

TE Bvwg Erkenntnis 2017/4/25 W217 2132314-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.04.2017

Entscheidungsdatum

25.04.2017

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §43

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
 8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
 10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
-
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

Spruch

W217 2132314-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde vonXXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, LandesstelleDas Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde vonXXXX, geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle

Niederösterreich, vom 29.06.2016, Passnummer: XXXX, betreffend die Einziehung des Behindertenpasses, in nicht-öffentlicher Sitzung zuNiederösterreich, vom 29.06.2016, Passnummer: römisch 40 , betreffend die Einziehung des Behindertenpasses, in nicht-öffentlicher Sitzung zu

Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführerin (in der Folge: BF) wurde am 01.09.1992 ein Behindertenpass ausgestellt und der Grad der Behinderung mit letztlich 50 % eingetragen.

Die BF beantragte mit Schreiben vom 19.01.2016, eingelangt beim Sozialministeriumservice (in der Folge: belangte Behörde) am 20.01.2016, die Neufestsetzung des Grades ihrer Behinderung im Behindertenpass. Beigelegt wurde ein Konvolut an medizinischen Befunden.

2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, FA für

Unfallchirurgie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 20.04.2016, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, FA für Unfallchirurgie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF am 20.04.2016, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese :

Vorgutachten aus 1992: Z.n Schilddrüsencarcinom und Eingriff.

AE/TE/HE.

Cholecystektomie, 2003 Hypophysenadenom OP KH XXXX. Dauertherapie mit Hydrocortone, 2013 Gallengangserweiterung. Juli 2015 Dekompression bei Recessusstenose L4/5 KH XXXX. 10-11/2015 Rehabilitation XXXX. Cholecystektomie, 2003 Hypophysenadenom OP KH römisch 40. Dauertherapie mit Hydrocortone, 2013 Gallengangserweiterung. Juli 2015 Dekompression bei Recessusstenose L4/5 KH römisch 40. 10-11/2015 Rehabilitation römisch 40.

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe ziehende Beschwerden in der Lendenwirbelsäule rechtsseitig und eine Ausstrahlung ins rechts Bein. Längere Strecken könne sie nicht gehen. Sie mache jeden Tag ihre Übungen. Derzeit sei sie in schmerzambulanter Behandlung.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Euthyrox, Hydrocortone, Inderal, Lansoprazol, Kreon, Parkemed, Zaldiar.

Sozialanamnese:

in Pension, geschieden, 1 Tochter

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

AmbulaNZBRIEF Kh XXXX 4/2016: Z.n Dekompression L4/5 bei Recessusstenose 7/15, Z.n. Hypophysenadenom 2013 mit endokriner Insuffizienz, Z.n. Qutenzabehandlung
AmbulaNZBRIEF Kh römisch 40 4/2016: Z.n Dekompression L4/5 bei Recessusstenose 7/15, Z.n. Hypophysenadenom 2013 mit endokriner Insuffizienz, Z.n. Qutenzabehandlung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 157 cm Gewicht: 62 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput: HN frei

Collum: o.B.,

HWS: R 50-0-50, F 20-0-20, KJA 1 cm, Reclin. 16 cm

BWS: normale Kyphose, Drehung 35-0-35

LWS: normale Lordose, 4cm Narbe

Schober: 10/15 cm FKBA: 20 cm Seitneigung bis 5 cm ober Patella

Becken: kein Schiefstand

Thorax: symmetrisch

Abdomen: weiche Decken,

Obere Extremitäten: rechts links

Schultergel. S 40-0-170

F 170-0-40

R(F90) 70-0-70

Ellbogengelenk. 0-0-130

Handgelenk. 60-0-70

Faustschluss frei

Untere Extremitäten:

Hüftgelenk. S 0-0-100

F 35-0-25

R(S90) 25-0-15

Kniegelenk. 0-0-130

Oberes Sprunggelenk. 15-0-45

Unteres Sprunggelenk. seitengleich

Lasegue rechts bei 40 Grad positiv Gesamtmobilität - Gangbild:

Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe gut durchführbar

Zehenspitzenstand und Fersenstand möglich.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, adäquate Fragenbeantwortung.

