jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2024/6/3 W217 2287109-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 03.06.2024

Entscheidungsdatum

03.06.2024

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
9. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
10. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
11. 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 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W217 2287109-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Dr.in XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 25.10.2023, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von Dr.in römisch XXXX , geb. römisch XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch XXXX , vom 25.10.2023, OB: römisch XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, 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

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin begehrte am 12.04.2023 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie die Ausstellung eines Parkausweises.

2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von DDr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, ein. Dieser hält in seinem Sachverständigengutachten vom 04.08.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 16.06.2023, im Wesentlichen Folgendes fest:2. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von DDr. römisch XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, ein. Dieser hält in seinem Sachverständigengutachten vom 04.08.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 16.06.2023, im Wesentlichen Folgendes fest:

„Anamnese:

Dickdarmcarcinom ca 1999. Kyphoplastie in der Lendenwirbelsäule und Unterleibstotaloperation ca 2008. Knieprothese rechts 2019. Kniearthrose links. Handgelenksarthrose rechts

Derzeitige Beschwerden:

Das rechte Knie würde reiben und weh tun, besonders beim Bergabgehen und beim Gehen auf Pflaster. Wenn sie auf Pflaster gehe, könne sie am nächsten Tag fast nicht gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Euthyrox, Telmisartan

Sozialanamnese:

Pension. Wohnt alleine in einer Wohnung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MR/CT-Zentrum XXXX 2/2022: Kniegelenkstotalendoprothese in guter Stellung. Keine Prothesenlockerung. MR/CT-Zentrum römisch XXXX 2/2022: Kniegelenkstotalendoprothese in guter Stellung. Keine Prothesenlockerung.

Diagnostikum XXXX 4/2019: Degenerative Veränderungen der LWS. Dystelektasen posterobasal beidseits Hinweis auf Altersemphysem. Diagnostikum römisch XXXX 4/2019: Degenerative Veränderungen der LWS. Dystelektasen posterobasal beidseits Hinweis auf Altersemphysem.

KH XXXX 7/2017: St.p. traumat. Deckplattenimpressionsfraktur LWK 1 (Stp. Kyphoplastie 2008)
Stp. Colonkarzinom 1999 (Stp. Hemicolektomie links
Stp. Hb cum adnexe 2005
Stp. Kreuzband- und Seitenband-Riss rechts KH römisch XXXX 7/2017: St.p. traumat. Deckplattenimpressionsfraktur LWK 1 (Stp. Kyphoplastie 2008)
Stp. Colonkarzinom 1999 (Stp. Hemicolektomie links
Stp. Hb cum adnexe 2005
Stp. Kreuzband- und Seitenband-Riss rechts

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 180,00 cm Gewicht: 79,00 kg Blutdruck: schwankend

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf: nicht klopfempfindlich, kein Meningismus, Zunge nicht belegt
Hören: unauffällig
Sehen: unauffällig

Hals: Rachen bland, Schilddrüse o.B., Zähne saniert

Brustkorb: symmetrisch, normale Atemexkursion

Herz: rein, rhythmisch, normocard

Lunge: bds VA, KS sonor, keine RG, Basen gut verschieblich

WS: in LWS verstärkt gekrümmt, Muskulatur unauffällig tonisiert, Beweglichkeit reduziert, FBA 30 cm, kein KS

Bauch: über TN, weich, kein DS, Leber nicht tastbar, Milz nicht tastbar. Blande Narben am OB-MB. Keine Hernien

OE: Schultergelenk: in allen Ebenen frei beweglich, Nackengriff beidseits frei, Lendengriff beidseits frei,
Ellbogengelenke: beidseits gut beweglich

Handgelenke: beidseits gut beweglich
Finger: bds. frei beweglich, Faustschluß vollständig, Spitzgriff unauffällig

UE: Lasegue bds. neg., PSR seitengleich, Sensibilität in der Peripherie bds. unauffällig
keine US-Ödeme, keine Varicen, Pulse tastbar
Hüften: Rotation frei, Flexion in S 0-0-120
Kniegelenke: beidseits gut beweglich, KTEP rechts
Sprunggelenke: beidseits gut beweglich

