

Gericht

Verwaltungsgerichtshof

Entscheidungsdatum

07.07.2010

Geschäftszahl

2009/12/0096

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Höß und die Hofräte Dr. Zens, Dr. Thoma, Dr. Pfiel und Mag. Nussbaumer-Hinterauer als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Khorramdel, über die Beschwerde des FG in T, vertreten durch Dr. Thomas Stoiberer, Rechtsanwalt in 5400 Hallein, Davisstraße 7, gegen den Bescheid des beim Vorstand der Österreichischen Post Aktiengesellschaft eingerichteten Personalamts vom 30. März 2009, Zl. PRB/PEV-555298/08-A03, betreffend Bemessung im Ruhestand gebührender Geldleistungen nach der am 7. Juli 2010 durchgeführten Verhandlung, und zwar nach Anhörung des Vortrages des Berichters sowie der Ausführungen des Vertreters des Beschwerdeführers, Rechtsanwalt Mag. Bammer, und des Vertreters der belangten Behörde, Wolfgang Pecuch, zu Recht erkannt:

Spruch**Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.**

Der Beschwerdeführer hat dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 1.302,10 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Der am 8. August 1961 geborene Beschwerdeführer wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 13. März 2008 mit Ablauf des 31. März 2008 gemäß § 14 Abs. 1 des Beamten-Dienstrechtsgesetzes 1979, BGBl. Nr. 333 (im Folgenden: BDG 1979), in den Ruhestand versetzt. Er steht seither in einem öffentlichrechtlichen Ruhestandsverhältnis zum Bund.

Während seiner Aktivdienstzeit hatte der Beschwerdeführer am 24. September 2003 einen Dienstunfall erlitten. In Ansehung dieses Dienstunfalls wurde ihm mit Bescheid der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) vom 17. März 2005 zunächst eine vorläufige Versehrtenrente, sowie mit Bescheid vom 24. August 2005 sodann eine Dauerrente im Ausmaß von 20 v.H. der Vollrente zuerkannt.

Mit Wirkung vom 1. August 2004 wurde der Beschwerdeführer, der bislang auf einen Arbeitsplatz der Verwendungsgruppe PT 7, Elektroinstallateur, Code 0751, verwendet worden war, dem Jobcenter Salzburg (nunmehr: "Karriere- und Entwicklungszentrum") dienstzugeteilt, und dort auf dem Arbeitsplatz "Mitarbeiter Jobcenter D2, Code 7725" verwendet.

Auf Antrag des Beschwerdeführers vom 31. März 2005 leitete die Dienstbehörde erster Instanz (Personalamt Salzburg der Österreichischen Post Aktiengesellschaft) bezüglich des Beschwerdeführers ein Ruhestandsversetzungs-verfahren ein und trat an die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) zwecks Einholung entsprechender Gutachten heran.

Im daraufhin eingeholten Gesamtgutachten des Facharztes für Unfallchirurgie Dr. B. vom 1. Juni 2005 wird der Dienstunfall aus dem Jahr 2003 in der Anamnese mit "Sehnenriss an der rechten Schulter aufgrund eines Unfalles. Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen in der rechten Schulter" erwähnt. Die Diagnose führte als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit eine "Rotatorenmanschettenläsion der rechten Schulter" sowie "Lumbalgien bei beginnender Spondylose L3/L4" an.

Zum Gesamtleistungskalkül in diesem Gutachten wird ausgeführt, dass für den Beschwerdeführer leichte, mittelschwere sowie gelegentlich schwere Arbeiten, die abwechselnd im Gehen, Stehen und Sitzen durchgeführt werden, während der üblichen Arbeitszeit durchführbar seien. Mehr als gelegentliche Zwangshaltungen der Wirbelsäule und mehr als gelegentliches Überkopparbeiten mit dem rechten Arm seien zumutbar. Der

Anmarschweg zur Arbeitsstätte sei gewährleistet; längere als die üblichen Arbeitspausen seien nicht von Nöten. Das geistige Leistungsvermögen genüge nur "mäßig schwierigen" Anforderungen.

Eine kalkülsändernde Besserung durch Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation sei nicht möglich. Eine Besserung des Gesundheitszustandes wird in diesem Gutachten für möglich eingeschätzt; es sei keine Anpassung und Gewöhnung an den bleibenden Leidenszustand in einem solchen Ausmaß eingetreten, dass sich das Restleistungskalkül verbessert habe.

In der "Stellungnahme des cheftztlichen Dienstes" vom 3. Juni 2005 heit es sodann:

"Diagnosen:

1.) Hauptursache/n der Minderung der Dienstfahigkeit:

ICD-10: M75.1

ICD-10: M54.5

Rotatorenmanschettenlasion rechte Schulter.

Lumbalgien bei beginnender Spondylose L3/L4.

2.) Weitere Leiden: -

Eine leistungskalkülrelevante Besserung der unter Punkt 1 angeführten Hauptursache/n der Minderung der Dienstfahigkeit ist nicht möglich.

Eine Nachuntersuchung wird nach 9 Monaten empfohlen.

Anmerkungen:

Das Restleistungskalkül erreicht nicht ganz das Anforderungsprofil, insbesondere in Hinblick auf Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm.

Auf Grund der orthopädischen Bestätigung vom April 2004 wäre bei Nichtbesserung der Beschwerden Operationsindikation gegeben zur offenen Rotatorenmanschettennaht.

Wegen Vornahme dieses Eingriffs und der danach wohl anschließenden erneuten Mobilisierung und Physiotherapie wird eine Nachuntersuchung in 9 Monaten vorzuschlagen sein."

Dieser Stellungnahme des cheftztlichen Dienstes war (wie auch den in weiterer Folge verfassten Stellungnahmen) das Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes "7725 Mitarbeiter Jobcenter D2" angeschlossen, welches mit dem Anforderungsprofil des Arbeitsplatzes "0751 Elektroinstallateur (PT7/-)" inhaltsgleich ist. Dieses Leistungskalkül umfasst das Erfordernis des fallweisen Hebens schwerer Lasten sowie der Durchführung geistig verantwortungsvoller Arbeiten.

Die im Folgenden veranlassten ärztlichen Nachuntersuchungen durch den genannten Facharzt für Unfallchirurgie Dr. B. sowie eine Fachärztin für Innere Medizin Dr. S. fanden am 29. März 2006 statt.

In dem diesbezüglich erstatteten Gesamtgutachten des Dr. B. vom 5. April 2006 wird die Diagnose des Vorgutachtens wiederholt. Zur ärztlichen Gesamtbeurteilung der Leistungsfahigkeit wird ausgeführt, dass für den Beschwerdeführer leichte, mittelschwere sowie gelegentlich schwere Arbeiten, die abwechselnd im Gehen, Stehen und Sitzen durchgeführt werden, während der üblichen Arbeitszeit zumutbar seien. In Abweichung zum Vorgutachten wird darauf hingewiesen, dass nunmehr dem Beschwerdeführer mehr als gelegentliche Zwangshaltungen der Wirbelsäule und mehr als gelegentliches Überkopfarbeiten mit dem rechten Arm nicht zumutbar seien. Eine Anpassung und Gewöhnung an den bleibenden Leidenszustand in einem solchen Ausmaß, dass sich das Restleistungskalkül verbessert, sei auch in weiterer Folge nicht möglich. Im Leistungskalkül wurde jedoch nunmehr das fallweise Heben schwerer Lasten als zumutbar angesehen.

In der Anamnese des Gutachtens der Fachärztin für Innere Medizin Dr. S. vom 29. März 2006 wird zunächst auf das Vorgutachten des Dr. B. vom 1. Juni 2005 verwiesen, und in der Diagnose auch eine bisher unbehandelte Neigung zu Bluthochdruck genannt. Zum Gesamtleistungskalkül wird zusammengefasst im Wesentlichen ausgeführt, dass internistischerseits keine kalkülsrelevanten Einschränkungen bestünden. Unter Berücksichtigung der Schulterlasion rechts seien dem Beschwerdeführer bis fallweise schwere körperliche Belastungen im vollen Zeitumfang mit den üblichen Arbeitspausen zuzumuten.