Ausgeglichene Stimmungslage

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 bis 5 nicht wechselwirksam erhöhend.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 und 2 des Vorgutachtens sind unter Leiden 2 neu zusammengefasst und der EVO entsprechend eingestuft; Leiden 1 neu; Zustand nach Gallenblasenentfernung der EVO entsprechend um eine Stufe erniedrigt, Gebärmutterverlust der EVO entsprechend um eine Stufe erhöht, Fructoseintoleranz unverändert.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Leiden 1 und 2 des Vorgutachtens werden der EVO entsprechend und bei guter Substitutionstherapie ohne Komplikationen um 2 Stufen erniedrigt; keine Erhöhung von neuem Leiden 1; Erniedrigung des GdB um 2 Stufen.

X Dauerzustand"römisch zehn Dauerzustand"

3. Mit Bescheid vom 29.06.2016 hat die belangte Behörde festgestellt, dass die BF mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 % nicht mehr die Voraussetzungen für den Besitz eines Behindertenpasses erfülle und dieser einzuziehen sei.

In der rechtlichen Beurteilung zitierte die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

4. Mit Schreiben vom 04.08.2016 erhob die BF Beschwerde und brachte darin vor, dass sie am 31.07.2015 eine LWS-Operation, eine Wurzeldekompression bei Recessusstenose L4/L5 gehabt habe, und sodann an die Schmerzambulanz überwiesen worden sei. Dort sei sie durchgehend laufend in Behandlung und könne mit dem Morphin Zaldiar unter Schmerzen eine Gehstrecke von ca. 800-1000 m bewältigen. Dann benötige sie unter starkem Hinken dringend eine

Sitzgelegenheit. Sie leide weiters unter chronischer Pankreatitis und müsse eine strenge Diät einhalten. So habe im Jahr 2013 mittels ERCP eine Papillotomie des Gallengangsphinkters durchgeführt werden müssen. Darüber hinaus sei nach einem Schilddrüsenkarzinom und der Entfernung eines Hypophysenadenoms eine lebenslange Substitution mit Euthyrox und Hydrocortone erforderlich. Durch die über 14 Jahre andauernde Einnahme von Hydrocortone sei auch die Osteochondrose bzw. ein deutlich verschlechtertes Blutbild entstanden, eine Nierenschädigung zeige sich bereits. Unter einem wurden neue medizinische Beweismittel übermittelt.

5. Die gegenständliche Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 09.08.2016 von der belangten Behörde vorgelegt.

6. In der Folge ersuchte das Bundesverwaltungsgericht das Sozialministeriumservice, ärztlicher Dienst, um Einholung ergänzender Sachverständigengutachten:

6.1. Dr. XXXX, FA f. Orthopädie und orthopäd. Chirurgie, führt in ihrem orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.11.2016, basierend auf der persönlichen Begutachtung der BF, Folgendes aus: 6.1. Dr. römisch 40, FA f. Orthopädie und orthopäd. Chirurgie, führt in ihrem orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.11.2016, basierend auf der persönlichen Begutachtung der BF, Folgendes aus:

"Anamnese und Beschwerden:

Beeinsprucht wird das SV-GA vom 20.4.16 - damals wurde ein GdB von 30% wegen degenerativer Wirbelsäulenveränderungen anerkannt.

Derzeit nach einer Gehstrecke von ca. 400 Metern Schmerzen von der Lendenwirbelsäule in das rechte Bein ausstrahlend, sie hätte Probleme beim Einkaufen und könne keine schweren Gegenstände tragen.

Probleme beim morgendlichen Aufstehen, sie hätte Probleme beim Anziehen der Strumpfhose, dazu müsse sie sich hinsetzen. Sie müsse ständig Schmerzmittel einnehmen.

Sozialanamnese:

Pensionistin, geschieden, lebt in einer Lebensgemeinschaft, 1 Tochter.

Medikamente und Hilfsmittel:

Medikamente: Euthyrox, Hydrocortone, Inderal, Cal D Vita, Lansoprazol, Paspertin, Kreon, Gallesyn, Simvastatin, Cipralax, Zalidar, Dulcolax, Cynarix forte Drg.

Status:

158 cm, 62 kg

Wirbelsäule - Beweglichkeit:

HWS: Kinn-Jugulum Abstand: 2 cm, alle übrigen Ebenen: frei beweglich

BWS: gerade

LWS: Seitneigen nach links bis 35° möglich, nach rechts bis 35° möglich

FBA: 25 cm

Obere Extremitäten: Rechtshänderin

Rechts: Schultergelenk: Abduktion bis 160° möglich,

Ellenbogengelenk: frei, Handgelenk: frei, Finger: o.B.