Haut: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt in Straßenschuhen. Gangbild mittelschrittig sicher. Benützt keine Gehhilfe

Bewegungsmuster: unauffällig. Einbeinstand: seitengleich unauffällig. Fersen/Zehengang:

seitengleich unauffällig. Ent/Bekleiden: selbständig

Status Psychicus:

Allseits orientiert. Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit nicht beeinträchtigt. Stimmung ausg. eglichen. Gedankengang geordnet und zielführend. Grundstimmung, Antrieb und Psychosomatik normal, ausgeglichen

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Zustand nach Totalendoprothesenversorgung am rechten Knie und Kniegelenksarthrose links. Handgelensarthrose rechts. Zustand nach Lendenwirbelsäulenoperation (Kyphoplastie).

oberer Rahmensatz bei Bewegungsminderung in der Wirbelsäule

02.02.02

40

2

Zustand nach Dickdarmcarcinomoperation mit Hemicolektomie (Teilentfernung eines Dickdarmanteiles):

unterer Rahmensatz da keine weiterführende Behandlung

07.04.05

30

3

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

4

Schilddrüsenfunktionsstörung

unterer Rahmensatz da unter Medikation stabil

09.01.01

10

5

Verlust der Gebärmutter und beider Ovarien nach dem 65. LJ

Fixer Rahmensatz.

08.03.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führendes Leiden 1 bestimmt den Grad der Behinderung. Die übrigen Leiden erhöhen aufgrund zu geringer relevanter Wechselwirkung den Grad der Behinderung nicht weiter.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

X Dauerzustand“römisch zehn Dauerzustand“

Darüber hinaus wurde in diesem Sachverständigengutachten die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verneint.

3. Das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens wurde der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 08.08.2023 zur Kenntnis gebracht.

3.1. Fristgerecht nahm die Beschwerdeführerin hierzu Stellung und monierte die Folgen ihrer missglückten Knieoperation. Schon bald nach der Operation habe sie außergewöhnlich stechende Schmerzen an der rechten Seite und im Kniescheibenbereich gehabt. Auch habe der Chirurg festgestellt, dass sie nicht richtig gehe. Wiederholte Besuche beim Chirurgen und zahlreiche Therapien hätten an ihrem Gangverhalten und den Schmerzen nichts ändern können. Es seien eine Reihe von Untersuchungen gefolgt, die letztlich ergeben hätten, dass die Größe der Prothese nicht passe und die Kniescheibe lateralisiert sei. Es wäre eine speziell angefertigte Prothese nötig gewesen. Sie könne keinen geradlinigen Gang einhalten, das operierte Bein schere immer wieder aus, weil es keinen Halt habe. Daher müsse sie Strecken von mehr als ein paar Schritten mit Stöcken zurücklegen, um das Gleichgewicht zu halten. Wenn sie keine Stöcke benützen könne, müsse sie sich bei einer Begleitperson anhalten. Schon leichte Abschüssigkeit oder geringe Anstiege führten zu starken Schmerzen, vor allem im Kniescheibenbereich, Stufen könne sie nur im Rückwärtsgang bewältigen, Unebenheiten führten ohne Hilfe zu Gleichgewichtsverlust und Stürzen.

Da es im Raum XXXX keinen öffentlichen Verkehr gebe und der nächste Supermarkt mehr als einen Kilometer von ihrem Wohnsitz entfernt sei, sei sie für die Bewältigung des Alltags auf das Auto angewiesen. Trotz ihres hohen Alters wolle sie ihre Selbstständigkeit so weit wie möglich behalten und ersuche aus diesem Grund um die Genehmigung, einen Behindertenparkplatz benützen zu dürfen, da die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar und unmöglich sei.Da es im Raum römisch XXXX keinen öffentlichen Verkehr gebe und der nächste Supermarkt mehr als einen Kilometer von ihrem Wohnsitz entfernt sei, sei sie für die Bewältigung des Alltags auf das Auto angewiesen. Trotz ihres hohen Alters wolle sie ihre Selbstständigkeit so weit wie möglich behalten und ersuche aus diesem Grund um die Genehmigung, einen Behindertenparkplatz benützen zu dürfen, da die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar und unmöglich sei.

