

TE Bvwg Erkenntnis 2017/3/17 W200 2125376-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 17.03.2017

Entscheidungsdatum

17.03.2017

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
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 § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016

4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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. 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

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.03.2016, PassNr. 9625790, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde der römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.03.2016, PassNr. 9625790, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, § 45 Abs. 1 und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idGF als unbegründet abgewiesen Paragraph 45, Absatz eins und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idGF als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Erstverfahren:

Im Verfahren nach dem Bundesbehindertengesetz ergab ein eingeholtes Gutachten einen Gesamtgrad der Behinderung von 30%. Als Gesundheitsschädigung wurde ein "Bandscheibenschaden der Hals- und Lendenwirbelsäule mit Spannungskopfschmerz, Positionsnr. 02.01.02, Grad der Behinderung 30 %" festgestellt. Der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 12.03.2013 wurde abgewiesen.

Zweitverfahren:

Die Beschwerdeführerin stellte am 23.12.2015 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag angeschlossen war ein Konvolut von medizinischen Unterlagen.

Das Sozialministeriumservice holte ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten vom 29.02.2016 basierend auf einer Untersuchung am 09.02.2016 wurde ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert festgestellt. Unter anderem wurde als Gesundheitsschädigung "(lfd. Nr. 1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Positionsnr. 02.01.02, Grad der Behinderung 30 %", "(lfd. Nr. 2) Asthma bronchiale bei Allergieneigung, Positionsnr. 06.05.01, Grad der Behinderung 20 %" sowie "(lfd. Nr. 3) Rezidivierendes Cervikobrachial- und Lumbalsyndrom, Positionsnr. 04.06.01, Grad der Behinderung 10 %" und "(lfd. Nr. 4) Degenerative Veränderungen der Kniegelenke, Positionsnr. g.Z. 02.02.01, Grad der Behinderung 10 %" festgestellt. Die Leiden 2 und 4 wirken dem Gutachten zufolge mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter. Leiden 3 erhöht nicht weiter, da Leidensüberschneidung mit dem führenden Leiden 1.

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des Sozialministeriumservice vom 23.03.2016 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen.

Begründend wurde ausgeführt, dass das durchgeführte Beweisverfahren einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe. Dem Bescheid war als Beilage das eingeholte Gutachten als Bescheidbestandteil angeschlossen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde führte die Beschwerdeführerin aus, sie wünsche aufgrund ihres Gesundheitszustandes eine erneute Untersuchung und Begutachtung ihrer körperlichen Beeinträchtigungen und Beschwerden. Zu diesem Zweck reiche sie aktuelle medizinische Berichte, Befunde und Krankenstände

(bevorstehende Operation, psychiatrische Überweisung, laufende Krankenstände, aktueller Befundbericht Orthopädie sowie radiologischer Befund) ein. Da ihr Zustand auf keine baldige Besserung schließen ließe (Symptome bestünden seit Jahren), sei eine Stagnation ihrer Gesundheitslage in gegenwärtigem Ausmaß auszuschließen. Sie ersuche daher um erneute Begutachtung.

Das vom BVwG eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin, Fachärztin für Unfallchirurgie, MSc Orthopädie vom 26.11.2016 basierend auf einer Untersuchung am 13.10.2016 ergab Folgendes:

"Sachverständigengutachten

()

Sachverhalt:

Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 23. 3. 2016, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 13. 4. 2016, Abi. 69. wird um eine neuerliche Begutachtung ersucht und es werden weitere Dokumente vorgelegt hinsichtlich bevorstehender Operation, weiters psychiatrische Überweisung zur Therapie, laufende Krankenstände, aktueller Befundbericht Orthopädie, radiologischer Befund.

Relevantes aus der Vorgeschichte:

Degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule und Kniegelenke mit Cervikalsyndrom und Kopfschmerzen.

Allergisches Asthma, Bedarfsmedikation

Zwischenanamnese seit 02/2016:

05/2016 HSK, Curettage, Zervixpolyp -Entfernung 05 aus 2016, HSK, Curettage, Zervixpolyp -Entfernung

Sozialanamnese: verheiratet, 6 Kinder (25, 21, 16, 14, 9, 7 Jahre), lebt in Wohnung im Erdgeschoss.