Links: Schultergelenk: Abduktion bis 160° möglich, Ellenbogengelenk:

frei, Handgelenk: frei, Finger: o.B.

Kraft- und Faustschluss: bds. frei

Kreuz- und Nackengriff: bds. möglich

Untere Extremitäten:

Rechts: Hüftgelenk: S 0-0-150, F 60-0-50, R 50-0-40

Kniegelenk: S 0-0-150, kein Erguß, bandstabil

OSG: frei

Links: Hüftgelenk: S 0-0-150, F 60-0-50, R 50-0-40

Kniegelenk: S 0-0-150, kein Erguß, bandstabil

OSG: frei

Varicen: keine

Füße: bds. o.B.

Zehen- und Fersenstand: bds. Möglich, aber unsicher

Gangbild: leichtes Hinken rechts

Gehbehelf: keiner

Einschätzung:

1. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen , Zustand nach Dekompressionsoperation L4/5 02.01.02 30%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da eine endlagige funktionelle Einschränkung ohne periphere neurologische Defizite besteht.

Befunde:

Dekursblatt Neurochirurgie UK XXXX 17.6.15 (Abl.17+88): operative Wurzeldekompression L4/5 rechts wird empfohlen

Entlassungsbericht UK XXXX Neurochirurgie 6.8.15 (Abl.18-19, 92-93):Entlassungsbericht UK römisch 40 Neurochirurgie 6.8.15 (Abl.18-19, 92-93):

31.7.15 Wurzeldekompression L4/5 rechts

Dekursblatt Neurochirurgie UK XXXX 25.8.15 (Abl.20): physikalische Therapie wird vereinbartDekursblatt Neurochirurgie UK römisch 40 25.8.15 (Abl.20): physikalische Therapie wird vereinbart

Entlassungsbericht XXXX 15.11.15 (Abl.21-24): Rehabilitation wurde absolviertEntlassungsbericht römisch 40 15.11.15 (Abl.21-24): Rehabilitation wurde absolviert

Befund Dr. XXXX 18.11.15 (Abl.25+95): Funktionsaufnahmen werden veranlaßtBefund Dr. römisch 40 18.11.15 (Abl.25+95): Funktionsaufnahmen werden veranlaßt

MRT der LWS 12.12.15 (Abl.26+103): Befundbesserung postoperativ

Röntgen LWS mit Funktion 5.1.16 (Abl.27+104): Antelisthese L4/5 Grad

Irömisch eins

Röntgen HWS 5.3.15 (Abl.85): Spondylose, Osteochondrose

MRT d. LWS 14.4.15: überholt durch neuen Befund

Arztbrief Neurochirurgie 22.5.15 (Abl.91): 22.5.15 Wurzelblockade durchgeführt

Arztbrief Schmerzambulanz 18.4.16+12.7.16 (Abl.107,113):

Schmerztherapie wurde etabliert, daraufhin Besserung

Stellungnahme:

Das Wirbelsäulenleiden wird entsprechend der funktionellen Einschränkung ausreichend hoch eingeschätzt. Eine höhere Einschätzung ist nicht gerechtfertigt, da nur eine endlagige funktionelle Einschränkung ohne neurologische Defizite vorliegt.

Die o.a. Befunde beschreiben eine Besserung der Beschwerden unter Physiotherapie und Schmerztherapie und belegen keinen verschlechterten Leidenszustand, der eine andere Einschätzung rechtfertigen würde."

6.2. Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, hält in ihrem Gutachten vom 07.12.2016, basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF am 07.11.2016, im Wesentlichen Folgendes fest:6.2. Dr. römisch 40 , FA für Innere Medizin, hält in

ihrem Gutachten vom 07.12.2016, basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF am 07.11.2016, im Wesentlichen Folgendes fest:

"Anamnese:

Siehe orthopädisches Fachgutachten, weiters:

Z.n. Entfernung der Schilddrüse 1990 bei follikulärem SD-Karzinom mit anschließender Radiojodtherapie - bisher rezidivfrei, laufende med. Substitution

Z.n. Blinddarmoperation, Mandeloperation. Nasenseptum-OP, Gebärmutterentfernung. Entfernung der Gallenblase 2006. chron.