3.2. In seiner Stellungnahme vom 23.10.2023 führt der bereits befasste Allgemeinmediziner hierzu aus:

„Antwort(en):

Die von Dr. XXXX zitierten Befunde wurden im Gutachten berücksichtigt. Die Zusammenschau der Befunde und der

Untersuchung führen zur getroffenen Einschätzung. Die infrastrukturelle Situation am Heimatort stellt diesbezüglich kein Beurteilungskriterium dar.“Die von Dr. römisch XXXX zitierten Befunde wurden im Gutachten berücksichtigt. Die Zusammenschau der Befunde und der Untersuchung führen zur getroffenen Einschätzung. Die infrastrukturelle Situation am Heimatort stellt diesbezüglich kein Beurteilungskriterium dar.“

4. Mit Bescheid vom 25.10.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Mit einem Grad der Behinderung von 40% erfülle die Beschwerdeführerin nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

5. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde: Trotz entsprechender telefonischer Zusage habe eine Untersuchung durch einen Facharzt für Orthopädie seitens der belangten Behörde nicht stattgefunden. Stattdessen habe sie den Bescheid erhalten, dass ihre Eingabe abgelehnt worden sei. Ihre Prothese passe nicht, die Kniescheibe sei lateralisiert, es bestehe eine retropatellare Arthrose und Bandinsuffizienz, das Inlay passe nicht.

Das Gehen verursache große Schmerzen, vor allem im Kniescheibenbereich, das rechte, operierte Knie sei nicht belastbar und habe keine ausreichende Führung. Es sei ihr nahezu unmöglich, ohne Gehhilfe Balance zu halten, sodass schiefes Auftreten in Kombination mit Unebenheiten schon mehrmals zu Stürzen geführt hätten. Ohne Gehhilfe sei sie nicht in der Lage, eine längere Strecke zu bewältigen oder ein öffentliches Verkehrsmittel ohne Begleitperson sicher zu benützen.

Unter einem legte sie zwei weitere Befunde bei.

6. Die Beschwerde wurde unter Anschluss der Akten mit Schreiben vom 22.02.2024 dem Bundesverwaltungsgericht (BVwG) zur Entscheidung vorgelegt.

6.1. Dieses ersuchte sodann Dr. XXXX , Facharzt für Unfallchirurgie, um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.6.1. Dieses ersuchte sodann Dr. römisch XXXX , Facharzt für Unfallchirurgie, um Erstellung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

Der medizinische Sachverständige hält in seinem orthopädischen Gutachten vom 29.04.2024 nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 22.04.2024 betreffend den Grad der Behinderung fest:

„(...) Relevante Anamnese:

Knieendoprothese rechts

Wirbelsäulenabnützung, Zustand nach Kyphoplastie L1.

Jetzige Beschwerden:

‚Ich habe stechende Schmerzen rechts aussen. Es lässt sich nicht feststellen, woher der Schmerz kommt. Der Schmerz wandert in die Hüfte und in den Fuß. Das Knie geht seitlich weg, zu Hause gehe ich die Stiegen verkehrt hinunter.

Eine Knierevision ist angedacht. Ich mache Physiotherapie.

Ich verwende einen Stock, weil ich kein Gleichgewicht habe.

In XXXX sind die Öffis schlechter als in XXXX , das ist mein Problem.‘In römisch XXXX sind die Öffis schlechter als in römisch XXXX , das ist mein Problem.‘

Medikation: Seractil, Euthyrox, Telmicard

Sozialanamnese: pensionierte AHS-lehrerin

Allgemeiner Status:

178 cm grosse und 78 kg schwere Frau in gutem Allgemein- und Ernährungszustand.

Thorax symmetrisch.

Relevanter Status:

Wirbelsäule im Lot. HWS in R45-0-45, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 14 cm.

Normale Brustkyphose, BWS-drehung 25-0-25,

FKBA 25 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella.

Obere Extremitäten:

Schultern in S 40-0-150, F 140-0-45, R 70-0-65, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 40-0-40 zu links 45-0-50, Faustschluß beidseits möglich.