Berufsanamnese: Büglerin, zuletzt gearbeitet 07/2015, AMS, Krankenstand seit 08/2016
Berufsanamnese: Büglerin, zuletzt gearbeitet 07 aus 2015,, AMS, Krankenstand seit 08/2016

Medikamente: Sirdalud, Voltaren, Mometason, Diclahexal, Norgesic Tabletten, Zovirax, Scheriproct, Saroten, Symbicort, Bricanyl.

Novalgin

Allergien: Hausstaubmilben, Gräser, Pollen, Gesamt IgE 117

()

Derzeitige Beschwerden:

"Die meisten Schmerzen habe ich von der Halswirbelsäule ausstrahlend in beide Schultergelenke bis zur Lendenwirbelsäule und bis in beide Kniegelenke. Habe häufig Kopfschmerzen, manchmal Schwindel. Am Tag bin ich müde, der Schlaf ist mäßig gut, kann nicht lange stehen, nicht lange sitzen, manchmal schläft die rechte Hand ein. Lähmungen habe ich nicht. Habe Asthma bronchiale und Nasenspray wegen der Allergie."

STATUS:

Allgemeinzustand gut. Ernährungszustand gut. Größe 165 cm, Gewicht 75 kg, RR 175/100

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax:

symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonor Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützenszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich. Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Rechtes Sprunggelenk: unauffällig.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen frei beweglich Lasague bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig, rund. Am rechten Sprunggelenk wird eine Schiene getragen.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 30%

Unterer Rahmensatz, da mäßiggradige funktionelle Einschränkungen der Halswirbelsäule und geringgradige funktionelle Einschränkungen der Lendenwirbelsäule. Berücksichtigt wird das chronische Schmerzsyndrom mit rezidivierendem oberem und unterem Cervicalsyndrom und Lumbalsyndrom ohne neurologisches Defizit.

2) Asthma bronchiale 06.05.01 20%

Oberer Rahmensatz, da unter medikamentöser Therapie unauffälliger Auskultationsbefund, kein Nachweis einer höhergradigen Lungenfunktionseinschränkung.

3) Beginnende degenerative Veränderungen der Kniegelenke g.Z. 02.02.01 10%

Unterer Rahmensatz, da beginnende Abnützungserscheinungen in der Bildgebung dokumentiert und rezidivierende Beschwerden, jedoch keine funktionelle Einschränkung objektivierbar.

ad 2) Gesamtgrad der Behinderung: 30%

Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

ad 3) Stellungnahme zu Gutachten vom 29. 2. 2016, Abi. 52-55:

Leiden 3 des Vorgutachtens wird in Leiden 1 miterfasst, da kein neurologisches Defizit vorliegt, sonst kein Abweichen vom Ergebnis des Vorgutachtens. Das Zusammenfassen von Leiden 1 und 3 des Vorgutachtens ergibt keine Veränderung in der Einstufung des Gesamtgrads der Behinderung.

Stellungnahme zu relevanten Befunden:

Abl. 35,36, Befund Lungenambulanz Hanusch Krankenhaus vom 11.4. 2014: Allergietest bei Verdacht auf Asthma bronchiale, diverse Allergien, Gesamt IgE 117 kU/l, Therapie mit Symbicort, Bricanyl, eventuell Desensibilisierung - Befund wird in der Einstufung des Lungenleidens ausreichend gewürdigt, eine höhere Einstufung insbesondere unter Beachtung des nahezu unauffälligen Wertes des Gesamt IgE nicht möglich.

Abl. 40, 42,43. Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 18. 6. 2015, 3. 12. 2015, 17. 12. 2015
Abl. 40, 42,43. Befund Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie vom 18. 6. 2015, 3. 12. 2015, 17. 12. 2015:

Beginnende Abnützungserscheinungen beider Kniegelenke. Lumboischialgie und Cervicalsyndrom, konservative Therapie - Befund untermauert die Korrektheit der getroffenen Einstufung hinsichtlich Wirbelsäulenleiden und Kniegelenksleiden.