Bauchspeicheldrüsenentzündung

Z.n. Entfernung eines TSH-produzierenden Hypophysenadenoms 2003 - postop. partielle Hypophysenvorderlappeninsuffizienz mit laufender medikamentöser Substitution

Z.n. ERCP 2013 bei V.a. Papillendyskinesie, postinterventionell akute Pankreatitis
Z.n. ERCP 2013 bei römisch fünf.a. Papillendyskinesie, postinterventionell akute Pankreatitis

Sozialanamnese:

Geschieden, LG, 1 Tochter

Derzeitige Beschwerden:

„Ich habe ursprünglich um Neufestsetzung wegen der Beschwerden in meiner Wirbelsäule angesucht, da habe ich Schmerzen, ich bin ja im Vorjahr operiert worden, ich kann nur kurze Strecken gehen.“

Ich habe auch eine chronische Pankreatitis, ich kann nicht alles essen, v.a. keine fetten Sachen, auch neige ich zu Verstopfung.“

Behandlung/en, Medikamente, Hilfsmittel:

Euthyrox 100µg 3/4-0-0, Hydrocortone 20mg 1-0-0 (im Bedarf Steigerung nach Vorgabe), Inderal 40mg 1/2-0-1/2, Cal-D-Vita 1-0-1, Lansoprazol 30mg 1-0-(1),

Paspartin 0-0-1, Kreon 25.000 1-1-0, Gallesyn b. Bed., Simvastatin 40mg 0-0-1. Cipralex 10mg 1-0-0, Zaldiar 37,5/325mg 1-1-1, Cynarix forte 1-1-0, Dulcolax b. Verstopfung, Naprobene und Parkemed bei Schmerzen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Zur Untersuchung mitgebracht und dem Akt beigelegt wurden zwei neue Befunde (Laborbefund Dr. XXXX vom 7.11.2016 und Ambulanzbefund Endokrinologie XXXX vom 21.10.2016), sowie eine neue Medikamentenliste. Im Sinne der Neuerungsbeschränkung wurden diese nicht eingearbeitet, würden aber bei Berücksichtigung zu keiner Änderung der Einschätzung führen.
Zur Untersuchung mitgebracht und dem Akt beigelegt wurden zwei neue Befunde (Laborbefund Dr. römisch 40 vom 7.11.2016 und Ambulanzbefund Endokrinologie römisch 40 vom 21.10.2016), sowie eine neue Medikamentenliste. Im Sinne der Neuerungsbeschränkung wurden diese nicht eingearbeitet, würden aber bei Berücksichtigung zu keiner Änderung der Einschätzung führen.

Befunde des orthopädischen Fachs betreffend, siehe entsprechendes Fachgutachten.

Notfallpass XXXX ohne Datum (Abl. 55-56): Empfehlung der Dosisanpassung von Hydrocortone bei schweren Erkrankungen, Unfall oder größeren Operationen.
Notfallpass römisch 40 ohne Datum (Abl. 55-56): Empfehlung der Dosisanpassung von Hydrocortone bei schweren Erkrankungen, Unfall oder größeren Operationen.

Internistischer Facharztbefund Dr. XXXX vom 6.6.2016: (Abl. 111 und 108-109)
Internistischer Facharztbefund Dr. römisch 40 vom 6.6.2016: (Abl. 111 und 108-109):

Im zuletzt durchgeführten Labor latente Hyperthyreose, diese jedoch indiziert bei Z.n. follikulärem SD-Karzinom, das erhöhte Kreatinin anamnestisch bekannt, die Blutbildveränderung wird kontrolliert und ist ev. auf die Cortisoneinnahme zurückzuführen.

Coloskopie geplant bei in letzter Zeit aufgetretener Obstipationsneigung und der zuletzt durchgeführten Coloskopie vor 8 Jahren.

Ambulanzbefund XXXX Endokrinologie vom 15.12.2015: (Abl. 96-102) Ambulanzbefund römisch 40 Endokrinologie vom 15.12.2015: (Abl. 96-102)

Diagnosen: 1. St.p. Hypophysenoperation eines TSH-produzierenden Hypophysenadenoms 2003, 2. Partielle Hypophyseninsuffizienz (ausreichend substituiert), 3. Z.n. Thyreoidektomie wegen follikulärem SD-Karzinom 1999, kein Hinweis auf Krankheitsaktivität, 4. St.p. LWS-Wurzelkanaldekompression 2015, 5. beginnende chron. Niereninsuffizienz

