

TE Bvwg Erkenntnis 2024/7/16 L517 2280864-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.07.2024

Entscheidungsdatum

16.07.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 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 § 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

,

L517 2280864-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. STEININGER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom 03.07.2023, OB: XXXX , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. STEININGER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 , vom 03.07.2023, OB: römisch 40 , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 43 Abs 1, § 45 Abs 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF, stattgegeben und festgestellt, dass der Grad der Behinderung 50 v.H. beträgt. Der Behindertenpass ist bis 30.11.2026 befristet. A) Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF, stattgegeben und festgestellt, dass der Grad der Behinderung 50 v.H. beträgt. Der Behindertenpass ist bis 30.11.2026 befristet.

B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF, nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF, nicht zulässig.

,

,

Text

Begründung:, Begründung:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

15.06.2022 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge „bP“ genannt) auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX (in Folge belangte Behörde bzw. „bB“ genannt) 15.06.2022 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge „bP“ genannt) auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 (in Folge belangte Behörde bzw. „bB“ genannt)

20.03.2023 – Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens, GdB 20 v.H.

24.04.2023 - Parteiengehör / keine Stellungnahme der bP

04.07.2023 - Bescheid der bB: Abweisung des Antrages der bP

17.07.2023 - Beschwerde der bP

21.09.2023 – Erstellung eines neurologischen Sachverständigengutachtens, GdB 40 v.H. / Befundvorlage

11.10.2023 - Erstellung eines neurologischen Aktengutachtens, GdB 50 v.H., NU 11/2026 / Befundvorlage
11.10.2023 - Erstellung eines neurologischen Aktengutachtens, GdB 50 v.H., NU 11 aus 2026, / Befundvorlage

06.11.2023 - Erstellung eines neurologischen Aktengutachtens, GdB 50 v.H., NU 11/2026

09.11.2023 - Beschwerdevorlage am BVwG

19.12.2023 - Befundvorlage durch die bP

21.12.2023 – Parteiengehör / keine Stellungnahme der bP

II. Feststellungen (Sachverhalt):römisch zwei. Feststellungen (Sachverhalt):

Die bP besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und ist an der im Akt ersichtlichen XXXX Adresse wohnhaft. Die bP besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und ist an der im Akt ersichtlichen römisch 40 Adresse wohnhaft.

Die bP war im Besitz eines bis 31.05.2022 befristet gültigen Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50%.

Die bP stellte am 15.06.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der bB.

In der Folge wurde im Auftrag der bB am 20.03.2023 ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Anästhesie und Ärztin für Allgemeinmedizin erstellt, welches einen Grad der Behinderung von 20% feststellte. Es weist nachfolgenden wesentlichen Inhalt auf:

„Anamnese:

Vorgutachten 2020 Dr. XXXX mit 40% wegen WS 30%, Depression 30%, Kopfschmerzen 20%
Vorgutachten 2020 Dr. römisch 40 mit 40% wegen WS 30%, Depression 30%, Kopfschmerzen 20%

Derzeitige Beschwerden:

BS-OP vor 2 Wochen gehabt, Befund daheim vergessen. Dauerschmerz im re Bein sei weg, habe aber noch Taubheitsgefühl in den Zehen. Bzgl. Depressio habe er wöchentlich Sitzungen. Auf die Frage, ob es ihm besser gehe, meint er "jein", es sei noch nicht so einwandfrei. Könne noch nicht damit umgehen, dass er sich selbst verletze, das habe aber schon nachgelassen. Aktuell keine frischen Verletzungen, will sich auch nicht anschauen lassen. Nach wie vor Migräne 3-4x wöch. Befunde habe er alle eingeschickt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktuelle Med.bestätigung KH XXXX : Pregamid, Saroten, Wellbutrin, Euthyrox, Depakine Chr.ret, Quetialan
Aktuelle Med.bestätigung KH römisch 40 : Pregamid, Saroten, Wellbutrin, Euthyrox, Depakine Chr.ret, Quetialan.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle in der Untersuchung vorgelegten und auch nachgereichten und elektron. vorliegenden

Befunde/Nachweise inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt – maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

01/23 KH XXXX : Prolaps L5/S1 - Dissektomie L5/S1 01/23
01/23 KH römisch 40 : Prolaps L5/S1 - Dissektomie L5/S1 01/23

---- Zusammenfassung: Postoperativ kam es zu einer deutlichen Besserung der präoperativen Beschwerden, neue neurologische Defizite traten nicht hinzu.