In der Stellungnahme des cheftztlichen Dienstes der Pensionsversicherungs-anstalt vom 10. April 2006 heit es sodann:

"Diagnosen:

1.) Hauptursache/n der Minderung der Dienstfahigkeit:

ICD-10: M54.5

ICD-10: M75.1

Lumbalgien bei lumbaler Spondylose Rotatorenmanschettenlasion rechte Schulter

Bisher unbehandelte Neigung zu Bluthochdruck I10

2.) Weitere Leiden: -

Eine leistungskalkülrelevante Besserung der unter Punkt 1 angeführten Hauptursache/n der Minderung der Dienstfähigkeit ist nicht möglich.

..."

Mit Bescheid vom 10. Mai 2006 wies die Dienstbehörde erster Instanz den Antrag auf Versetzung in den Ruhestand gemäß § 14 Abs. 3 BDG 1979 nach Gewährung von Parteigehör ab.

Begründend führte die Behörde im Wesentlichen aus, nach den vorliegenden schlüssigen Gutachten und der Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 10. April 2006 sei davon auszugehen, dass das Gesamtrestleistungskalkül das Anforderungsprofil erreiche, und keine dauernde Dienstunfähigkeit im Sinne des § 14 Abs. 3 BDG 1979 vorliege.

Mit der dagegen erhobenen Berufung legte der Beschwerdeführer einen Befund über eine Computertomographie des Spinalkanals vom 18. Mai 2006, eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung für 22. bis 26. Mai 2006, und eine fachärztliche Bestätigung des Facharztes für Orthopädie, Dr. Bl., vom 22. Mai 2006 vor.

Der Befund über die Computertomographie vom 18. Mai 2006 lautet:

"L2/3: Unauffälliger Befund.

L3/4: Eingengter Bandscheibenraum und Randleisten an den Wirbelkanten bei Osteochondrose.

Dorsale, links betonte Protrusion der Bandscheibe bis zu 5mm mit Impression am Duralsack und Abdrängung der Wurzel L4 links. L3 beids. ausreichend abzugrenzen.

L4/5 und L5/S1: Bandscheibenprominenz um 3mm.

Die nervalen Strukturen sind frei."

In der Arbeitsunfähigkeitsmeldung scheint als Begründung "akute Lumbalgie, Lumbalsyndrom mit Osteochondrose L3/4" auf.

Die "Fachärztliche Bestätigung" vom 22. Mai 2006 lautet:

"Bei obigem Patienten besteht ein Lumbalsyndrom mit Osteochondrose L3/4 und Wurzeliirritation, weiters ein Impingementsyndrom der rechten Schulter mit Beweglichkeitseinschränkungen in allen Ebenen.

Das Leistungskalkül ist entsprechend eingeschränkt. Aus orthopädischer Sicht sollte der Patient Arbeiten, die mit schwerem Heben und Tragen verbunden sind (mehr als 8 kg), sowie Arbeiten in vorgeneigter Haltung, Überkopfarbeiten und bei Kälte und Nässe vermeiden.

Der Patient ist nur noch für leichte körperliche Arbeiten geeignet."

Die belangte Behörde trat sodann neuerlich an die PVA mit dem Ersuchen um Erstattung eines Gutachtens zu Gesundheitszustand und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers heran. Die PVA holte ein Gutachten des Facharztes für Orthopädie, Dr. K., ein, sowie ein Gutachten der Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Dr. F.

Das Ärztliche Gesamtgutachten des Dr. K., Facharzt für Orthopädie, vom 11. August 2006 bzw. 17. Oktober 2006 lautet auszugsweise wie folgt (*Hervorhebungen im Original, Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof*):

"1. Anamnese:

Siehe unter anderem Vorgutachten Dr. B. 3/2006, 6/2005.

Berichtet:

Arbeitsunfall im September 2003 - Sturz von einem Förderband mit Verletzung des rechten Schultergelenkes; arthroskopische Operation E.-Klinik. Diesbezüglich Versehrtenrente.

2. Derzeitige Beschwerden:

Zur Zeit stehen im Vordergrund die Rückenbeschwerden, Kreuzschmerzen - er führe dies unter anderem darauf zurück, dass er im Jobcenter den ganzen Tag sitzen müsse (obwohl er nichts zu tun habe), Schmerzausstrahlungen in die Beine werden nicht angegeben.

Nach wie vor habe er Probleme mit dem rechten Schultergelenk, einerseits beim Heben des Armes nach vorne, andererseits beim Heben des Armes zur Seite, und überhaupt wenn der rechte Arm länger belastet wird. Das Schultergelenk neige zu Entzündungen, neuerlich operative Maßnahmen sind nicht geplant.

...

9. Zusammengefasste Diagnosen in deutscher Sprache:

a) Hauptursache der Minderung der Dienstfähigkeit: ICD-10: M54.5

ICD- 10: M75.4

Orthopädisch/Neuropsychiatrisch:

Lokales Lumbalsyndrom mit positionsabhängigen Kreuzschmerzen, schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule (Behandlungsfall)/ Bandscheibenschaden L3/L4, potentielle Nervenwurzelirritationen.

Dysfunktion des rechten Kreuzdarmbeingelenkes.

Berichteter Arbeitsunfall 9/2003 - Weichteilschaden des rechten Schultergelenkes - arthroskopisch operiert - Funktionsminderung, erklärbare Überbelastungssymptomatik (Versehrtenrente zuerkannt).

Aspektmäßig körperlich in sehr guter

Gesamtverfassung/Kräftezustand.

Reaktiv depressive Episode.

...

10. Ärztliche Gesamtbeurteilung mit zusätzlicher Stellungnahme im Falle einer vorliegenden Leidenspotenzierung:

Die Wirbelsäule betreffend imponiert aktuell das Bild eines lokalen Lumbalsyndroms - ohne fehlende segmentale Ausstrahlung in die Beine;

Im Mai 2006 wurde eine CT-Untersuchung der unteren Lendenwirbelsäule durchgeführt, es kam ein Bandscheibenschaden L3/L4 zur Darstellung und im Sinne einer Protrusion eine Irritation der Wurzel L4 links.

Nach einmaliger Untersuchung einzuschätzen, ist hier vorerst von einem Behandlungsfall auszugehen (Mitteilung des Probanden bezüglich laufender Behandlung sehr dürftig und schwer einzuordnen).

Das rechte Schultergelenk betreffend wird (Dr. H.) ein Zustand nach posttraumatischer Ruptur der Subscapularissehne berichtet, wurde im September 2003 eine arthroskopische Operation durchgeführt.

Funktionell imponiert - im Seitenvergleich - eine merkliche Einschränkung des Schützengriffes, ein erschwerter Nackengriff, ein relevantes sekundäres Muskelminus des Schultergürtels/Armmuskulatur besteht nicht.

Das umseitig eingeschätzte Leistungskalkül geht davon aus, dass die zur Zeit im Vordergrund stehenden Wirbelsäulenbeschwerden konservativ behandelbar sind, auch entsprechend behandelt werden sollten, wobei festzustellen, dass naturgemäß eine individuelle Prognose nicht abgegeben werden kann - zuletzt wegen eines mittlerweile fachärztlich diagnostizierten depressiven Zustandsbildes.

Pragmatischer Vorschlag: Akt bleibt vorerst offen, Nachuntersuchung Mitte Oktober, zeitgleich dann auch Vorstellung bei Dr. F.

...

ZUSAMMENFASSEND - nach Zweitbegutachtung am 17.10.2006:

Der aktuelle Funktionsstatus ist sowohl die WS als auch das re. Schultergelenk betreffend im wesentlichen ident zu jenem 11.08.2006 - wobei anzumerken ist, dass - die WS betreffend - zwischenzeitlich - soweit den Angaben zu entnehmen - keine konservativen Therapien durchgeführt wurden, zur Zeit wird - das rechte Schultergelenk betreffend - eine Physiotherapie in Anspruch genommen.

CT-graphisch, 06/2006, kam an der LWS (geschichtet L2/L3 bis L5/S1) im wesentlichen ein Bandscheibenschaden in Höhe L3/L4 zur Darstellung protrusionsbedingt eine Abdrängung der Wurzel L4 links;

Das rechte Schultergel. betreffend (MR aus 02/2006) stellt sich letztlich kein relevanter Organbefund dar.

..."

Das neuropsychiatrische Gutachten der Dr. F. vom 17. Oktober 2006 lautet auszugsweise wie folgt (*Hervorhebungen im Original, Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof*):

"2. Derzeitige Beschwerden:

...