Internistischer Facharztbefund Dr. XXXX vom 6.8.2014: (Abl. 77) Internistischer Facharztbefund Dr. römisch 40 vom 6.8.2014: (Abl. 77)

Diagnosen: V.a. chron. Niereninsuffizienz, follikuläres Schilddrüsenkarzinom - totale Thyreoidektomie 1990, exokrine Pankreasinsuffizienz bei chron. rezidiv. Pankreatitis, Hypophysenadenom OP 2003, St.p. Papillotomie bei Papillendyskinesie 3/2013
Diagnosen: römisch fünf.a. chron. Niereninsuffizienz, follikuläres Schilddrüsenkarzinom - totale Thyreoidektomie 1990, exokrine Pankreasinsuffizienz bei chron. rezidiv. Pankreatitis, Hypophysenadenom OP 2003, St.p. Papillotomie bei Papillendyskinesie 3/2013

Gastroskopiebefund Dr. XXXX vom 28.5.2013 (Abl. 73): subjektiv unter Lansoprazol und Kreon beschwerdefrei, keine Hiatushernie, Drüsenkörperzysten, Antrumgastritis
Gastroskopiebefund Dr. römisch 40 vom 28.5.2013 (Abl. 73): subjektiv unter Lansoprazol und Kreon beschwerdefrei, keine Hiatushernie, Drüsenkörperzysten, Antrumgastritis

Entlassungsbrief KH XXXX 8.4.-13.4.2013: (Abl. 64-70). ERCP bei V.a.
Entlassungsbrief KH römisch 40 8.4.-13.4.2013: (Abl. 64-70). ERCP bei römisch fünf.a.

Papillendyskinesie - normales Gallenwegssystem. Papillotomie, post

ERCP

Pankreatitis

MR-Cholangio-Pankreatiographie vom 2.4.2013: (Abl. 62-63): Bei Z.n. CHE postop. normal weite Gallengänge, präpapillär suspektes kleinstes Konkrement, geringe Ektasie des Ductus pancreaticus.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: guter AZ

Ernährungszustand: normaler AZ

Größe: 158 cm Gewicht: 62 kg RR: 90/60 mmHg

Vegetative Anamnese:

Harn: unauffällig, Stuhl: Obstipationsneigung

Allergie: keine bekannt

Status:

Caput/Collum: blande Narben

Thorax: unauffällig

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, mittellaut, normofrequent

Pulmo: normaler Klopfeschall, Basen normal verschieblich, reines VA

Abdomen: Bauchdecke über Thoraxniveau, kein Druckschmerz, keine Resistenzen,

Leber am Ribo, Milz nicht tastbar, Nierenlager nicht dolent

Fußpulse: tastbar.

Venen: unauffällig

Ödeme: keine

Stütz-und Bewegungsapparat: siehe orthopädisches Fachgutachten

Gesamtmobilität:

AS kommt frei gehend ohne Hilfsmittel, trägt Konfektionsschuhe, selbständiges An-und Auskleiden, sowie problemloser Transfer auf die Untersuchungsfläche möglich.

Status Psychicus:

AS in allen Ebenen orientiert, gut kontakt-und auskunftsfähig, fordernd,

Gedankenductus klar, logisch, Affekt stabil

Beantwortung der Fragen:

2.1.

Der Zustand nach Gallenblasenentfernung kann entsprechend der neuen EVO mit 20 % eingeschätzt werden und inkludiert die Beschwerden bei chron. Bauchspeicheldrüsenentzündung mit notwendiger medikamentöser Therapie. Es bestehen keine Beeinträchtigungen des Allgemein-und Ernährungszustandes.

Bei Zustand nach Schilddrüsenentfernung 1990 aufgrund eines Karzinoms zeigt sich bisher kein Hinweis auf Rezidiv oder Sekundaria. Eine lebenslange medikamentöse Substitution ist hier erforderlich, ebenso bei Zustand nach Entfernung eines Hypophysenadenoms 2003, wobei hier unter gewissen Voraussetzungen eine Dosisadaptierung erforderlich ist, diese ist in dem von der BF angegebenen Notfallsatz ersichtlich (Abl. 55). Damit ist die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleistet und das Alltagsleben weitgehend ungehindert möglich, es ergibt sich somit keine Änderung der Einschätzung entsprechend der neuen EVO mit 30%.

