				<b>60 %</b>

**BEGRÜNDUNG:**

...

Pkt. 1/ Bandscheibenvorfälle im HWS- u. LWS-Abschnitt, ohne wesentlichen neurolog. Ausfälle. Aufgrund d. schweren radiolog. Veränderungen wurde die Pos. 191 mit 50 % angenommen. Die Einstufung mit 50 % bildet sicherlich die obere Grenze d. Rahmens, nachdem es sich um wechselnde Intensität d. subjektiven Beschwerden u. um keinen Reizzustand handelt.

Pkt. 2/ Chron. vordere, jedoch mäßiggradige Instabilität d. li. Kniegelenkes (vordere Schublade: + pos.).

Pkt. 3/ Chron. Knieschmerzen li., ohne Bewegungseinschränkungen u. ohne Muskelatrophie.

Pkt. 4/ Periodisch auftretende Rhythmusstörungen, keine Herzbeschwerden.

Pkt. 5/ Flimmerskotom ist noch vorhanden. Der Visus beträgt re. ohne Korrektur 1,0 u. li. ohne Korrektur 0,8.

Pkt. 6/ Geringgradige Behinderung durch die Angststörung im Sinne einer Claustrophobie. Die Therapie wurde nicht eingeleitet.

Unter Berücksichtigung der neuen Richtlinien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit d. Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel bei psych. Erkrankungen muß die Feststellung bezüglich d. Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Seite 3 d. neurolog. Gutachtens von Dr.(Schm.) in Frage gestellt werden (Diese Zusatzeintragung ist nicht Gegenstand des Verfahrens).

Pkt. 7/ Es finden sich nur minimale Hinweise auf eine Läsion der Wurzel L5 li., ohne funktionell relevante Ausfälle.

Gesamtgrad der Behinderung: 60 %

Als Grundbehinderung sind die höhergradigen deg. Veränderungen d. WS in mehreren Abschnitten anzunehmen. Das Knieleiden steigert, wegen der gegenseitigen negativen Beeinflussung, das WS-Leiden um 1 Stufe auf 60 %

Die Pos. 333 kann wegen nur periodisch auftretenden Rhythmusstörungen u. fehlenden Herzbeschwerden den Gesamtgrad d.

Behinderung nicht erhöhen.

Die nicht behandlungsbedürftige Claustrophobie hat auch keinen wesentlichen Einfluß auf d. Gesamtgrad der Behinderung."

Im Rahmen des Parteiengenhörs legte der Beschwerdeführer ua.

ein zur Frage, ob die Zurücklegung einer Wegstrecke von 300 Metern ohne Aufwendung überdurchschnittlicher Kraftanstrengung und ohne große Schmerzen möglich sei, erstattetes Gutachten Dris. G., eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 30. April 2004 vor, dessen zusammenfassende Beurteilung wie folgt lautete (Schreibweise wie im Original):

"Es ist festzustellen, dass eine erhebliche Gehbehinderung nicht nur aufgrund des instabilen Zustandes des linken Kniegelenkes und aufgrund der Lähmung des linken Wadennerven besteht, sondern auch durch die Bandscheibenvorfälle im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule die Gangleistung deutlich gemindert ist.

In Summe ist aufgrund der muskulär nicht mehr kompensierten Instabilität sowie der Streck- und Beugeeinschränkung und der Muskelverschmächtigung eine 20%-ige Beinwertminderung anzunehmen, wobei der Vorschaden mit 15% und der Schaden durch die Zerreißung des Innenmeniscus bezogen auf das gegenständliche Ereignis mit 5% Dauerinvalidität anzusetzen ist.

Es ergibt sich somit bezogen auf das Ereignis vom 19. 10. 2001 (Anm.: Innenmeniskusrisso am linken Kniegelenk) im Sinne der AUVB 1999-K eine Dauerinvalidität von 5% des Beinwertes über die Mitte des Oberschenkels (70%) links. "

In dem auf Grund der Stellungnahme des Beschwerdeführers und der von ihm vorgelegten Befunde ergänzten Sachverständigengutachten Dris. Scha. vom 4. August 2005 wird festgehalten, die vom Beschwerdeführer nachgereichten Befunde stünden in keinerlei Widerspruch zu seinem Sachverständigengutachten vom 14. April 2004. Manche in diesen Befunden beschriebenen Symptome seien zum Zeitpunkt der Untersuchung des Beschwerdeführers durch ihn (vom 14. April 2004) nicht vorhanden gewesen, alles andere sei schlüssig nachvollziehbar. Jedenfalls sei seine Einschätzung der einzelnen Leiden völlig korrekt und ausreichend und werde daher in keinem Punkt korrigiert.

Ferner ergänzte Dr. J. sein oben erwähntes zusammenfassendes Sachverständigengutachten am 16. August 2005 dahin, dass aus medizinischer Sicht ein höherer als in seinem Gutachten vom 9. Oktober 2004 angenommener Gesamtgrad der Behinderung (60 v. H.) auch dann nicht gerechtfertigt sei, wenn alle Behauptungen und Beschwerden des Beschwerdeführers richtig wären.