08/22 Reha Bad XXXX :08/22 Reha Bad römisch 40 :

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (F33.1)

emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)

Migräne mit Aura [Klassische Migräne] (G43.1)

Discusprolaps L5/S1 rechts mit Dauerschmerz

fragl Lipom unterer Sternalrand

07/22 Dr. XXXX HNO:07/22 Dr. römisch 40 HNO:

Tinnitus auris bilat.

Innenohrschwerhörigkeit bds.

Kein Hinweis auf Sinusitis

07/22 Dr. XXXX , FA Neurol.: Migräne mit und/ ohne Aura, Episodischer Spannungskopfschmerz, Überlastungssyndrom
07/22 Dr. römisch 40 , FA Neurol.: Migräne mit und/ ohne Aura, Episodischer Spannungskopfschmerz, Überlastungssyndrom

Zus.fassung: Bei bestehender Indikation zur Prophylaxe wird diese in Form von Sibelium eingeleitet, weiters wird eine Bedarfstherapie mit Zornig rezeptiert.

06/22 MR LWS: Geringe Bandscheibenschäden L3/4 und L4/5 ohne nervale Bedrängung, DP L5/S1. Myelon, Caudafasern, NW unauff.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut. multiple Tattoos an Brust und Bauch sowie Piercings an bd Brustwarzen und am Nabel.

Ernährungszustand:

gut

Größe: 180,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Sensorium: unauff.

Haut: intakt, gut durchblutet, blande frische Narbe LWS median

Kopf/Hals unauff.

Herz: rhy, nf

Lunge: reines VA, keine RGs, Eupnoe

Abdomen: unauff.

WS: achsgerecht, DS im LWS-Bereich, frei beweglich, FBA 10-15cm.

OE: die Gelenke frei beweglich, Nacken-/Kreuzgriff vollständig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft uneingeschränkt, grobneur. unauff.

UE: große Gelenke insgesamt frei beweglich, grobe Kraft uneingeschränkt, grobneurol. unauff., keine Ödeme, keine Varizen

Gesamtmobilität – Gangbild:

frei, zügig, symm., im Stand noch Schonhaltung mit leicht vorgeneigtem OK nach rezenter LWS-OP, Zehen-/Fersengang bds und Einbeinstand bds tls. Halten durchführbar, Hocke etwa 3/4 bis Anschlag mit Halten.

Status Psychicus:

unauffällig in Orientierung, Antrieb, Gedankenablauf, Stimmung freundlich, wirkt ausgeglichen, in bd Skalenbereiche affizierbar.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen,
welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Depressive Störung.

Zuletzt mittelgradige Episode, psychische Reha. Kein Nachweis einer laufenden ambulanten Psychotherapie, anamnestisch wöchentliche Sitzungen, kein aktueller Fachbefund. Laufende Medikation. Klinisch unauffällig.

Pos.Nr. 03.06.01 GdB 20%

2 Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden.

Z.n. OP eines Bandscheibenvorfalls L5/S1 01/23 bei bestehenden multietageren LWS-Bandscheibenschäden. Postoperativ laut Befund deutliche Besserung der Beschwerden. Klinisch freie Beweglichkeit, aktuell noch Schonhaltung, berichtetes Taubheitsgefühl in den Zehen.

Keine motorischen Defizite erfassbar. Reha für April fixiert.

Pos.Nr. 02.01.01 GdB 20%

3 Kopfschmerzen, Migräne.

unverändert ca. 3-4 x pro Woche Migräne angegeben.

Pos.Nr. 04.11.01 GdB 20%

4 Ohrgeräusche (Tinnitus) bds.

Kompensiert. Leichte Hörschwäche laut Antrag, dazu kein aktuelles Audiogramm vorliegend.

Pos.Nr. 12.02.02 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist Pos 1.

Die übrigen Positionen geringfügig bzw ohne Wechselwirkung mit dem führenden Leiden und daher nicht stufenerhöhend.

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

fragl Lipom unterer Sternalrand.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung WS nach OP.

Depressio ohne Fachbefunde/Nachweise und klinisch unauffällig.

Neu ist Pos 4.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Herabsetzung auf 20% bei Herabsetzung Pos 1 und 2.