Er berichtet, dass er seit Sommer 2006 immer wieder depressive Verstimmungen habe aufgrund der Arbeitsplatzsituation - Mobbing - er halte es nicht aus, den ganzen Tag in einem Raum zu sitzen.

Familienanamnese bezüglich Depression und Suizid: negativ.

Er könne weder ein- noch durchschlafen, berichtet über zeitweise Alpträume, tageszeitlich signifikante Stimmungsschwankungen werden nicht angegeben, Besserung der Depression seit der Einnahme der Medikamente.

Weiters berichtet er über Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung in beide Hüften und beide Beine, Gefühlsstörungen werden nicht angegeben, weiters Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule.

...

8. Diagnosen in deutscher Sprache:

a) Hauptursache der Minderung der Dienstfähigkeit: ICD-10: F32.9

ICD- 10:

Reaktiv depressive Episode.

...

9. Ärztliche Beurteilung der Leistungsfähigkeit:

Bei dem Untersuchten besteht eine reaktiv depressive Episode aufgrund der Arbeitsplatzsituation.

Seit Juli 2006 ist er in nervenärztlicher Behandlung, Psychotherapie hat er jedoch bisher noch nicht in Anspruch genommen.

Aufgrund der zum Untersuchungszeitpunkt festgestellten Psychopathologie sind dem Untersuchten derzeit durchschnittliche psychische Belastbarkeit und durchschnittlicher Zeitdruck zumutbar.

Zwangshaltungen wie Überkopfhaltung, nach vorne gebeugte und gebückte Haltung sind fallweise zumutbar, die Exposition von Nässe und Kälte ist fallweise zumutbar, Arbeiten an höhen- und allgemein exponierten Stellen sind zumutbar, Kundenkontakt ist zumutbar, Schichtarbeit ist zumutbar. ..."

In der Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes vom 7. November 2006 wird die Diagnose betreffend den Beschwerdeführer folgendermaßen umschrieben:

"1.) Hauptursache/n der Minderung der Dienstfähigkeit:

ICD-10: M54.5

ICD- 10: M75.4

ICD-10: F32.9

Lokales Lumbalsyndrom mit positionsabhängigen Kreuzschmerzen, schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule (Behandlungsfall)/ Bandscheibenschaden L3/L4, potentielle Nervenwurzelirritationen.

Dysfunktion des rechten Kreuzdarmbeingelenkes. Reaktiv depressive Episode.

2.) Weitere Leiden:

Berichteter Arbeitsunfall 9/2003 - Weichteilschaden des rechten Schultergelenkes - arthroskopisch operiert - Funktionsminderung, erklärbarer Überbelastungssymptomatik (Versehrtenrente zuerkannt),

Eine leistungskalkülrelevante Besserung der unter Punkt 1 angeführten Hauptursache/n der Minderung der Dienstfähigkeit ist nicht möglich.

Anmerkungen:

Im erstellten Gesamtrestleistungskalkül sind sowohl die Höhenexposition als auch eine fallweise schwere Hebe- und Trageleistung nicht mehr zumutbar.

Eine diesbezügliche Verbesserung ist auch in weiterer Folge nicht denkbar."

Der Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes war nachstehendes Gesamtrestleistungskalkül des Beschwerdeführers angeschlossen:

"Gesamtleistungskalkül:

Folgende Anforderungen sind zumutbar (ohne Berücksichtigung von Alter und Beruf/Tätigkeit): vollschichtig

Arbeitshaltung	ständig	überwiegend	fallweise		körperliche Belastbarkeit	ständig	überwiegend	fallweise
Sitzen	..	x	..		leicht	x	..	..
Stehen	..	x	..		mittel	x	..	..
Gehen	..	x	..		schwer	..	..	..

	ständig	überwiegend	fallweise			ständig	überwiegend	fallweise
in geschlossenen Räumen	x	..	..		Lenken eines KFZ (berufsbedingt)	..	x	..
im Freien	..	x	..		höhenexponiert	..	..	..
unter starker Lärmeinwirkung	x	..	..		allgemein exponiert (z.B. offenlaufende Maschine)	..	..	..

Hebe- u. Trageleistungen	überwiegend	fallweise		Zwangshaltungen	überwiegend	fallweise		Exposition von	überwiegend	fallweise
				überkopf		x				
leicht*	x	..		vorgebeugt		x		Kälte	x	..
mittelschwer**	..	x		gebückt		x		Nässe	..	x
schwer***	..	..		kniend		x		Hitze	x	..
				hockend		x		Staub	x	..
				andere		..				

	rechts		links			x	bildschirmunterstützter Arbeitsplatz
	überwiegend	fallweise	überwiegend	fallweise		x	reine Bildschirmarbeit
Feinarbeiten	x	..	x	..			
Grobarbeiten	..	x	x	..		..	Nacharbeit
Fingerfertigkeit	x	..	x	..		x	Schichtarbeit
Gebrauchshand	x	..	..	..		x	Kundenkontakt

	Arbeitstempo			psychische Belastbarkeit			geistiges Leistungsvermögen
..	geringer Zeitdruck		..	gering		..	sehr einfach
x	durchschnittlicher Zeitdruck		x	durchschnittlich		..	einfach
..	fallweise besonderer Zeitdruck		..	überdurchschnittlich		x	mäßig schwierig
..	besond. Zeitdruck (bedingt steuerbar)		..	außergewöhnlich		..	schwierig
..	dauernder besonderer Zeitdruck					..	sehr schwierig

a) weitere Beurteilung:

Anmarschweg von mindestens 500 m ohne Pause möglich

Ja

übliche Arbeitspausen ausreichend

Ja

b) allfällige zusätzliche Einschränkungen:"

...

Mit Bescheid der Österreichischen Post Aktiengesellschaft, Unternehmenszentrale, Personalamt, vom 13. März 2008 wurde der Beschwerdeführer sodann mit Ablauf des 31. März 2008 gemäß § 14 Abs. 1 BDG 1979 in den Ruhestand versetzt.

Begründend führte die Behörde nach Darstellung des Verfahrensganges aus wie folgt:

"Die aktuellen Nachuntersuchungen haben am 11. August bzw. neuerlich am 17. Oktober 2006 stattgefunden. In der auf der Grundlage der Untersuchungsergebnisse erstellten Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 werden als Hauptursachen der Minderung der Dienstfähigkeit ein lokales Lumbalsyndrom mit positionsabhängigen Kreuzschmerzen, eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule (Behandlungsfall)/Bandscheibenschaden L3/L4, potentielle Nervenwurzelirritationen, eine Dysfunktion des rechten Kreuzdarmbeingelenkes sowie eine reaktiv depressive Episode angeführt. Als weitere Leiden wird ein berichteter Arbeitsunfall 9/2003 - Weichteilschaden des rechten Schultergelenkes - arthroskopisch operiert mit Funktionsminderung sowie eine erklärbare Überlastungssymptomatik (Versehrtenrente zuerkannt) angeführt. Weiters wird ausgeführt, dass eine leistungskalkülrelevante Besserung der Hauptursachen der Minderung der Dienstfähigkeit nicht möglich ist. Als Anmerkungen werden festgehalten, dass im erstellten Gesamtrestleistungskalkül sowohl Höhenexposition als auch eine fallweise schwere Hebe- und Trageleistung nicht mehr zumutbar sind. Weiters führt die PVA aus, dass eine diesbezügliche Verbesserung auch in der weiteren Folge nicht denkbar ist.

Zusammenfassend ergibt sich aus dem durchgeführten Beweisverfahren, dass Sie aufgrund Ihres Gesundheitszustandes auf Dauer nicht mehr in der Lage sind die Anforderungen Ihres Arbeitsplatzes zu erfüllen, da Ihnen nach den Ausführungen der PVA nur mehr Tätigkeiten mit überwiegend leichten bis fallweise mittelschweren Hebe- und Trageleistungen in fallweise vorgebeugter bzw. gebückter Zwangshaltung und nur mehr Tätigkeiten mit mäßig schwierigem geistigem Leistungsvermögen zumutbar sind. Eine überkopf Zwangshaltung ist Ihnen ebenfalls nur fallweise möglich. Höhenexponierte bzw. allgemein exponierte Arbeiten sind laut PVA ausgeschlossen. Auf Ihrem zuletzt ausgeübten Arbeitsplatz werden jedoch Tätigkeiten mit fallweise schweren Hebe- und Trageleistungen, mit häufigem Bücken und Strecken und häufigem Besteigen von Leitern/Masten sowie häufige Bedienung von Maschinen (Flurförderzeug) als auch geistig verantwortungsvolle Tätigkeiten gefordert. Ein anderer, Ihrer dienstrechtlichen Stellung entsprechender Arbeitsplatz, den Sie aufgrund Ihres Gesundheitszustandes noch ausüben können, steht im Bereich der Dienstbehörde nicht zur Verfügung.