Bezüglich der von BF angegebene Nierenschädigung zeigt sich in den Laborbefunden eine gering eingeschränkte Nierenfunktion, diese kann mit 10% eingeschätzt werden, da die Kreatinin- Werte nur gering erhöht und seit Jahren konstant sind und eine Hypertonie nicht vorliegend ist.

Die übrigen Leiden (Fructoseunverträglichkeit und Z.n.Gebärmutterentfernung) wurden korrekt eingeschätzt.

2.2.

Tabelle kann nicht abgebildet werden

2.3.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30% von Hundert, da Leiden 1 durch die übrigen Leiden bei fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht wird.

2.4.

Bezüglich der Beschwerde das orthopädische Fachgebiet betreffend, siehe Stellungnahme des Fachgutachtens Dr. XXXX. Bezüglich der Beschwerde das orthopädische Fachgebiet betreffend, siehe Stellungnahme des Fachgutachtens Dr. römisch 40 .

Bezüglich Beschwerde das internistische Fach betreffend, siehe Punkt

2.1.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß sich gegenüber dem Vorgutachten insofern eine Änderung ergibt, als daß nun der Z.n. Gallenblasenentfernung mit 20% höher eingeschätzt und Leiden 6 mit 10% neu erfaßt wird, dies führt aber zu keiner Änderung des Gesamtgrades der Behinderung, der mit 30% unverändert bleibt.

2.5.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

2.6.

Der Gesamtgrad der Behinderung besteht seit 20.4.2016."

7. Mit Schreiben vom 19.12.2016 übermittelte das Bundesverwaltungsgericht der BF und der belangten Behörde die beiden genannten Sachverständigengutachten zur Kenntnisnahme und allfälligen Stellungnahme binnen zweier Wochen. Diese Frist blieb ungenützt.

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

1. Feststellungen:

Die BF beantragte mit Schreiben vom 19.01.2016, eingelangt beim Sozialministeriumservice am 20.01.2016, die Neufestsetzung des Grades ihrer Behinderung.

Die BF ist österreichische Staatsangehörige und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im österreichischen Bundesgebiet.

Die BF leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

1) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen,

Zustand nach Dekompressionsoperation L4/5 30% GdB

2) Endokrine Störung nach Entfernung der Schilddrüse

und eines Hypophysenvorderlappenadenoms 30% GdB

3) Zustand nach Gallenblasenentfernung 20% GdB

4) Verlust der Gebärmutter 10% GdB

5) Fructoseintoleranz 10% GdB

6) Funktionseinschränkung der Niere leichten Grades 10% GdB

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30%.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zur Staatsangehörigkeit beruht auf den eigenen Angaben der BF sowie dem Eintrag im zentralen Melderegister. Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der BF im Inland ergibt sich aus der Einsichtnahme im zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass bei der BF kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % vorliegt, basiert auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 16.11.2016 sowie auf dem Sachverständigengutachten vom 07.12.2016 Dris. XXXX, FA f. Innere Medizin, beide basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF. Die Feststellung, dass bei der BF kein Grad der Behinderung von mindestens 50 % vorliegt, basiert auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten Dris. römisch 40 vom 16.11.2016 sowie auf dem Sachverständigengutachten vom 07.12.2016 Dris. römisch 40, FA f. Innere Medizin, beide basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF.

Diese setzen sich nachvollziehbar und widerspruchsfrei mit den von der BF vorgelegten Befunden, sowie auch mit der Frage, welche Gesundheitsschädigung - in welchem Ausmaß - durch die vorgelegten Befunde dokumentiert werden, auseinander. Die getroffene Einschätzung entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Diese medizinischen Sachverständigengutachten ergeben einen aktuellen Grad der Behinderung von 30 %. Soweit die BF im Rahmen ihrer Beschwerde vom 04.08.2016 ausführt, das Wirbelsäulenleiden sei entsprechend der funktionellen Einschränkung nicht ausreichend hoch eingeschätzt, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. XXXX in ihrem orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.11.2016 festgehalten hat, dass eine höhere Einschätzung nicht gerechtfertigt ist, da nur eine endlagig funktionelle Einschränkung ohne neurologische Defizite vorliegt. Die von der BF vorgelegten Befunde beschreiben eine Besserung der Beschwerden und der Physiotherapie und belegen keinen verschlechterten Leidenszustand, der eine andere Einschätzung rechtfertigen würde. So ist insbesondere auf die Arztbriefe der Schmerzambulanz vom 18.04.2016 und vom 12.07.2016 hinzuweisen, wonach mit einer Therapie mit Qutenza im LWS-Bereich begonnen wurde, woraufhin es zu einer deutlichen Besserung gekommen ist. Diese medizinischen Sachverständigengutachten ergeben einen aktuellen Grad der Behinderung von 30 %. Soweit die BF im Rahmen ihrer Beschwerde vom 04.08.2016 ausführt, das Wirbelsäulenleiden sei entsprechend der funktionellen Einschränkung nicht ausreichend hoch eingeschätzt, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. römisch 40 in ihrem orthopädisch-fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 16.11.2016 festgehalten hat, dass eine höhere Einschätzung nicht gerechtfertigt ist, da nur eine endlagig funktionelle Einschränkung ohne neurologische Defizite vorliegt. Die von der BF vorgelegten Befunde beschreiben eine Besserung der Beschwerden und der Physiotherapie