[...]“

Mit Schreiben der bB vom 24.04.2023 wurde der bP das Ergebnis der durchgeführten Beweisaufnahme zur Kenntnis- und Stellungnahme übermittelt. Eine Stellungnahme der bP ist nicht eingelangt.

Mit Bescheid der bB vom 04.07.2023 wurde der Antrag der bP mit einem Grad der Behinderung von 20% unter Zugrundelegung des eingeholten Sachverständigenbeweises abgewiesen.

Die bP erhob am 17.07.2023 Beschwerde gegen den Bescheid und führte darin wie folgt aus: „[...] Bin nicht einverstanden, da ich durchgehend jetzt ausgefallen bin, aufgrund:

1. Bandscheiben OP (16.01.2023) + anschließender Physiotherapie im KH
2. Wadenbeinbruch (20.03.2023) als Prellung und Stauchung diagnostiziert
3. Wadenbeinbruch (30.03.2023) Notaufnahme Wadenbeinbruch diagnostiziert Liegegips 6 Wochen
4. Reha Bad XXXX 4. Reha Bad römisch 40

Alle Befunde und Arztbriefe sind beigelegt!

[...] Derzeit befinde ich mich in Bad XXXX auf Reha, wegen Bandscheibenvorfall und Reha nach OP. Auch wegen dem Sprunggelenk des rechten Fußes aufgrund des Unfalles(20.03.2023, Wadenbeinbruch rechts, Befunde liegen bei, KH) Ich leide an einer Depression, ob mittelgradig oder mehr kann nur der Arzt sagen, für mich stellt sie sich als stark ein, einhergehend mit massiver Konzentrationsstörung und Merkfähigkeitsstörungen, Niedergeschlagenheit, Freud- und Lustlosigkeit, keine Lust oder Begierde an sexuellen Aktivitäten, massiver Müdigkeit und Erschöpfung, sozialem Rückzug, Wortfindungsstörung, Panikattacken, teils starke Gefühlshöhen(bei genauerer Auskunft, bitte mit meinem Psychiater, Dr. med. univ, XXXX Kontakt aufnehmen, falls nötig), danach 1-2 Tage Niedergeschlagenheit ohne Lust und Motivation (Eine Leere in mir), zurückziehen in dunklen Raum(Schlafzimmer). Ich bin regelmäßig bei einem psychiatrischen Facharzt in Behandlung und nehme Medikamente ein.[...] Derzeit befinde ich mich in Bad römisch 40 auf Reha, wegen Bandscheibenvorfall und Reha nach OP. Auch wegen dem Sprunggelenk des rechten Fußes aufgrund des Unfalles(20.03.2023, Wadenbeinbruch rechts, Befunde liegen bei, KH) Ich leide an einer Depression, ob mittelgradig oder mehr kann nur der Arzt sagen, für mich stellt sie sich als stark ein, einhergehend mit massiver Konzentrationsstörung und Merkfähigkeitsstörungen, Niedergeschlagenheit, Freud- und Lustlosigkeit, keine Lust oder Begierde an sexuellen Aktivitäten, massiver Müdigkeit und Erschöpfung, sozialem Rückzug, Wortfindungsstörung, Panikattacken, teils starke Gefühlshöhen(bei genauerer Auskunft, bitte mit meinem Psychiater, Dr. med. univ, römisch 40 Kontakt aufnehmen, falls nötig), danach 1-2 Tage Niedergeschlagenheit ohne Lust und Motivation (Eine Leere in mir), zurückziehen in dunklen Raum(Schlafzimmer). Ich bin regelmäßig bei einem psychiatrischen Facharzt in Behandlung und nehme Medikamente ein.

Medikation wurde umgestellt;

in der Früh: 1x Pregamid 25mg(Lyrika), 1/2 Depakine 300mg, 1x Wellbutrin 300mg

abends: 1x Quetialan 100mg, 2 x Saroten 25mg, 1x Pregamid, 1/2 Depakine 300mg, 1x Tramal 50mg Kapseln, 1-2x Novalgin Filmtabletten bei Bedarf.

Parallel dazu bin ich auch bei Proges mit Gesprächstherapie in Betreuung.

Bandscheibenvorfall im LWS-Bereich L5/S1 wurde operiert, am 16.01.2023. Taubheitsgefühl und Ameisenlaufen rechter Fuß, Ringzehe raus zur kleinen Zehe. Kleine Zehe fällt meist ganz aus, kein Gefühl darin. Fußunterseite rechtsseitig Kribbeln und Taubheit.