Mit dem angefochtenen Bescheid wurde die Berufung gegen den erstbehördlichen Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen Oberösterreich (im Folgenden: Bundessozialamt) vom 7. Juni 2002 erneut abgewiesen und dessen Bescheid, worin festgestellt wurde, dass der Beschwerdeführer ab 18. Februar 2002 dem Kreis der begünstigten Behinderten angehöre und der Grad der Behinderung 60 v. H. betrage, bestätigt. Zur Begründung stützte sich die Bundesberufungskommission in Ansehung des Grades der Behinderung insbesondere auf die eingeholten Sachverständigengutachten Dris. Scha. vom 14. April 2004, Dris. Schm. vom 27. August 2004 und Dris. J. vom 9. Oktober 2004 sowie auf die oben dargestellten eingeholten ergänzten Sachverständigengutachten vom 4. August 2005 und 16. August 2005. Diese seien schlüssig, nachvollziehbar, wiesen keine Widersprüche auf und gingen auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Leiden ausführlich ein.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde. Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

1.1. Die maßgebenden Bestimmungen des BEinstG in der Fassung der Novelle BGBl. I Nr. 71/2003 (§ 19a Abs. 1 in der Fassung der Novelle BGBl. I Nr. 150/2002) lauten (auszugsweise):

"Personenkreis

§ 2. (1) Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. ...

...

Behinderung

§ 3. Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder psychischen Zustand beruht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

...

Feststellung der Begünstigung

§ 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 Bundesberufungskommissionengesetzes, BGBl. I Nr. 150/2002;

...

Die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit im Nachweis gilt zugleich als Feststellung des Grades der Behinderung. ...

(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 nicht vor, hat auf Antrag des Behinderten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung 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 (Abs. 3) 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 Monats wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Abs. 3) gestellt wird. ...

(3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates gemäß § 8 BBG durch Verordnung nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung festzulegen. Diese Bestimmungen haben die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf das allgemeine Erwerbsleben zu berücksichtigen und auf den Stand der medizinischen Wissenschaft Bedacht zu nehmen.

...

Rechtsmittel

§ 19a. (1) (Verfassungsbestimmung) Über Berufungen gegen Bescheide des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen in Durchführung dieses Bundesgesetzes entscheidet, soweit dieses Bundesgesetz nichts anderes bestimmt, die Bundesberufungskommission.

...

Inkrafttreten

§ 25.

...

(7) 1. (Verfassungsbestimmung) § 19a Abs. 1 tritt mit 1. Jänner 2003 in Kraft.

...

Übergangsbestimmungen

§ 27. (1) Bis zum Inkrafttreten der Verordnung gemäß § 14 Abs. 3 sind für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

...

(6) Die Bestimmung des § 19a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 150/2002 ist auf zum Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens dieses Bundesgesetzes anhängige Berufungsverfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind vom zuständigen Landeshauptmann unter Zugrundelegung der bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen.

..."

2. Die Beschwerde ist unbegründet.

Da eine Verordnung gemäß § 14 Abs. 3 BEinstG noch nicht erlassen wurde, hat die belangte Behörde zu Recht die auf Grund des § 7 Abs. 2 des Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 ergangene Verordnung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150, über die Richtsätze für die Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den Vorschriften des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 und die in der Anlage zu dieser Verordnung genannten Richtsätze herangezogen (vgl. das hg. Erkenntnis vom 23. Jänner 2001, Zl. 2000/11/0191).

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, das Sachverständigengutachten sei nicht begründet und der entscheidungsrelevante Sachverhalt nicht ausreichend ermittelt worden. Der Sachverständige Dr. Scha, auf dessen Gutachten sich die belangte Behörde stützte, sei nicht ausreichend auf das vom Beschwerdeführer vorgelegte Gutachten Dris. G. eingegangen.

Dieses Vorbringen ist nicht zielführend.

Dem Beschwerdeführer ist zunächst entgegenzuhalten, dass die Gesamteinschätzung mehrerer Leidenszustände, wie die belangte Behörde zutreffend erkannt hat, nicht im Wege der Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze zu erfolgen hat, sondern bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen ist, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht, und dann zu prüfen ist, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit gerechtfertigt ist (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 13. August 2003, Zl. 2002/11/0071). Ferner steht es dem Antragsteller - wie der Verwaltungsgerichtshof ausgesprochen hat, vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 27. Juni 2000, Zl. 2000/11/0093, -

frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften zu versuchen.

Der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige Dr. Scha. ist in seinem Gutachten auf die beim Beschwerdeführer aufgetretenen Leidenszustände einzeln eingegangen, hat sie bewertet und zusammenfassend festgestellt, dass das führende Wirbelsäulenleiden einen Grad der Behinderung von 50% nicht überschreite, dass aber das Knieleiden eine Erhöhung auf insgesamt 60% bewirke. Dieser Einschätzung hat sich der Sachverständige Dr. J. in seinem zusammenfassenden Gutachten angeschlossen. Der Amtssachverständige hat als Grundlage seiner Beurteilung auch die vorliegenden ärztlichen Befunde bzw. Gutachten berücksichtigt.

Der Beschwerdeführer hatte Gelegenheit, diese ausführlich begründeten Ausführungen des Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihm selbst in Auftrag gegebenen Gutachten zu widerlegen. Dies hat er jedoch unterlassen. Weder auf Grund der Beschwerdeausführungen noch sonst auf Grund des Inhaltes der Verwaltungsakten ergeben sich für den Verwaltungsgerichtshof Bedenken gegen die dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegten amtsärztlichen Sachverständigengutachten. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ergibt sich aus dem von ihm vorgelegten Gutachten Dris. G. nicht, dass beim Beschwerdeführer ein Grad der Behinderung von mehr als 60% vorliege. Die Beschwerde zeigt auch nicht konkret auf, wie die belangte Behörde, die eine Ergänzung der Gutachten der von ihr herangezogenen Sachverständigen Dr. Scha. und Dr. J. in die Wege leitete, aus den nicht un schlüssigen ergänzenden Äußerungen hätte ableiten müssen, dass ein höherer Grad der Behinderung vorliege.

Die Beschwerde war aus diesen Erwägungen gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

3. Der Ausspruch über den Aufwandsatz gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG iVm. der VwGH-Aufwandsatzverordnung 2003, BGBl. II Nr. 333.

Wien, am 26. Februar 2008