Abl. Befund Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin vom 3. 12. 2015
Abl. Befund Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin vom 3. 12. 2015:

Diagnosenliste - orthopädische Leiden werden entsprechend festgestellter Funktionseinschränkungen eingestuft. Hinweis für höhere Einstufung liegt nicht vor. Immer wieder auftretende Hämorrhoidenschmerzen ohne Nachweis häufig rezidivierenden Entzündungen, Thrombosierungen oder Anämie erreichen keinen Behinderungsgrad.

Abl. 45, notfallmedizinischer Befund Orthopädie vom 31.1. 2016:

Cervicobrachialgie rechts, sensible Cö-Symptomatik, konservative Therapie, ad MRT - Befund liefert keinen Anhaltspunkt für eine Änderung der Einstufung, ein motorisches Defizit liegt nach wie vor nicht vor, einen durchgehendes sensibles Defizit wird nicht mehr angegeben.

Abl. 46,47, Befund Lungen-Ambulanz Hanusch Krankenhaus vom 14. 1. 2016: Exazerbation eines bekannten allergischen Asthma bronchiale, Sauerstoffsättigung 98 %, Lungenröntgen unauffällig, Lungenfunktionstest nicht vorliegend, Therapie mit Symbicort, Bricanyl, Prednisolon für eine Woche - kein Nachweis einer höhergradigen Lungenfunktionseinschränkung bei vorübergehender Verschlechterung bei bekanntem Asthma bronchiale, Befund untermauert Richtigkeit der getroffenen Einstellung.

Abl. 66, MRT der HWS vom 8. 3. 2016: Discusherniationen C3 bis C6 ohne Einengung der Neuroforamina oder des Spinalkanals, unauffälliges Myelon - Befund untermauert Richtigkeit der getroffenen Einstellung.

Abl. 67, Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 8. 4. 2016
Abl. 67, Befund Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie vom 8. 4. 2016:

konservative Therapie bei Discusherniationen C3 bis C6 - keine neuen Erkenntnisse.

Abl. 68, Befund Dr. XXXX, Facharzt für Psychiatrie vom 6. 4. 2016
Abl. 68, Befund Dr. römisch 40 , Facharzt für Psychiatrie vom 6. 4. 2016:

chronische Schmerzstörung, Allergie, erstmals 2012 in Behandlung, Therapie mit Ixel und Saroten, antirheumatische und analgetische Behandlung, Psychotherapien seien gemacht worden. Umstellung der Therapie auf Escitalopram und Saroten, Psychotherapie empfohlen - Befund attestiert eine chronische Schmerzstörung und schlägt ein medikamentöses Therapiekonzept vor. Dieses wird in dieser Form nicht mehr beibehalten, ebenso liegt kein Befund

von einer weiteren psychiatrischen Untersuchung oder einem psychotherapeutischen Kontakt vor, sodass die chronische Schmerzstörung im Wirbelsäulenleiden miterfasst wird und kein gesondertes psychiatrisches Leiden aufgrund der vorgelegten Befunde einzustufen ist.

Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen vom 13. 4. 2016:

bevorstehende Operation wird in der Anamnese angeführt (05/2016 Zervixpolyp- Entfernung), eine Einstufung als behinderungsrelevantes Leiden ohne Folgeschäden ergibt sich nicht. bevorstehende Operation wird in der Anamnese angeführt (05 aus 2016, Zervixpolyp- Entfernung), eine Einstufung als behinderungsrelevantes Leiden ohne Folgeschäden ergibt sich nicht.

Die weiteren vorgelegten Befunde wurden bereits oben besprochen.

ad 4) Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

()"

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

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Allgemeinzustand gut. Ernährungszustand gut.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich. Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwiellung ist in etwa seitengleich.

Rechtes Sprunggelenk: unauffällig.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen frei beweglich Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig, rund. Am rechten Sprunggelenk wird eine Schiene getragen.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Unterer Rahmensatz, da mäßiggradige funktionelle Einschränkungen der Halswirbelsäule und geringgradige funktionelle Einschränkungen der Lendenwirbelsäule. Berücksichtigt wird das chronische Schmerzsyndrom mit rezidivierendem oberem und unterem Cervicalsyndrom und Lumbalsyndrom ohne neurologisches Defizit.

02.01.02

30

2

Asthma bronchiale Oberer Rahmensatz, da unter medikamentöser Therapie unauffälliger Auskultationsbefund, kein Nachweis einer höhergradigen Lungenfunktionseinschränkung.