Discopathie L4/5 (Arztbrief liegt vor)

Im BWS-Bereich besteht bei Th 8/Th9 auch ein Bandscheibenvorfall, einhergehend mit fast ständigem „Ameisenlaufen“ beider Arme und aller Finger beider Hände. Manchmal stechender Schmerz im Brustbereich oder Luft bleibt kurzzeitig weg (setzen oder liegen bis es vorübergegangen ist).

Darüber hinaus leide ich an einer Migräne mit Aura, die Migräneanfälle sind nun 3-4x pro Woche, je nach Tagesverlauf oder körperlichem Schmerz. Stärkere Anfälle kein Arbeiten möglich zurückziehen in einen dunklen Raum oder dunkle Brille.

Medikation

Ich bin regelmäßig in fachärztlicher/ärztlicher Behandlung.

Dazu kommt noch ein Tinnitus, rechtseitig stärker ausgeprägt. Leicht auftretende Schwerhörigkeit bei den hohen Tönen. Kieferschmerz bis ins rechte Ohr. (Kiefer verkraftet sich und schmerzt beim Zubeissen oder auch beim Öffnen des Kiefers). Durch die Psyche ausgelöstes Symptom.

Beilage:

Befund Dr.med.univ. XXXX (11.06.2023) Befund Dr.med.univ. römisch 40 (11.06.2023)

Arztbrief Bandscheiben OP (16.01.2023) KLINIKUM XXXX Arztbrief Bandscheiben OP (16.01.2023) KLINIKUM römisch 40

Arztbriefe Wadenbeinbruch (20.03.2023) KLINIKUM XXXX Arztbriefe Wadenbeinbruch (20.03.2023) KLINIKUM römisch 40

MRT Sprunggelenk KLINIKUM XXXX MRT Sprunggelenk KLINIKUM römisch 40

Reha Bad XXXX folgt noch, wenn beendet. Reha Bad römisch 40 folgt noch, wenn beendet.

Weitere Befunde werden noch nachgereicht (Orthopäde), HNO Dr. med. XXXX , Migräne Neueinschätzung folgt. Bandscheiben Neueinschätzung + Fuß. "Weitere Befunde werden noch nachgereicht (Orthopäde), HNO Dr. med. römisch 40 , Migräne Neueinschätzung folgt. Bandscheiben Neueinschätzung + Fuß."

In der Folge wurde im Auftrag der bB wurde am 21.09.2023 ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie erstellt, welches einen Grad der Behinderung von 40 v.H. feststellte. Das Gutachten weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

„Anamnese:

Antrag zur Ausstellung eines Feststellungsbescheides (Beschwerde).

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr. XXXX FA für Anästhesiologie vom 15.02.2023. GdB 20%. Vorgutachten Dr. römisch 40 FA für Anästhesiologie vom 15.02.2023. GdB 20%.

Diagnosen:

Depressive Störung

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden

Kopfschmerzen, Migräne

Ohrgeräusche (Tinnitus) bds.

Beantragte Leiden/Diagnosen:

Bandscheibenoperation

Fußlähmung

Wadenbeinbruch

Depression

Bandscheibenvorfall im LWS Bereich und BWS-Bereich

Migräne mit Aura

Tinnitus

Schwerhörigkeit

Kieferschmerzen bis ins rechte Ohr

Derzeitige Beschwerden:

Es gehe ihm „nicht so gut“, weil er „schon lange im Krankenstand“ sei. Er sei wöchentlich beim Psychologen und alle 2 Monate beim Psychiater. Er habe Schmerzen im rechten Sprunggelenk, bei Zustand nach Unfall im März 2023 mit Wadenbeinbruch, er habe ein Taubheitsgefühl im rechten Bein, seiner Beschreibung nach dem Dermatome S1 rechts zuzuordnen, dies bestehe seit der Bandscheibenoperation, welche im Krankenhaus XXXX im Jänner 2023 im Segment