...

Die ärztlichen Ausführungen sind schlüssig. Nach dem vorliegenden Beweisergebnis sind Sie dauernd dienstunfähig. Es war daher nach der im Spruch genannten Gesetzesstelle Ihrer Berufung Folge zu geben und Ihre Versetzung in den Ruhestand zu verfügen. ..."

Dieser Bescheid vom 13. März 2008 blieb vom Beschwerdeführer unangefochten.

Im Zuge des Ruhegenussbemessungsverfahrens holte die erstinstanzliche Dienstbehörde eine Stellungnahme des medizinischen Amtssachverständigen Dr. G zur Frage ein, ob die Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit überwiegend auf den Dienstunfall des Beschwerdeführers vom 24. September 2003 zurückzuführen sei. Dr. G erstattete daraufhin am 14. Mai 2008 eine gutachtliche Stellungnahme. In dieser heißt es:

"Es liegen vor eine Unfallanzeige vom 25.9.2003, ein Bescheid der BVA vom 24.8.2005 und 17.3.2005 sowie ein Gutachten der PVA bzw. von der PVA gesichteter Gutachten mit Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes vom 7.11.2006.

Aus diesen Unterlagen geht hervor, dass die Hauptursache der Minderung der Dienstfähigkeit ein lokales Lumbalsyndrom mit positionsabhängigen Kreuzschmerzen, schmerzhafte Bewegungseinschränkung der LWS (Behandlungsfall), Bandscheibenschaden L3/4, potentielle Nervenwurzelirritationen, weiters Dysfunktion des rechten Kreuzdarmbeingelenkes sowie eine reaktiv depressive Episode.

Als weitere Leiden bestehen ein berichteter Arbeitsunfall 9/2003 - Weichteilschaden des rechten Schultergelenkes - arthroskopisch operiert-Funktionsminderung, erklärbare Überlastungssymptomatik (Versehrtenrente zuerkannt).

Im erstellten Restleistungskalkül sind sowohl die Höhenexposition als auch eine fallweise schwere Hebe- und Trageleistung nicht mehr zumutbar.

Möglich sind im Bereich der rechten oberen Extremität überwiegend Feinarbeiten und Fingerfertigkeit sowie fallweise Grobarbeiten.

Im Anforderungsprofil liegen keine besonderen Anforderungen an die Arm-Handbeweglichkeit vor, ebenso keine besonderen Anforderungen an die Feinmotorik der Finger.

Die geltende PVA-Begutachtung vom 7.11.2006 weist als Hauptursache der Minderung der Dienstfähigkeit die Erkrankungen im Bereich der unteren Wirbelsäule sowie eine reaktiv depressive Episode aus.

Überwiegend werden die daraus resultierenden Funktionsbehinderungen als leistungskalkülrelevant bewertet.

Gegenüber diesen kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule und des psychischen Zustandsbildes treten die Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall im September 2003 eher in den Hintergrund und haben für das Kalkül der dauernden Dienstfähigkeit keine überwiegende Bedeutung.

Unter Zugrundelegung der vorhandenen Unterlagen ergibt sich somit die Schlussfolgerung, dass ein überwiegender kausaler Zusammenhang zwischen der Dienstfähigkeit des Beamten und den Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall vom 24.9.2003 nicht gegeben ist."

Mit Bescheid des Personalamts Salzburg der Österreichischen Post Aktiengesellschaft vom 14. Juli 2008 wurde ausgesprochen, dass dem Beschwerdeführer ab 1. April 2008 eine Gesamtpension von monatlich brutto EUR 1200,69 gebührt, bestehend aus einem Ruhegenuss von monatlich brutto EUR 836,01, einer Nebengebühreuzulage zum Ruhegenuss im Ausmaß von monatlich brutto EUR 132,55 und einer Pension nach dem allgemeinen Pensionsgesetz (APG) von monatlich brutto EUR 232,13. Eine Aufschlüsselung der Berechnung der Gesamtpension war dem Bescheid beigelegt und bildet einen Bestandteil desselben.

Der Bemessung des Ruhegenusses legte die erstinstanzliche Pensionsbehörde eine gemäß § 5 Abs. 2 des Pensionsgesetzes 1965, BGBl. Nr. 340 (im Folgenden: PG 1965), gekürzte Ruhegenussbemessungsgrundlage zu Grunde. Entsprechend kürzte sie aus dem Grunde des § 61 Abs. 2 letzter Satz PG 1965 auch die Nebengebühreuzulage zum Ruhegenuss.

Begründend wurde unter wörtlicher Wiedergabe der - die Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes vom 7. November 2006 inhaltlich wiedergebenden - gutachtlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 ausgeführt, dass ein überwiegend kausaler Zusammenhang zwischen der Dienstunfähigkeit des Beschwerdeführers und den Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall vom 24. September 2003 nicht vorliege, weshalb eine Kürzung der Ruhegenussbemessungsgrundlage stattzufinden habe.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen Berufung wendete sich der Beschwerdeführer gegen die Bemessung seiner Gesamtpension, und damit gegen die Beurteilung, dass in seinem Fall § 5 Abs. 4 Z 2 PG 1965 nicht zur Anwendung komme. Inhaltlich verwies er darauf, dass er nur aufgrund des Dienstunfalls seinen Dienst als Techniker nicht mehr ausüben können und daher gegen seinen Willen dem Jobcenter dienstzugeteilt worden sei. Erst diese Dienstzuteilung habe aufgrund der im Jobcenter vorherrschenden Gesamtsituation bzw. des dortigen Umgangs mit den Mitarbeitern zur Notwendigkeit psychologischer Betreuung geführt. Überdies verweise er auf die ihm zuerkannte Dauerrente. Es stehe daher außer Zweifel, dass der Dienstunfall vom 24. September 2003 für die nunmehrige Dienstunfähigkeit kausal sei.

Hierauf veranlasste die belangte Behörde mit Erledigung vom 9. September 2008 die Zustellung der gutachterlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 an den Beschwerdeführer mit der Möglichkeit, gemäß § 45 Abs. 3 AVG binnen zwei Wochen dazu Stellung zu nehmen.

Der Beschwerdeführer gab hiezu schließlich in seiner Eingabe vom 23. September 2008 folgende Stellungnahme ab (Anonymisierung durch den Verwaltungsgerichtshof; dies auch im Folgenden):

"Mit Schreiben vom 09.09.2008 o.a. GZ teilten Sie mir mit, dass vom Amtssachverständigen Dr. G. in seiner Stellungnahme vom 14.05.2008 feststeht, dass meine Pensionierung überwiegend meines psychischen Zustandsbildes und weniger nach den Folgen meines Dienstaunfalles beurteilt wird, deshalb auch die Abschlagsregelung angewandt wird.

Innerhalb offener Frist gebe ich nachstehende Stellungnahme dazu ab:

1. Genau das Gegenteil ist der Fall, denn erst mein Dienstunfall und die daraus resultierenden gesundheitlichen Folgeschäden waren der Grund, dass ich sofort ins damalige Jobcenter (KEC) dienstzugeteilt bzw. versetzt werden sollte. Die Begründung dazu lautete: 'Einzug meines Arbeitsplatzes als Monteur in einem Briefverteilzentrum Pt 7, weil ich den Anforderungen dieses Arbeitsplatzes aufgrund des Dienstunfalls nicht mehr entsprechen werde.'

2. Diese Versetzung ins Jobcenter - KEC Salzburg wurde bis heute nicht rechtskräftig abgeschlossen bzw. gilt noch immer als schwebendes Verfahren, deshalb kann sich die Bewertung meines Leistungskalküls ausschließlich auf meinen Arbeitsplatz als Techniker/Monteur Pt 7 beziehen.

3. Meine psychischen Probleme ergaben sich erst mit der ungerechten und zum Teil unmenschlichen Behandlung meiner Person betreffend Dienstzuteilung, Versetzung und weiterer Zuteilung zu anderen Dienststellen im Jobcenter. Weiters auch die Tatsache, dass mir laufend auch von der Postanstaltsärztin ein gewisses Maß an Tachinierertum suggeriert wurde. Von seitens meines Facharztes wurden meine psychischen Probleme deshalb auch als begrenzte Depression bezeichnet.