06.05.01

20

3

Beginnende degenerative Veränderungen der Kniegelenke Unterer Rahmensatz, da beginnende Abnützungserscheinungen in der Bildgebung dokumentiert und rezidivierende Beschwerden, jedoch keine funktionelle Einschränkung objektivierbar.

g.Z. 02.02.01

10

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30%, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und den übrigen vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich – in freier Beweiswürdigung – in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 29.02.2016 basierend auf einer Untersuchung am 09.02.2016 ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Die Beschwerdeführerin litt zu diesem Zeitpunkt an einer degenerativen Veränderung der Wirbelsäule, die unter 02.01.02 eingestuft wurde, an Asthma bronchiale bei Allergieneigung, das unter 06.05.01 eingestuft wurde, an rezidivierendem Cervikobrachial- und Lumbalsyndrom, das unter 04.06.01 eingestuft wurde, sowie an einer degenerativen Veränderung der Kniegelenke, die unter g.Z. 02.02.01 eingestuft wird.

Aufgrund der Beschwerde holte das BVwG ein Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin, FA für Unfallchirurgie, Orthopädie ein, das grundsätzlich zum gleichlautenden Ergebnis führte.

Die Ärztin für Allgemeinmedizin, FA für Unfallchirurgie, Orthopädie beschreibt den Status der Beschwerdeführerin genau und detailreich und unterzog auch alle von der Beschwerdeführerin vorgelegten Unterlagen einer Beurteilung. Sie stellt fest, dass keine Abweichung gegenüber dem Gutachten vom 29.02.2016 gegeben ist mit der Anmerkung, dass Leiden 3 des Vorgutachtens (Rezidivierendes Cervikobrachial- und Lumbalsyndrom) in Leiden 1 (degenerative Veränderungen der Wirbelsäule) miterfasst ist, da kein neurologisches Defizit vorliegt.

Das Leiden 1 stuft sie – gleichlautend dem vom SMS bestellten Gutachter – fachärztlich nachvollziehbar unter Pos.Nr. 02.01.02 – Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule – ein und begründet schlüssig und nachvollziehbar die Anwendung des unteren Rahmensatzes, mit dem Vorliegen mäßiggradig funktioneller Einschränkungen der Halswirbelsäule und geringgradig funktionellen Einschränkungen der Lendenwirbelsäule unter Berücksichtigung des chronischen Schmerzsyndroms mit rezidivierendem oberem und unterem Cervicalsyndrom und Lumbalsyndrom ohne neurologischem Defizit. Schlüssig führte sie zu Leiden drei aus, dass diese unter Pos.Nr. 02.02.01 mit dem unteren Rahmensatz einzustufen ist, da die beginnenden Abnützungserscheinungen zwar dokumentiert seien und rezidivierende Beschwerden vorliegen würden, funktionelle Einschränkungen jedoch nicht objektivierbar seien. Der Einstufung des Asthmas unter Pos.Nr. 06.05.01 mit 20% wurde ein unauffälliger Auskultationsbefund zu Grunde gelegt und ausgeführt, dass kein Nachweis einer höhergradigen Lungenfunktionseinschränkung vorliegt.

Das vom BVwG eingeholte Sachverständigengutachten wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Zweifel am Inhalt des Gutachtens bestehen für das BVwG keine – das Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert abzuweichen. Die Beschwerdeführerin selbst hat im gewährten Parteiengehör keine Stellungnahme zum eingeholten Gutachten abgegeben.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der eingeholten Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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. 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.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (Paragraph eins, Absatz 2, BBG)

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 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985. Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,.

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 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 hiefür 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 vorliegt. (§ 41 Abs. 1 BBG) 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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 (§ 42 Abs. 1 BBG). Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Im vom BVwG eingeholten Gutachten wurde ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % festgestellt.

Die Beschwerdeführerin ist dem Gutachten nicht entgegengetreten.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Die Beschwerdeführerin hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Die Beschwerdeführerin hat 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

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).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der beschwerdeführenden Partei festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Die beschwerdeführende Partei hat im Parteiengehör keine Stellungnahme zum eingeholten Gutachten abgegeben.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W200.2125376.1.00

Zuletzt aktualisiert am

30.03.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at