L5/S1 durchgeführt wurde. Seit der Kindheit bestehe eine Migräne. Er beabsichtigt diesbezüglich noch einen Befund zu schicken. Er sei bisher noch nie in stationärer psychiatrischer Krankenhausbehandlung gewesen, aber dreimal auf psychiatrischer Reha in Bad XXXX , zuletzt 2022. Es gehe ihm „nicht so gut“, weil er „schon lange im Krankenstand“ sei. Er sei wöchentlich beim Psychologen und alle 2 Monate beim Psychiater. Er habe Schmerzen im rechten Sprunggelenk, bei Zustand nach Unfall im März 2023 mit Wadenbeinbruch, er habe ein Taubheitsgefühl im rechten Bein, seiner Beschreibung nach dem Dermatom S1 rechts zuzuordnen, dies bestehe seit der Bandscheibenoperation, welche im Krankenhaus römisch 40 im Jänner 2023 im Segment L5/S1 durchgeführt wurde. Seit der Kindheit bestehe eine Migräne. Er beabsichtigt diesbezüglich noch einen Befund zu schicken. Er sei bisher noch nie in stationärer psychiatrischer Krankenhausbehandlung gewesen, aber dreimal auf psychiatrischer Reha in Bad römisch 40 , zuletzt 2022.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Gesprächstherapie bei Pro Mente in XXXX , wöchentliche Termine. Psychiater Dr. XXXX . HNO-Arzt Dr. XXXX . Behandlungen: Gesprächstherapie bei Pro Mente in römisch 40 , wöchentliche Termine. Psychiater Dr. römisch 40 . HNO-Arzt Dr. römisch 40 .

Medikamente (anamnestisch): Saroten 25 mg, Depakine 500 mg, Wellbutrin 300 mg, Quetiapin, Pregamid.

Hilfsmittel: Orthese am rechten Sprunggelenk, 1 Walking stick, Fernbrille.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief Dr. D. XXXX FA für Psychiatrie XXXX vom 11.6.2023 Arztbrief Dr. D. römisch 40 FA für Psychiatrie römisch 40 vom 11.6.2023

Diagnosen:

emotional instabile Persönlichkeitsstörung mit impulsiven und Borderline Strukturen

DD kombinierte PES

rezidivierend depressive Störung

Zusammenfassung:

Psychopathologisch werden depressive Symptome wie Lustlosigkeit und verminderter Antrieb, Müdigkeit, verminderte Libido und sozialer Rückzug berichtet. Zudem leider Symptome auf Basis der emotional instabilen Persönlichkeitsmuster mit Selbstschädigungen und - Verletzungen und schädlichem Gebrauch von Alkohol. Beziehungsprobleme, seine Beziehung sei "schwierig". Im beruflichen Alltag berichtet er Probleme, sich abgrenzen und distanzieren zu können - berichtet Gedankenkreisen, was andere über ihn denken. Zusammengefasst besteht Behandlungsbedarf mit vordergründig zu empfehlender Psychotherapie; Behandlungsoptionen erscheinen nicht ausgeschöpft.

Therapievorschlag: Medikation weiter, regelmäßige Facharztkontrollen mit Serum Plasmaspiegel-Kontrolle im Intervall empfohlen, Labor und EKG-Kontrolle gemäß guidelines. Engmaschige Psychotherapie empfohlen.

Befundbericht Dr. XXXX vom 17.4.2023 (Fachgebiet und Ort nicht erkennbar, Dokument von schlechter Textqualität) Befundbericht Dr. römisch 40 vom 17.4.2023 (Fachgebiet und Ort nicht erkennbar, Dokument von schlechter Textqualität)

MR des rechten Sprunggelenks

Diagnosen:

Das vordere Syndesmosenband rupturiert. Unverschobene Fraktur der distalen Tibia am Hinterrand (Volkman-Dreieck) mit entsprechendem Knochenmarködem, das hinteres Syndesmosenband etwas wellig verlaufend und ödematös signalalteriert. Mäßige Erguss im OSG mit relativ hohem Signal in T1 w (DD Hämarthros). Periartikuläres Weichteilödem insbesondere um den Muskelbauch des Musculus Flexura hallucis longus. In der korrespondierenden Sehnenscheide auch etwas Erguss. Der mediale und laterale Seitenbandkomplex am Sprunggelenk erhalten. Kleines Os trigonum.