Ihre Entscheidungen begründen sich ausschließlich nach den Darstellungen des Amtssachverständigen Dr. G. Diese Sichtweise wird deshalb bezweifelt, da nicht auszuschließen ist, dass den Interessen des zentralen Personalamtes überwiegend Gewichtung geschenkt wird. Um eine subjektive Darstellung ausschließen zu können, ersuche ich um Einsetzung von 2 unabhängigen, gerichtlich beeideten Sachverständigen, die im Einvernehmen beider Parteien zu bestellen wären. Damit eine tatsächliche unabhängige Abklärung aller medizinisch relevanten Wertung gewährleistet wäre. ..."

In weiterer Folge teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit Note vom 11. November 2008 mit, dass keine Veranlassung zur Einholung weiterer Sachverständigengutachten bestehe, da sich die Sachverhaltslage aus den vorliegenden eindeutigen ärztlichen Gutachten ergebe, und der Beschwerdeführer diesen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten sei. Die bescheidmäßige Erledigung der Berufung werde daher auf der Grundlage des bisher festgestellten und bekannt gegebenen Sachverhaltes erfolgen.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30. März 2009 wies die belangte Behörde die Berufung gegen den Bescheid vom 14. Juli 2008 ab.

Begründend führte sie nach Darstellung des Verfahrensganges und der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen auszugsweise aus wie folgt:

"Unter Berücksichtigung Ihrer Berufungsausführungen ist Ihnen im Rahmen des Parteieingehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG mit Schreiben vom 9. September 2008, GZ (...), mitgeteilt worden, dass - wie der Amtssachverständige Dr. G. in seiner Stellungnahme vom 14. Mai 2008 nachvollziehbar und begründet ausführt - die geltende PVA-Begutachtung vom 7. November 2006 als Hauptursache der Minderung der Dienstfähigkeit die Erkrankungen im Bereich der unteren Wirbelsäule sowie eine reaktiv depressive Episode ausweist. Überwiegend werden die daraus resultierenden Funktionsbehinderungen als kalkülsrelevant bewertet. Die Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall im September 2003 treten gegenüber diesen kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule und des psychischen Zustandsbildes in den Hintergrund und haben für das Gesamtrestleistungskalkül, welches zur Beurteilung des Vorliegens dauernder Dienstunfähigkeit geführt hat, keine maßgebliche Bedeutung. (...)

(...)

Aus den von uns durchgeführten Ermittlungen geht eindeutig und nachvollziehbar hervor, dass die in Ihrem Fall wegen Erkrankung im Bereich der unteren Wirbelsäule sowie einer reaktiv depressiven Episode festgestellte Dienstunfähigkeit nicht auf den Dienstunfall vom 24. September 2003, durch den Sie eine Prellung des rechten Schultergelenkes mit einem Einriss an der Rotatorenmanschette erlitten haben, zurückzuführen ist. Diesbezüglich ist auch die von Ihnen angeregte weitere Einholung von ärztlichen Sachverständigengutachten entbehrlich, da die BVA anlässlich der Zuerkennung der Versehrtenrente im Ausmaß von 20 v. H. der Vollrente aufgrund von Sachverständigengutachten anlässlich der seinerzeit durchgeführten Untersuchungen festgestellt hat, dass als Folge Ihres Dienstunfalles 24. September 2003 eine Bewegungseinschränkung im rechten Schultergelenk mit Zentrierungsschwäche besteht.

Die bei Ihnen festgestellte Dienstunfähigkeit beruht auf Diagnosen eines lokalen Lumbalsyndroms mit positionsabhängigen Kreuzschmerzen, einer schmerzhaften Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule (Behandlungsfall) bei Bandscheibenschaden L3/L4, potentieller Nervenwurzelirritationen, einer Dysfunktion des rechten Kreuzdarmbeingelenkes sowie einer reaktiv depressiven Episode. Diese Gesundheitsstörungen und die damit verbundenen Einschränkungen des Leistungskalküls sind nicht auf den Dienstunfall zurückzuführen. Anders lautende ärztliche Stellungnahmen haben Sie keine vorgelegt.

Zusammenfassend wird festgestellt, dass die Voraussetzungen für den Wegfall der Kürzung der Ruhegenussbemessungsgrundlage nicht gegeben sind und die Ermittlung der Höhe der Gesamtpension durch das Personalamt Salzburg aufgrund der geltenden Rechtslage richtig und zu Recht erfolgt ist. ..."

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, in der die Aufhebung des angefochtenen Bescheides wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes und Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften begehrt wird.

Die belangte Behörde hat die Akten des Verwaltungsverfahrens vorgelegt und eine Gegenschrift erstattet, in der sie die Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Mit der in Replik auf die Gegenschrift der belangten Behörde verfassten Gegenäußerung legte der Beschwerdeführer die bereits zitierte fachärztliche Bestätigung vom 22. Mai 2006, sowie nachstehende ärztliche Bestätigungen vom 28. Jänner 2004, 19. April 2004, 18. April 2005, 16. Juni 2005, 10. Juli 2006 und 13. Juli 2006 vor, welche - mit Ausnahme der Bestätigung vom 28. Jänner 2004 - im Behördenakt bereits erliegen, und den erstellten ärztlichen Gutachten zugrunde lagen:

Die Fachärztliche Bestätigung vom 28. Jänner 2004 lautet:

"O.a. Patient ist im September 2003 von einem Förderband auf die rechte Schulter gestürzt und zog sich dabei einen Sehnenriss im Bereich der re. Schulter zu. Am 22.10.2003 erfolgte die arthroskopische subacromiale Dekompression und das Debridement im Bereich der gerissenen Subscapularis-Sehne. Der postoperative Verlauf war komplikationslos. Der Patient war mehrere Monate in ambulanter Physiotherapie. Aus orthopädischer Sicht sollten Überkopfarbeiten vermieden werden, ebenso das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, um einen

neuerlichen Einriss im Bereich der vorgeschädigten Sehne vorzubeugen. Falls möglich, sollte eine sitzende Tätigkeit angestrebt werden."

Die Fachärztliche Bestätigung vom 19. April 2004 lautet:

"Bei o.a. Patient besteht eine Ruptur der Rotatorenmanschette rechts bei Z.n. arthroskopischer subacromialer Dekompression.

Trotz intensiver Physiotherapie und Einnahme von Schmerzmitteln ist der Patient nicht beschwerdefrei, vor allem klagt er über Nachtschmerzen, sowie tagsüber bei Schmerzen in Schulterhöhe und bei Überkopfarbeiten.

Bei Nichtbesserung der Beschwerden wäre die Indikation zur offenen Rotatorenmanschettennaht gegeben. Auf alle Fälle sollte aus orthopädischer Sicht das dauerhafte Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vermieden werden. Ebenso sollten Überkopfarbeiten und Arbeiten über Schulterhöhe, sowie Arbeiten an höhenexponierten Stellen, wie Leitern und Gerüsten, sowie Tätigkeiten, die ein gehäuftes Nachhintengreifen der Arme erfordern, vermieden werden.

Regelmäßige orthopädische Kontrollen wurden mit dem Patienten vereinbart."

Die Fachärztliche Bestätigung vom 18. April 2005 lautet:

"Bei o.a. Patient bestehen nach wie vor Schmerzen im Bereich der rechten Schulter im Sinne eines chronischen Impingementsyndrom, die Beweglichkeit ist in allen Richtungen endlagig schmerzhaft eingeschränkt. Neben Nachtschmerzen klagt er über Schmerzen in Schulterhöhe und bei Überkopfarbeiten. Die Rotatorenmanschetten-Provokationstests sind positiv. Sonographisch ist die rechte Rotatorenmanschette im Seitenvergleich nach wie vor deutlich abgeflacht. Entzündungszeichen finden sich sowohl an der langen Bizepssehne als auch an den Sehnen von Subscapularis und Supraspinatus. Das Leistungskalkül ist entsprechend eingeschränkt.