und Schmerztherapie und belegen keinen verschlechterten Leidenszustand, der eine andere Einschätzung rechtfertigen würde. So ist insbesondere auf die Arztbriefe der Schmerzzambulanz vom 18.04.2016 und vom 12.07.2016 hinzuweisen, wonach mit einer Therapie mit Qutenza im LWS-Bereich begonnen wurde, woraufhin es zu einer deutlichen Besserung gekommen ist.

Zu den weiteren Beschwerdevorbringen, die BF leide unter chronischer Pankreatitis und müsse eine strenge Diät einhalten, nach einem Schilddrüsenkarzinom und der Entfernung eines Hypophysenadenoms sei eine lebenslange Substitution mit Euthyrox und Hydrocortone erforderlich, durch die über 14 Jahre andauernde Einnahme von Hydrocortone sei auch die Osteochondrose bzw. ein deutlich verschlechtertes Blutbild entstanden, eine Nierenschädigung zeige sich bereits, führt Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, in ihrem Gutachten vom 07.12.2016 aus, dass der Zustand nach Gallenblasenentfernung entsprechend der neuen EVO mit 20 % eingeschätzt werden könne, dies inkludiere die Beschwerden bei chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung mit notwendiger medikamentöser Therapie. Es bestünden keine Beeinträchtigungen des Allgemein-und Ernährungszustandes. Bei Zustand nach Schilddrüsenentfernung 1990 aufgrund eines Karzinoms zeige sich bisher kein Hinweis auf Rezidiv oder Sekundaria. Eine lebenslange medikamentöse Substitution sei hier erforderlich, ebenso bei Zustand nach Entfernung eines Hypophysenadenoms 2003, wobei hier unter gewissen Voraussetzungen eine Dosisadaptierung erforderlich sei, welche in dem von der BF angegebenen Notfallpass ersichtlich sei. Damit sei die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleistet und das Alltagsleben weitgehend ungehindert möglich, es ergebe sich somit keine Änderung der Einschätzung entsprechend der neuen EVO mit 30%. Zu den weiteren Beschwerdevorbringen, die BF leide unter chronischer Pankreatitis und müsse eine strenge Diät einhalten, nach einem Schilddrüsenkarzinom und der Entfernung eines Hypophysenadenoms sei eine lebenslange Substitution mit Euthyrox und Hydrocortone erforderlich, durch die über 14 Jahre andauernde Einnahme von Hydrocortone sei auch die Osteochondrose bzw. ein deutlich verschlechtertes Blutbild entstanden, eine Nierenschädigung zeige sich bereits, führt Dr. römisch 40, FA für Innere Medizin, in ihrem Gutachten vom 07.12.2016 aus, dass der Zustand nach Gallenblasenentfernung entsprechend der neuen EVO mit 20 % eingeschätzt werden könne, dies inkludiere die Beschwerden bei chronischer Bauchspeicheldrüsenentzündung mit notwendiger medikamentöser Therapie. Es bestünden keine Beeinträchtigungen des Allgemein-und Ernährungszustandes. Bei Zustand nach Schilddrüsenentfernung 1990 aufgrund eines Karzinoms zeige sich bisher kein Hinweis auf Rezidiv oder Sekundaria. Eine lebenslange medikamentöse Substitution sei hier erforderlich, ebenso bei Zustand nach Entfernung eines Hypophysenadenoms 2003, wobei hier unter gewissen Voraussetzungen eine Dosisadaptierung erforderlich sei, welche in dem von der BF angegebenen Notfallpass ersichtlich sei. Damit sei die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleistet und das Alltagsleben weitgehend ungehindert möglich, es ergebe sich somit keine Änderung der Einschätzung entsprechend der neuen EVO mit 30%.