Arztbrief Krankenhaus XXXX Unfallchirurgie vom 5.4.2023 Arztbrief Krankenhaus römisch 40 Unfallchirurgie vom 5.4.2023

Diagnosen:

Verdacht auf Maisonneuve-Verletzung rechts

Unterschenkelgipsverband wird angelegt, geplante Reha momentan nicht zielführend

Arztbrief Krankenhaus XXXX Unfallchirurgie vom 3.4.2023 Arztbrief Krankenhaus römisch 40 Unfallchirurgie vom 3.4.2023

Diagnosen:

Unfall am 20.3.2023

Z.n. Diskektomie L5/S1 rechts (01.2023)

Dist. artic. talocrur. dext.

Cont. cum haemat. dig. IV ped. dext. Cont. cum haemat. dig. römisch vier ped. dext.

Arztbrief Krankenhaus XXXX Orthopädie vom 23.1.2023 Arztbrief Krankenhaus römisch 40 Orthopädie vom 23.1.2023

Diagnosen:

Prolaps L5/S1

durchgeführte Maßnahmen: Diskektomie L5/S1 am 17.1.2023

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut.

Ernährungszustand:

Normal.

Größe: 180,00 cm Gewicht: 81,00 kg Blutdruck: 136/91 mmHg

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf:

Pupillen: isocor, prompte Lichtreaktion und Konvergenzreaktion. Augenmotilität ungestört. Sehfähigkeit klinisch nicht beeinträchtigt. Gehör: Laut Angabe beidseits schwerhörig, Tinnitus bds. Keine Hörgeräte. Sensibilität im Gesicht: in allen 3 Ästen des N. trigeminus rechts Hypästhesie, links ungestört mimische Muskulatur symmetrisch innerviert. Mundhöhle: Zähne saniert, Zunge abgesehen von einem Piercing unauffällig, Rachen nicht eingesehen.

Hals: Lymphknoten nicht tastbar. Schilddrüse nicht tastbar. Arteria carotis auskultatorisch beidseits unauffällig.

Haut: multiple Tätowierungen, Piercing nahe dem Bauchnabel.

Thorax: symmetrisch.

Pulmo: sonor Klopfschall, Lungenbasen beidseits 3 Querfinger atemverschieblich, Vesikuläratmen beidseits.

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, Frequenz 102 pro Minute.

Abdomen: Auf Thoraxniveau, keine Abwehrspannung, kein Druckschmerz.

Leber und Milz nicht palpabel. Träge Peristaltik.

Wirbelsäule: Inspektion unauffällig, kein Klopfeschmerz.

HWS: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht nennenswert eingeschränkt.

BWS/LWS: Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 01/2023. Inspektion unauffällig, Beweglichkeit endlagig leicht eingeschränkt. Finger-Boden-Abstand 30 cm. BWS/LWS: Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 01 aus 2023, Inspektion unauffällig, Beweglichkeit endlagig leicht eingeschränkt. Finger-Boden-Abstand 30 cm.

Obere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Schultergelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Ellbogengelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Handgelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Fingergelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Kraft ohne Defizit. Sensibilität: gibt diffuse Hypästhesie im rechten Arm an.

Untere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Hüftgelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt, leicht verminderte Beurteilbarkeit.

Kniegelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Sprunggelenke: am rechten Sprunggelenk wird eine Orthese getragen. Links unauffällig. Beweglichkeit rechts nicht beurteilbar, links unauffällig.

Vorfüße und Zehengelenke: rechts vermindert beurteilbar, links unauffällig.

Kraft: bei eingeschränkter Beurteilbarkeit kein sicheres Defizit.

Sensibilität: er gibt eine diffuse Hypästhesie am rechten Unterschenkel und Vorfuß an.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Beim Betreten des Untersuchungsraums verwendet er einen Walking Stick. Während der Untersuchung kann er mit leicht hinkendem Gangbild auch ohne Gehhilfe gehen. Am rechten Sprunggelenk wird eine Orthese getragen. Das Gangbild ist zügig, rechts leicht hinkend. Das Aufstehen aus dem Liegen und aus dem Sitzen ist problemlos möglich.

Status Psychicus:

Bewußtsein klar.

Kontaktfähigkeit erhalten.

Orientierung unauffällig.

Stimmung indifferent.

Antrieb unauffällig.

Ductus kohärent.

Keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen.

Konzentration und Aufmerksamkeitsleistung ungestört.

Psychomotorik unauffällig.