Vermieden werden sollten:

Arbeiten über Schulterhöhe und Überkopfarbeiten

Arbeiten an höhenexponierten Stellen (Leitern und Gerüste)

Arbeiten, die ein gehäuftes Nachhintengreifen der Arme

erforderlich machen

Grenzlast bezüglich Heben und Tragen beträgt 5 kg (fallweise maximal 8 kg) "

Die Fachärztliche Bestätigung vom 16. Juni 2005 lautet:

"Die inzwischen durchgeführte Physiotherapie sowie die

Einnahme von Schmerzmitteln brachte keine wesentliche Besserung der Beschwerden.

Bei weiterem therapierefraktärem Verlauf wäre die Indikation zur offenen Sehnennaht zu hinterfragen.

Inwieweit die Schmerzsituation hierdurch verbessert werden kann, bleibt jedoch offen. Insbesondere ist eine Voraussage, in welchem Ausmaß eine Verbesserung des Leistungskalküls durch den Eingriff erfolgen wird, nicht möglich."

Der Ambulanzbefund vom 10. Juli 2006 lautet:

"Befund:

Der Patient beklagt Schlafstörungen, Unruhe, Angst; Probleme am Arbeitsplatz, Selbstmordgedanken

Diagnose:

reaktiv depress. ZB

Therapievorschlagn:

..."

Mit der ärztlichen Bescheinigung vom 13. Juli 2006 wird dem Beschwerdeführer beginnend mit 13. Juli 2006 Dienstunfähigkeit bis auf weiteres bescheinigt. Die Diagnose lautet auf "depressives Zustandsbild".

Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:

§ 5 Abs. 4 Z 2 PG 1965, im Wesentlichen in der Fassung des Bundesgesetztes BGBl. I Nr. 87/2001, nicht wiedergegebene Teile modifiziert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 130/2003, lautet:

"(4) Eine Kürzung nach Abs. 2 findet nicht statt, wenn

...

2. wenn die Ruhestandsversetzung wegen

Dienstunfähigkeit überwiegend auf einen Dienstunfall oder mehrere Dienstunfälle (§§ 90 und 91 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (B-KUVG), BGBl. Nr. 200/1967) oder eine Berufskrankheit zurückzuführen ist und dem Beamten auf Grund dieses Dienstunfalls oder dieser Dienstunfälle oder dieser

Berufskrankheit vom zuständigen Unfallversicherungsträger rechtskräftig eine Versehrtenrente oder die Anhebung einer bereits bestehenden Versehrtenrente nach dem B-KUVG zugesprochen wurde. ..."

Der Beschwerdeführer erachtet sich durch den angefochtenen Bescheid in seinem Recht auf Bezahlung seiner im gesamten zustehenden Pension ohne Kürzung der Ruhegenussbemessungsgrundlage bzw. in seinem Recht auf Anwendung des § 5 Abs. 4 Z 2 PG 1965 verletzt.

Er sieht die inhaltliche Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides zusammengefasst darin, dass die Behörde in Verkennung der Rechtslage nur unzureichende Feststellungen getroffen habe.

Inhaltlich rügt die Beschwerde - auch unter dem Gesichtspunkt einer Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften - zunächst, die gutachterliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 sei lediglich eine Stellungnahme, erfülle nicht die Voraussetzungen für ein Gutachten, und sei nicht nachvollziehbar begründet. Die darin enthaltene Ausführung, wonach die Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall im September 2003 gegenüber den kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule "eher" in den Hintergrund treten, drücke aufgrund der Wortwahl "eher" aus, dass sich der Sachverständige in seiner medizinischen Einschätzung nicht sicher gewesen sei. Zudem ziehe Dr. G. unter Zugrundelegung der vorhandenen Unterlagen die "Schlussfolgerung", dass ein überwiegender kausaler Zusammenhang zwischen den Dienstunfallfolgen und der Dienstunfähigkeit des Beamten nicht gegeben sei. Eine "Schlussfolgerung" sei jedoch nicht geeignet, eine ordentliche Untersuchung durch einen unabhängigen gerichtlich beeedeten Sachverständigen zu ersetzen, da Schlussfolgerungen nur das Aneinanderreihen von Vermutungen beinhalten würden.

Dem gestellten Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens sei sohin stattzugeben gewesen. Die belangte Behörde habe aber auch unterlassen, den für die Entscheidung maßgeblichen Sachverhalt von Amts wegen durch Einholung eines Gutachtens zu ermitteln.

Es sei weder die Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 noch die gutachtliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 von einem Facharzt erstellt worden. Darüber hinaus sei die Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 schon aufgrund ihres Alters nicht mehr als Beweis geeignet.

Überdies sei auch von einer Weisungsgebundenheit des Sachverständigen Dr. G. zur Dienstbehörde, und damit von dessen Befangenheit auszugehen, weshalb die Richtigkeit respektive Vollständigkeit seiner gutachterlichen Stellungnahme in Zweifel gezogen werde.

Die seitens der belangten Behörde mit Erledigung vom 9. September 2008 gemäß § 45 Abs. 3 AVG eingeräumte 14-tägige Frist zur Erstattung einer Stellungnahme hinsichtlich des Gutachtens des Dr. G. sei zu kurz bemessen gewesen, um ein Gutachten eines anderen Sachverständigen einholen zu können, mit welchem dargelegt hätte werden können, dass die Unfallfolgen für die nunmehrige Dienstunfähigkeit überwiegend kausal seien. Auch darin erblicke der Beschwerdeführer eine Verletzung des Rechts auf Gewährung von Parteigehör.

Die Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006, auf welche sich die gutachtliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 stütze, sei dem Beschwerdeführer überdies nicht zur Verfügung gestellt worden, was ebenfalls eine Verletzung des Parteigehörs darstelle.

Aus den im Laufe des Verwaltungsverfahrens - sowie auch im Verfahren vor dem Verwaltungsgerichtshof neuerlich - vorgelegten ärztlichen Bestätigungen vom 28. Jänner 2004, 19. April 2004, 18. April 2005, 16. Juni 2005, 10. Juli 2006 und 13. Juli 2006 einerseits, und aus dem Umstand, dass dem Beschwerdeführer eine Dauerrente im Ausmaß von 20 v.H. zuerkannt worden sei andererseits, ergebe sich, dass die Verletzungen aus dem Dienstunfall überwiegend für die eingetretene Dienstunfähigkeit kausal seien. Da die gutachterliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 nicht die Voraussetzungen für ein Gutachten erfülle, sei der Beschwerdeführer dieser mit den genannten ärztlichen Bestätigungen auch sehr wohl auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten.

Der bekämpfte Bescheid leide darüber hinaus an einem Begründungsmangel, da die belangte Behörde nicht darlege, woraus sie die Nachvollziehbarkeit und Begründetheit der gutachtlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 ableite, und warum sie dieser einen höheren Beweiswert beimesse als den vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Bestätigungen.

Auch hafte dem bekämpften Bescheid eine Aktenwidrigkeit an, da entgegen den im Gutachten des Dr. G. enthaltenen Ausführungen, wonach die Dienstunfallfolgen gegenüber den kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule und des psychischen Zustandsbildes "eher" in den Hintergrund treten, die Wortwahl "eher" im Bescheid nicht enthalten sei. Damit finde die in diesem Wort zum Ausdruck kommende Unsicherheit des Sachverständigen im Bescheid keine Berücksichtigung.

Einen weiteren Verfahrensfehler erblickt der Beschwerdeführer darin, dass die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid nicht auf sein Vorbringen eingegangen sei, wonach er nur aufgrund des Dienstunfalls seinen Dienst als Techniker nicht mehr ausüben konnte, daher gegen seinen Willen dem Jobcenter dienstzugeteilt wurde, und erst durch diese Dienstzuteilung aufgrund der im Jobcenter vorherrschenden Gesamtsituation bzw. des dortigen Umgangs mit den Mitarbeitern die Notwendigkeit psychologischer Betreuung entstanden sei. Damit stehe fest, dass die beim Beschwerdeführer diagnostizierte reaktiv depressive Episode in

kausalem Zusammenhang mit dem erlittenen Dienstunfall stehe. Bei Berücksichtigung dieses Vorbringens hätte die belangte Behörde nach Ansicht des Beschwerdeführers seiner Berufung Folge zu geben gehabt.