Bezüglich der von der BF angegebenen Nierenschädigung zeige sich in den Laborbefunden eine gering eingeschränkte Nierenfunktion, diese könne mit 10% eingeschätzt werden, da die Kreatinin-Werte nur gering erhöht und seit Jahren konstant seien und eine Hypertonie nicht vorliege. Die übrigen Leiden (Fructoseunverträglichkeit und Z.n.Gebärmutterentfernung) seien korrekt eingeschätzt.

Die Sachverständige stellte sohin folgende Gesundheitsschädigungen fest:

1) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen,

Zustand nach Dekompressionsoperation L4/5 30% GdB

2) Endokrine Störung nach Entfernung der Schilddrüse

und eines Hypophysenvorderlappenadenoms 30% GdB

3) Zustand nach Gallenblasenentfernung 20% GdB

4) Verlust der Gebärmutter 10% GdB

5) Fructoseintoleranz 10% GdB

6) Funktionseinschränkung der Niere leichten Grades 10% GdB

Abschließend kam die Sachverständige zum Schluss, dass aus diesen Gesundheitsschädigungen ein Grad der Behinderung in Höhe von 30% resultiert.

Für den Zustand nach Gallenblasenentfernung wurde nun von der Sachverständigen der obere Rahmensatz (Position

07.06.01) herangezogen, da sohin die Funktionseinschränkungen der Bauchspeicheldrüse mit notwendiger medikamentöser Therapie ohne Beeinträchtigungen des Allgemein- und Ernährungszustandes berücksichtigt werden. Ebenso wurde ein neues Leiden (Leiden 6) "Funktionseinschränkung der Niere leichten Grades", mit dem unteren Rahmensatz bei leicht erhöhten, aber stabilen Kreatininwerten, keine Hypertonie vorliegend, berücksichtigt.

Die Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder die Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten. Es wurde darin auf die Art des Leidens und dessen Ausmaß ausführlich eingegangen. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, 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), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß 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, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß 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.

Zu Spruchpunkt A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn"

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen,

wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.Paragraph 45, (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 55. ...Paragraph 55, ...

(4) Die Bestimmung des § 41 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2010 ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach §§ 40ff, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach §§ 40ff oder auf Grund der Bestimmungen des § 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt. (4) Die Bestimmung des Paragraph 41, Absatz eins, in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2010, ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach Paragraphen 40 f, f,, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach Paragraphen 40 f, f, oder auf Grund der Bestimmungen des Paragraph 14, des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt.

(5) Im Falle eines Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach Ablauf des 31. August 2013 hat die Einschätzung unter Zugrundelegung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) zu erfolgen. Im Falle einer von Amts wegen durchgeführten Nachuntersuchung bleibt - bei objektiv unverändertem Gesundheitszustand - der festgestellte Grad der Behinderung unberührt. (5) Im Falle eines Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach Ablauf des 31. August 2013 hat die Einschätzung unter Zugrundelegung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBl. römisch zwei Nr. 261 aus 2010,) zu erfolgen. Im Falle einer von Amts wegen durchgeführten Nachuntersuchung bleibt - bei objektiv unverändertem Gesundheitszustand - der festgestellte Grad der Behinderung unberührt."

Gemäß § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988) bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988) bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche. 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, für die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- -Strichaufzählung
Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947). Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,).
- -Strichaufzählung
Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- -Strichaufzählung
In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen. In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Wie oben eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die schlüssigen Sachverständigengutachten vom 16.11.2016 und 07.12.2016 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der BF 30 % beträgt.

Im gegenständlichen Fall sind daher die Voraussetzungen des § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, nicht gegeben. Im gegenständlichen Fall sind daher die Voraussetzungen des Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, nicht gegeben.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß als unbegründet abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR

hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall bilden die Grundlage für die Beurteilung des Grad der Behinderung Gutachten von medizinischen Sachverständigen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Wie oben bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt 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 Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Einziehung, Grad der Behinderung, Neufestsetzung,
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W217.2132314.1.00

Zuletzt aktualisiert am

16.05.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at