Nacken- und Kreuzgriff durchführbar.

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke in S rechts 0-0-105, R 25-0-15, Kniegelenke in S rechts 0-0-120 zu links 0-0-130, bandfest, reizfrei.

Sprunggelenke 10-0-45.

Rechtes Kniegelenk + medial gelockert.

Gangbild/Mobilität:

Gang in Strassenschuhen mit 2 Walkingstöcken sicher, durchaus raumgreifend.

BEURTEILUNG

Ad1) 1) Eine Änderung der Gesamteinschätzung der orthopädischen Leiden ergibt sich nicht; die anderen Leiden sind korrekt erfasst.

Als Alternativeinschätzung, zur Verdeutlichmachung des Knieleidens, könnte das Leiden 1 folgendermaßen unterteilt werden:

1) Knieendoprothese rechts 02.05.20 30%

Fixer Rahmensatz und Wahl der Position, da zwar gute Beweglichkeit, aber Innenbandlockerung.

2) Abnützung der Wirbelsäule, Zustand nach 02.02.02 30%

Kyphoplastie L1, allgemeine Gelenksabnützung —

besonders Knieabnützung links und Handgelenksabnützung rechts

unterer Rahmensatz, da mässiges Beweglichkeitsdefizit bei

ungestörter peripherer Sensomotorik
Wahl der Position, da Mehrgelenkseinsschränkung

Das würde bei wechselseitiger Leidensbeeinflussung 40% GdB ergeben, also idem zur Voreinschätzung.

Die nachgereichten Berichte bestätigen das Kalkül.

Sämtliche Leiden sind leichten bis mittleren Grades, auch in ihrem Zusammenwirken ergibt sich kein höheres Kalkül.

Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten.

Alle Gelenke bis auf das rechte Knie mit Innenbandlockerung sind stabil und ausreichend beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung.

Die Mobilität der BF ist zweifelsfrei etwas eingeschränkt, aber nicht relevant.

Eine Gehstrecke von 300 bis 400 Metern ist ihr sicher möglich.

Die geforderte Mindestgehstrecke ist, mit einem Gehstock, oder den verwendeten Walkingstöcken, sicher möglich.

Es könnte bei stärkerer Belastung eine seitenbandstabilisierende Kniebandage verwendet werden; offenbar wurde sie nicht verordnet.

Es ist beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln mit leichten Schmerzen, kurzfristig bis zu mittleren zu rechnen, starke Schmerzen sind nicht zu erwarten.

Die BF verwendet leichte Schmerzmittel, die bei Beschwerden zu lindern imstande sind.

Die zu bewältigenden Niveauunterschiede sind möglich, da die Beuge- und Streckfunktionen der Gelenke der unteren Extremitäten ausreichend sind.

Stehen im Nahbereich ist möglich, Anhalten ist ungestört.

Die Sitzplatzsuche ist möglich.

Es ist somit keine Veränderung zum Gutachten erster Instanz objektivierbar.

Eine ärztliche Nachuntersuchung ist deshalb auch nicht erforderlich."

6.2. Im Rahmen des hierzu gewährten Parteiengehörs vom 06.05.2024 sah die Beschwerdeführerin von der Abgabe einer Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland. 1.1. Die Beschwerdeführerin ist am römisch XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2 Die Beschwerdeführerin stellte am 12.04.2023 den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie auf Ausstellung eines Parkausweises

Mit Bescheid vom 25.10.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen.

Mit Schriftsatz vom 05.12.2023 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen diesen Bescheid.