Dem ist Folgendes entgegen zu halten:

Zunächst ist vorab auf den Einwand der Verletzung des Parteiengehörs mangels Zustellung der Stellungnahme des chefärztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 einzugehen:

Die Vorgangsweise, ein entscheidendes Gutachten gleichzeitig mit dem erlassenen Bescheid zuzustellen, widerspricht dem Grundsatz des Parteiengehörs, wie er in § 45 Abs. 3 AVG seine Regelung gefunden hat. Allerdings kann das fehlende Parteiengehör im Verfahren vor der Behörde erster Instanz durch die Möglichkeit der Erhebung der Berufung saniert werden, wenn in diesem Zeitpunkt die Entscheidungsunterlagen bekannt sind (vgl. *Walter/Thienel*, Die österreichischen Verwaltungsverfahrensgesetze I2, E 465 zu § 45 AVG).

Im vorliegenden Fall wurde dem Beschwerdeführer die Stellungnahme des chefärztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 zwar nicht gleichzeitig mit dem Bescheid vom 13. März 2008, mit welchem der Beschwerdeführer in den Ruhestand versetzt wurde, zugestellt. Allerdings wurde in diesem Bescheid auf die genannte Stellungnahme des chefärztlichen Dienstes als Entscheidungsgrundlage ausdrücklich verwiesen, und diese auch vollinhaltlich wiedergegeben. Dadurch wurden dem Beschwerdeführer die maßgeblichen Entscheidungsunterlagen schon im Ruhestandsversetzungsverfahren zur Kenntnis gebracht.

Auch das Gutachten des medizinischen Amtssachverständigen Dr. G. vom 14. Mai 2008 wurde zwar nicht gemeinsam mit dem erstinstanzlichen Ruhegehaltbemessungsbescheid vom 14. Juli 2008 zugestellt, wird aber dort als Entscheidungsgrundlage genannt, und darüber hinaus auch inhaltlich wiedergegeben, sodass die Möglichkeit der Erhebung der Berufung gleichfalls zur Sanierung der Verletzung des Parteiengehörs geführt hat.

Darüber hinaus wurde dem Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde mittels Erledigung vom 9. September 2008 Gehör zur gutachterlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 samt der darin wiedergegebenen Stellungnahme des chefärztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 gewährt. Der Beschwerdeführer hat hiervon auch mit Eingabe vom 23. September 2008 Gebrauch gemacht, mit dieser jedoch kein Gegengutachten vorgelegt.

In seiner Beschwerde moniert er nunmehr, die gewährte Frist von 14 Tagen zur Abgabe einer Stellungnahme zum genannten Gutachten sei zu kurz bemessen worden. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden:

Den Parteien ist im Hinblick auf § 45 Abs. 3 AVG für ihre Stellungnahme eine ausreichende Frist einzuräumen; so ist auch zur Stellungnahme unter Zuhilfenahme eines Privatgutachtens zu Ermittlungsergebnissen, denen nur in dieser Weise wirksam entgegengetreten werden könnte, von der Behörde eine - den Umständen nach - angemessene Frist zu gewähren (siehe das hg. Erkenntnis vom 25. November 1999, Zl. 99/07/0158). Im vorliegenden Fall wurde dem Beschwerdeführer eine Frist von zwei Wochen eingeräumt, um zu einem Gutachten Stellung zu nehmen, dessen Inhalt ihm bereits seit Zustellung des erstinstanzlichen Bescheides vom 14. Juli 2008, sohin seit knapp zwei Monaten bekannt war. Diese Frist ist auch unter Berücksichtigung der Komplexität der Materie daher nicht unangemessen.

Darüber hinaus teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit weiterer Note vom 11. November 2008 mit, dass keine Veranlassung zur Einholung weiterer Sachverständigengutachten bestehe, da sich die Sachverhaltslage aus den vorliegenden eindeutigen ärztlichen Gutachten ergebe, und der Beschwerdeführer diesen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten sei, weshalb die bescheidmäßige Erledigung der Berufung auf der Grundlage des bisher festgestellten und bekannt gegebenen Sachverhaltes erfolgen werde. Der angefochtene Bescheid wurde wiederum erst nach dem Beschwerdevorbringen durch seine Zustellung am 31. März 2009 erlassen. Der Beschwerdeführer war nicht daran gehindert, auch nach Ablauf der mittels Erledigung vom 9. September 2008 gewährten zweiwöchigen Frist bis zur Erlassung des Bescheides vom 30. März 2009 eine (weitere) Stellungnahme abzugeben, und mit dieser ein Gegengutachten vorzulegen. Von der Behörde wäre auch eine verspätete Stellungnahme, wenn sie vor Erlassung des Bescheides eingelangt wäre, zu berücksichtigen gewesen.

Soweit der Beschwerdeführer in der mündlichen Verhandlung weiters rügt, die belangte Behörde wäre verpflichtet gewesen, ihn zur Stellung eines Antrages auf Verlängerung der gemäß § 45 Abs. 3 AVG gesetzten Frist anzuleiten, ist ihm zu entgegnen, dass eine solche Anleitungspflicht überhaupt erst dann eingesetzt hätte, wenn er gegenüber der Behörde seine Absicht, ein Privatgutachten vorzulegen, dazu jedoch noch längere Zeit zu benötigen, zum Ausdruck gebracht hätte. Dass die belangte Behörde seinem Antrag behördlicherseits weitere Gutachten einzuholen, nicht zu folgen beabsichtigt hat sie in der erwähnten Mitteilung vom 11. November 2008 klar zum Ausdruck gebracht.

Auch dem Einwand des Beschwerdeführers hinsichtlich der fehlenden Schlüssigkeit der gutachterlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 bleibt der Erfolg versagt:

Mit seiner Ansicht, aufgrund des Ziehens einer "Schlussfolgerung" erfülle die gutachterliche Stellungnahme des Dr. G. nicht die Anforderungen an ein Sachverständigengutachten, da eine "Schlussfolgerung" nur das Aneinanderreihen von Vermutungen beinhalte, verkennt der Beschwerdeführer das Wesen des Sachverständigengutachtens. Die Aufgabe des Gutachters ist darin zu sehen, der entscheidenden

Behörde auf Grund besonderer Fachkenntnisse die Entscheidungsgrundlage im Rahmen des maßgebenden Sachverhaltes zu liefern. Ein Sachverständigengutachten muss einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn (vgl. etwa die bei *Walter/Thienel*, a.a.O., E 152 zu § 52 AVG, wiedergegebene Judikatur).

Dass der Sachverständige Dr. G. in seiner gutachterlichen Stellungnahme nach Anführung der hierfür maßgeblichen Grundlagen eine "Schlussfolgerung" zieht, widerspricht somit nicht den Anforderungen an ein Sachverständigengutachten, sondern ist nachgerade tragende Aufgabe des Sachverständigen.

Der vom Beschwerdeführer weiters monierten Ausführung des Dr. G., wonach die Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall im September 2003 gegenüber den kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule "eher" in den Hintergrund treten, kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht entnommen werden, dass sich der Sachverständige in seiner medizinischen Einschätzung nicht sicher gewesen sei. Mit dieser Wortwahl nimmt der Sachverständige vielmehr Bezug auf die an ihn gerichtete Fragestellung durch die erstinstanzliche Dienstbehörde. Diese hat entsprechend dem Wortlaut des § 5 Abs. 4 Z 2 PG 1965 an den Amtssachverständigen Dr. G. die Frage gerichtet, ob die Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit "überwiegend" auf den Dienstunfall des Beschwerdeführers vom 24. September 2003 zurückzuführen sei. Die vom Sachverständigen getroffene Wortwahl, wonach die Dienstunfallfolgen gegenüber den kalkülsrelevanten Funktionseinschränkungen seitens der Wirbelsäule und des psychischen Zustandsbildes eher in den Hintergrund treten, bringt klar und zweifelsfrei zum Ausdruck, dass das vom Gesetz geforderte "Überwiegen" der Dienstunfallfolgen für die Ruhestandsversetzung wegen Dienstunfähigkeit im Beschwerdefall keinesfalls vorliegt. Eine dahingehende Unsicherheit ist der gutachterlichen Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 nicht zu entnehmen.

Hinsichtlich des Einwands der Aktenwidrigkeit des angefochtenen Bescheides durch Unterlassen der Wiedergabe des Wortes "eher" in der Begründung des angefochtenen Bescheides ist der Beschwerdeführer darauf zu verweisen, dass das hiezu erstattete Beschwerdevorbringen keine substantiierte Geltendmachung von Gründen, aus denen sich eine Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften ergeben könnte, erkennen lässt, noch ist die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels dargetan.