Keine Suizidgedanken.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung;

bisher keine nachgewiesene stationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung, jedoch stattgehabte psychiatrische Rehabilitation Therapiezentrum XXXX Bad XXXX , nachgewiesene psychiatrische Behandlung, anamnestisch Einnahme von Psychopharmaka, keine aktuelle ärztlich bestätigte Medikamentenliste vorliegend;bisher keine nachgewiesene

stationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung, jedoch stattgehabte psychiatrische Rehabilitation Therapiezentrum
römisch 40 Bad römisch 40, nachgewiesene psychiatrische Behandlung, anamnestisch Einnahme von
Psychopharmaka, keine aktuelle ärztlich bestätigte Medikamentenliste vorliegend;

Pos.Nr. 03.04.01 GdB 30%

2 Wirbelsäulenbeschwerden;

bei Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 01/2023, gegenwärtig sensibles Defizit im rechten Bein, eingeschränkte Beurteilbarkeit der Motorik, keine ärztliche bestätigte Medikamentenliste vorliegend, Gangbild wirkt kaum beeinträchtigt; bei Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1 01 aus 2023,, gegenwärtig sensibles Defizit im rechten Bein, eingeschränkte Beurteilbarkeit der Motorik, keine ärztliche bestätigte Medikamentenliste vorliegend, Gangbild wirkt kaum beeinträchtigt;

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

3 Sprunggelenksbeschwerden rechts;

bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04/2023, trägt Orthese am rechten Sprunggelenk, Abheilung in den nächsten 3 Monaten zu erwarten, Beschwerden im rechten Vorfuß wurden mitberücksichtigt; bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04 aus 2023,, trägt Orthese am rechten Sprunggelenk, Abheilung in den nächsten 3 Monaten zu erwarten, Beschwerden im rechten Vorfuß wurden mitberücksichtigt;

Pos.Nr. 02.05.32 GdB 20%

4 Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz;

kein aktueller neurologischer Befund vorliegend, geringe Funktionsbeeinträchtigung, keine aktuelle ärztlich bestätigte Medikamentenliste vorliegend;

Pos.Nr. 04.11.01 GdB 10%

5 Tinnitus beidseits;

kein Hinweis auf Dekompensation, kein aktueller HNO-fachärztlicher Befund vorliegend;

Pos.Nr. 12.02.02 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %. Das Leiden Nummer 2 steigert da es das Gesamtbild verschlechtert um eine Stufe. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von fehlenden funktionellen Wechselwirkungen nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 %.

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

Keine.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden Nummer 1 (Psyche): nachgewiesener Reha-Aufenthalt und nachgewiesene psychiatrische Behandlung.

Leiden Nummer 2 (Wirbelsäule): stattgehabte Bandscheibenoperation, die Einstufung erfolgt aufgrund des neurologischen Defizits.

Leiden Nummer 3 (Sprunggelenk): wurde erstmals eingestuft.

Leiden Nummer 4 (Migräne): Herabstufung wegen fehlendem Nachweis aktueller neurologischer Behandlung.

Leiden Nummer 5 (Tinnitus): unverändert zum Vorgutachten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Steigerung des Gesamtgrades der Behinderung von 20% auf 40% aufgrund der Verschlechterung der Leiden Nr. 1 und 2 und nachgewiesener Behandlung.

[...]“

Aufgrund einer Befundvorlage wurde am 11.10.2023 ein Aktengutachten des bereits betrauten neurologischen Sachverständigen eingeholt, welches einen Grad der Behinderung von 50% feststellte und eine Nachuntersuchung im November 2026 anordnete. Das Gutachten weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Antrag zur Ausstellung eines Feststellungsbescheides (Beschwerde).

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr. XXXX FA für Neurologie vom 07.09.2023. GdB 40 %. Vorgutachten Dr. römisch 40 FA für Neurologie vom 07.09.2023. GdB 40 %.

Diagnosen:

Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung

Wirbelsäulenbeschwerden

Sprunggelenksbeschwerden rechts

Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz

Tinnitus bds.