1.3. Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

1

Knieendoprothese rechts

Fixer Rahmensatz und Wahl der Position, da zwar gute Beweglichkeit, aber Innenbandlockerung

02.05.20

30% GdB

2

Abnützung der Wirbelsäule, Zustand nach Kyphoplastie L1, allgemeine Gelenksabnützung — besonders Knieabnützung links und Handgelenksabnützung rechts

unterer Rahmensatz, da mässiges Beweglichkeitsdefizit bei

ungestörter peripherer Sensomotorik

Wahl der Position, da Mehrgelenkseinsschränkung

02.02.02

30% GdB

3

Zustand nach Dickdarmcarcinomoperation mit Hemicolektomie (Teilentfernung eines Dickdarmanteiles):

unterer Rahmensatz da keine weiterführende Behandlung

07.04.05

30% GdB

4

Hypertonie

Fixer Rahmensatz

05.01.01

10% GdB

5

Schilddrüsenfunktionsstörung

Unterer Rahmensatz da unter Medikation stabil

09.01.01

10% GdB

6

Verlust der Gebärmutter und beider Ovarien nach dem 65. LJ

Fixer Rahmensatz

08.03.01

10% GdB

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v. H.

Der Grad der Behinderung unter Pos. 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben der Beschwerdeführerin.

Zu 1.2) Die Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes.

Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von DDr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 04.08.2023, sowie dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 29.04.2024 von Dr. XXXX , Facharzt für Unfallchirurgie, beide jeweils basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von DDr. römisch XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 04.08.2023, sowie dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vom 29.04.2024 von Dr. römisch XXXX , Facharzt für Unfallchirurgie, beide jeweils basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen, eingegangen, wobei die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Schlüssig und nachvollziehbar kamen die Sachverständigen in ihren Gutachten zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. vorliegt.

Die Beschwerdeführerin moniert in ihrer Beschwerde vom 05.12.2023 ausschließlich, dass ihre orthopädischen Leiden nicht ausreichend berücksichtigt worden seien. Die Prothese passe nicht und die Kniescheibe sei lateralisiert, es bestehe eine retropatellare Arthrose und Bandinsuffizienz, das Inlay passe nicht. Sie könne keinen geradlinigen Gang einhalten, das operierte rechte Bein sei nicht belastbar, sodass der Gang durch das andere Bein korrigiert werden müsse, was zu einem bisweilen torkelnden Gang führe, wodurch sich eine Fehlbelastung der Wirbelsäule und Hüftprobleme ergäben. Es sei ihr fast unmöglich, ohne Gehhilfe Balance zu halten.

Pos.Nr. 02.05.20 (das Kniegelenk betreffend) der Anlage zur Einschätzungsverordnung,BGBl II Nr. 261/2010 idgF, lautet:Pos.Nr. 02.05.20 (das Kniegelenk betreffend) der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF, lautet:

02.05.20

Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig

30%

Streckung/Beugung 0-10-90°

Pos.Nr. 02.02 der Anlage zur oben zitierten Einschätzungsverordnung lautet:

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen. Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.01

Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades

10 – 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

02.02.02

Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades

30 – 40 %

Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität

Laut dem Gutachten von Dr. XXXX bestehen keine erheblichen Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten, alle Gelenke bis auf das rechte Knie mit Innenbandlockerung sind stabil und ausreichend beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Bei der Beschwerdeführerin liegt ein mäßiges Bewegungsdefizit vor (vgl. „Die Wirbelsäule ist im Lot, HWS in R 45-0-45, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 14 cm. Normale Brustkyphose, BWS-drehung 25-0-25, FKBA 25 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella“). Das Gangbild/die Mobilität der Beschwerdeführerin wurde vom Sachverständigen mit „in Straßenschuhen mit 2 Walkingstöcken sicher, durchaus raumgreifend“ beschrieben. Sämtliche Leiden sind leichten bis mittleren Grades.Laut dem Gutachten von Dr. römisch XXXX bestehen keine erheblichen Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten, alle Gelenke bis auf das rechte Knie mit Innenbandlockerung sind stabil und ausreichend beweglich, ein relevantes Muskeldefizit findet sich nicht, auch keine relevante periphere Nervenschädigung. Bei der Beschwerdeführerin liegt ein mäßiges Bewegungsdefizit vor vergleiche „Die Wirbelsäule ist im Lot, HWS in R 45-0-45, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 14 cm. Normale Brustkyphose, BWS-drehung 25-0-25, FKBA 25 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella“). Das Gangbild/die Mobilität der Beschwerdeführerin wurde vom Sachverständigen mit „in Straßenschuhen mit 2 Walkingstöcken sicher, durchaus raumgreifend“ beschrieben. Sämtliche Leiden sind leichten bis mittleren Grades.