Mit der weiteren Behauptung, es sei von einer Weisungsgebundenheit des Amtssachverständigen Dr. G. zur Dienstbehörde, und damit von dessen Befangenheit auszugehen, zeigt der Beschwerdeführer keinen Grund auf, nach dem bei vernünftiger Würdigung aller Umstände Anlass besteht, an der Unvoreingenommenheit des Sachverständigen zu zweifeln. Aus der bloßen Zugehörigkeit eines Amtssachverständigen zu einer bestimmten Behörde und aus der (beschränkten) Weisungsgebundenheit (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 25. April 2003, Zl. 2001/12/0195 = VwSlg 16.073A/2003, m.w.N.) desselben kann eine Mangelhaftigkeit des Verfahrens nämlich nicht abgeleitet werden. Die Einbindung eines Amtssachverständigen in die Amtshierarchie ist ein wesentliches Kennzeichen des Amtssachverständigen und vermag für sich allein eine Befangenheit nicht zu begründen, gleichgültig, welche Stellung der Amtssachverständige in der Hierarchie einnimmt (vgl. das hg. Erkenntnis vom 5. Juli 2006, Zl. 2005/12/0042, mwN).

Der Beschwerdeführer moniert darüber hinaus, es sei weder die Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 noch die gutachtliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 von einem Facharzt erstellt worden. Im Beschwerdefall wurden freilich ohnedies umfangreiche fachärztliche Gutachten nach mehrfacher Untersuchung des Beschwerdeführers eingeholt, die unter Verwertung der bisherigen Befunde erstellt wurden. Die vom Beschwerdeführer ins Treffen geführte Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006 bzw. die gutachtliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 basieren jeweils auf diesen Vorgutachten. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf das (ergänzende) Gutachten des Facharztes für Orthopädie Dr. K vom 17. Oktober 2006 zu verweisen, wonach sich im Hinblick auf das Schultergelenk kein relevanter Organbefund darstellt.

Weiters ist der Umstand zu berücksichtigen, dass die Beurteilung einer Gesundheitsstörung unter dem Gesichtspunkt ihrer *überwiegenden* Kausalität für einen die dauernde Dienstunfähigkeit begründenden (Gesamt-)leidenszustand wohl nur Gegenstand einer sachverständigen Einschätzung und nicht exakter wissenschaftlicher Messung sein kann, weshalb auch die diesbezüglichen Begründungspflichten des Sachverständigen nicht überspannt werden dürfen. Im Hinblick darauf sowie auch auf die Ergebnisse der (jeweiligen) Vorgutachten bestehen beim Verwaltungsgerichtshof keine Zweifel an der Schlüssigkeit der hier maßgeblichen Gutachten.

Wenn der Beschwerdeführer weiters ausführt, die (im Ruhestandsversetzungsverfahren eingeholte) Stellungnahme des chefarztlichen Dienstes der PVA vom 7. November 2006, auf welche sich die (im vorliegenden Ruhegehaltbemessungsverfahren eingeholte) gutachtliche Stellungnahme des Dr. G. vom 14. Mai 2008 stütze, sei schon aufgrund ihres Alters nicht mehr als Beweis geeignet, ist dem entgegen zu halten, dass sich die erfolgte Ruhestandsversetzung eben auf dieses - zeitnächste - Gutachten gestützt hat. Eine Änderung seines Gesundheitszustandes zwischen der diesbezüglichen Befundaufnahme und seiner Ruhestandsversetzung behauptet der Beschwerdeführer aber ohnedies nicht.

Dem weiteren Einwand des Beschwerdeführers, wonach die belangte Behörde seinem Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens Folge zu geben, respektive ein solches Gutachten von Amts wegen einzuholen gehabt hätte, ist daher die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes entgegen zu halten:

Ob die Behörde einen zweiten Sachverständigen für notwendig hält, ist von ihr selbst zu beurteilen; will eine Partei außer dem bereits vorliegenden Gutachten noch ein weiteres in das Verfahren einbezogen wissen, steht es ihr frei, selbst ein Gutachten eines privaten Sachverständigen zu beschaffen und dieses der Behörde vorzulegen; wenn allerdings das bereits vorliegende Gutachten nicht schlüssig wäre, müsste von Amts wegen ein anderer Sachverständiger herangezogen werden (vgl. etwa das hg. Erkenntnis vom 14. Oktober 2009, Zl. 2008/12/0203).

Da dem Beschwerdeführer mit seinen Einwendungen nicht gelungen ist, die Schlüssigkeit der gutachterlichen Stellungnahme des Dr. G. in Zweifel zu ziehen, war die belangte Behörde auch nicht gehalten, seinem Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens Folge zu geben, respektive ein solches Gutachten von Amts wegen einzuholen. Private Sachverständigengutachten zur hier maßgeblichen Frage des *Überwiegens der Dienstunfallfolgen als Gründe für die Ruhestandsversetzung* wurden vom Beschwerdeführer nämlich nicht beigebracht.

Zu den vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Bestätigungen (Fachärztliche Bestätigung vom 22. Mai 2006, ärztliche Bestätigungen vom 28. Jänner 2004, 19. April 2004, 18. April 2005, 16. Juni 2005, 10. Juli 2006 und 13. Juli 2006) ist auszuführen, dass diese den im Verfahren jeweils eingeholten ärztlichen Gutachten bereits zugrunde lagen, bzw. sich inhaltlich aus diesen kein Hinweis erkennen lässt, dass die Dienstunfähigkeit des Beschwerdeführers überwiegend auf die Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall vom 24. September 2003 zurückzuführen wäre. Diese Bestätigungen setzen sich nämlich mit der Relation der Dienstunfallfolgen zu den sonstigen Leidenszuständen bzw. mit der Gewichtung dieser verschiedenen Ursachen für die der Ruhestandsversetzung zu Grunde liegende dauernde Dienstunfähigkeit nicht auseinander. Soweit der Beschwerdeführer unter Vorlage dieser ärztlichen Bestätigungen die wesentliche Schlussfolgerung des Amtssachverständigen Dr. G. in Zweifel zieht, wonach ein überwiegender kausaler Zusammenhang zwischen der Dienstunfähigkeit des Beamten und den Dienstunfallfolgen nach dem Dienstunfall vom 24. September 2003 nicht gegeben ist, verkennt er dies, weshalb diesem Vorbringen ein Erfolg versagt bleiben muss.

Letztlich vertritt der Beschwerdeführer die Rechtsansicht, dass die bei ihm diagnostizierte reaktiv depressive Episode in kausalem Zusammenhang mit dem erlittenen Dienstunfall stehe, da er nur aufgrund des Dienstunfalls seinen Dienst als Techniker nicht mehr ausüben konnte, daher dem Jobcenter dienstzugeteilt wurde, und erst aufgrund der im Jobcenter vorherrschenden Gesamtsituation bzw. des dortigen Umgangs mit den Mitarbeitern die Notwendigkeit psychologischer Betreuung entstanden sei.

Selbst bei Zutreffen des Vorbringens des Beschwerdeführers, wonach die Dienstzuteilung ins Jobcenter auf den erlittenen Dienstunfall zurückzuführen sei, wäre jedoch davon auszugehen, dass die bei ihm diagnostizierte reaktiv depressive Episode zwar in Kausalzusammenhang zum erlittenen Dienstunfall stünde, dieser Dienstunfall aber nicht einmal die überwiegende Ursache für die eingetretene Depression wäre. Vielmehr wäre selbst nach dem Vorbringen des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass nicht die im Zuge des Dienstunfalls erlittenen Verletzungen, sondern das daran anknüpfende objektiv rechtswidrige Verhalten der Dienstbehörde, den Beschwerdeführer ohne Erlassung eines Versetzungsbescheides nicht nur vorübergehend dem Jobcenter zur Dienstleistung zuzuweisen (vgl. hiezu das hg. Erkenntnis vom 5. September 2008, Zl. 2007/12/0078), sowie das im Jobcenter (von ihm behauptete) erlittene Mobbing die überwiegenden Ursachen für die eingetretene Depression gewesen wären.

Aus den dargelegten Erwägungen war die vorliegende Beschwerde gemäß § 42 Abs. 1 VwGG als unbegründet abzuweisen.

Die Kostenentscheidung gründet sich auf die §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2008, BGBl. II Nr. 455.

Wien, am 7. Juli 2010