Zur Verdeutlichung des Knieleidens unterteilte er zutreffend Leiden 1 des Gutachtens von DDr. XXXX in Leiden 1 (Pos.Nr. 02.05.20, 30 % GdB) sowie Leiden 2 (Pos.Nr. 02.02.02, 30% GdB) und hielt fest, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40% ergibt, aufgrund wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung von Leiden 1 und Leiden 2.Zur Verdeutlichung des Knieleidens unterteilte er zutreffend Leiden 1 des Gutachtens von DDr. römisch XXXX in Leiden 1 (Pos.Nr. 02.05.20, 30 % GdB) sowie Leiden 2 (Pos.Nr. 02.02.02, 30% GdB) und hielt fest, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40% ergibt, aufgrund wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung von Leiden 1 und Leiden 2.

Diesen Krankheitsbildern wurde von der Beschwerdeführerin im Rahmen des ihr vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs nicht entgegengetreten.

So ist auch im Patientenbrief von Dr. XXXX vom 20.11.2023 festgehalten:So ist auch im Patientenbrief von Dr. römisch XXXX vom 20.11.2023 festgehalten:

„(...)

Diagnose:

St.p. K TEP rechts

Retropatellar Arthrose/Bridenbildung

Behandlung:

Untersuchung. Beratung. Aufklärung. Heute Röntgen Befund- und Bildbesprechung Kniegelenk rechts. Aufklärung und Beratung über operative und konservative Behandlungsmöglichkeiten.

Patient meldet sich bei Weiterbehandlungswunsch.

Befund:

Blande Lokalverhältnisse. Keine wesentliche Instabilität. Femoro pat Beschwerden. Hoher Leidensdruck, verminderte Gehstrecke, Gangunsicherheit, Instabilitätsgefühl."

Ebenso ist im Arztbrief vom 05.12.2023 ausgeführt:

„(...)

Diagnose:

V. a. sekundäre mediale Bandinsuffizienz nach KnieTEP Implantation rechtsrömisch fünf. a. sekundäre mediale Bandinsuffizienz nach KnieTEP Implantation rechts

Anamnese:

Z n. auswärtiger KnieTEP am 20.11.2018 rechts, persistierende Schmerzen und Funktionseinschränkung beim Gehen mit Instabilitätsgefühl v. a. im Bereich der Patella.

Untersuchungsbefund:

Extension/Flexion 5/0/120°, medialer Seitenbandapparat aufklappbar (Grad 2), VKB stabil, HKB stabil, Zohlen-Zeichen negativ, keine Patellainstabilität, Beinlänge idem, leicht valgische Beinachse

Röntgenbefund inkl. MRT/CT):

Sonografie: kein Gelenkserguss, Quadricepssehne und Patellarsehne intakt, keine Osteophyten

Rx: keine Lockerungszeichen, regelrechte Prothesenstellung

Therapie:

Untersuchung und Beratung.

Procedere:

Tragen der Softbandage. Bei Beschwerdepersistenz bitte ich um erneute Wiedervorstellung zur ggf. Revision mit Patellaverschmälerung und Inlaywechsel."

Die vorgelegten Beweismittel stehen sohin hinsichtlich des klinischen Befundes nicht im Widerspruch zum Ergebnis des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigenbeweises; es wird kein anderes Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde, und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

Die Beschwerdeführerin hat darüber hinaus im Rahmen des ihr vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs zum Gutachten von Dr. XXXX gegen die Höhe des festgestellten Grades der Behinderung kein Vorbringen erstattet. Die Beschwerdeführerin hat darüber hinaus im Rahmen des ihr vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs zum Gutachten von Dr. römisch XXXX gegen die Höhe des festgestellten Grades der Behinderung kein Vorbringen erstattet.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs. 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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, wennParagraph 40, Absatz eins, BBG normiert, dass behinderte 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 Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG),BGBl. Nr. 22/1970, angehören.5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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 hiezu ermächtigt ist (§ 40 Abs. 2 BBG).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 hiezu ermächtigt ist (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wennGemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behinder

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at