Beantragte Leiden/Diagnosen:

Zustand nach Bandscheibenoperation 01/2023

Depression

Bandscheibenvorfall Th8/TH9

Ameisenlaufen aller Finger beider Hände

stechende Schmerzen im Brustbereich und kurzfristige Atemnot

Migräne mit Aura

Tinnitus

Schwerhörigkeit

Kieferschmerzen, Kiefer verkrampft sich

Arztbrief Dr. XXXX FA für Psychiatrie XXXX vom 13.09.2023 (nachgereichter Befund) Arztbrief Dr. römisch 40 FA für Psychiatrie römisch 40 vom 13.09.2023 (nachgereichter Befund)

Diagnosen:

rezidivierende depressive Störung

emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiv

Zusammenfassung:

Empfohlene Medikation mit Saroten, Wellbutrin, Pregamid, Quetialan, Depakine, Truxal. Weitergabe der Medikamente durch den Hausarzt erbeten. Patient wird über die Möglichkeit der Inanspruchnahme der medizinischen Notfallhilfe (zum Beispiel Psychiatrisches Ambulanzzentrum oder Krisenhilfe XXXX) ausführlich informiert. Regelmäßige EKG-Kontrolle wegen Einnahme von Psychopharmaka empfohlen. Regelmäßige Laborkontrollen beim Hausarzt empfohlen. Empfohlene Medikation mit Saroten, Wellbutrin, Pregamid, Quetialan, Depakine, Truxal. Weitergabe der Medikamente durch den Hausarzt erbeten. Patient wird über die Möglichkeit der Inanspruchnahme der medizinischen Notfallhilfe (zum Beispiel Psychiatrisches Ambulanzzentrum oder Krisenhilfe römisch 40) ausführlich informiert. Regelmäßige EKG-Kontrolle wegen Einnahme von Psychopharmaka empfohlen. Regelmäßige Laborkontrollen beim Hausarzt empfohlen.

Rehabericht des Rehazentrum Bad XXXX vom 25.7.2023 (nachgereichter Bericht) Rehabericht des Rehazentrum Bad römisch 40 vom 25.7.2023 (nachgereichter Bericht)

Diagnosen:

Zustand nach Wadenbeinkopf Fraktur und Ruptur des vorderen Syndesmosenbandes rechts

Unverschobene Fraktur der distalen Tibia am Hinterrand (Vollmann-Dreieck) nach Supinationstrauma am 20.3.2023

Diskusprolaps L5/S1 (seit 2014) – Diskektomie L5/S1 am 17.1.2023 (Orthopädie XXXX) Diskusprolaps L5/S1 (seit 2014) – Diskektomie L5/S1 am 17.1.2023 (Orthopädie römisch 40)

Prolaps L5/S1 mit Fußsenker-Parese

Prolaps Th8/TH9

rezidivierende depressive Störung

emotional instabile Persönlichkeitsstörung

Migräne

Neurostatus allgemein: Pupillen rund, isocor, prompte und konsensuelle Lichtreaktion. BSR und PSR seitengleich. Kein Miktions-/Defaecationsdefizit. Lasague negativ. Zehenstand re. nicht möglich, Fersenstand re. eingeschränkt, li. regelhaft. Grobe Kraft seitengleich (Ausnahme re. Fuß bei Zustand nach Supinationstrauma). Sensibilität seitengleich (Ausnahme: Sensibilitätsdefizit Kribbeln im re. Fuß).

Zusammenfassung:

Rehabilitationsziel teilweise erreicht. Keine wesentliche Beschwerdelinderung trotz guter Mitarbeit des Patienten.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: aktuell laufende Rehabilitation in Bad XXXX Medikamente (laut aktuellem Befund von Dr. XXXX): Saroten 25 mg 0-0-4, Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Pregamid 75 mg 1-0-1, Quetialan 100 mg 0-0-1, Depakine Chrono ret. 500 mg 0-0-1, Truxal 15 mg derzeit nicht eingenommen Hilfsmittel: laut Vorgutachten Orthese am rechten Sprunggelenk, ein Walking Stick, Fernbrille. Behandlungen: aktuell laufende Rehabilitation in Bad römisch 40 Medikamente (laut aktuellem Befund von Dr. römisch 40): Saroten 25 mg 0-0-4, Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Pregamid 75 mg 1-0-1, Quetialan 100 mg 0-0-1, Depakine Chrono ret. 500 mg 0-0-1, Truxal 15 mg derzeit nicht eingenommen Hilfsmittel: laut Vorgutachten Orthese am rechten Sprunggelenk, ein Walking Stick, Fernbrille.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung;

Mit nachgewiesener ambulanter psychiatrischer Behandlung, bisher keine nachgewiesene stationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung, laufende Mehrfachmedikation;

Pos.Nr. 03.04.01 GdB 40%

2 Wirbelsäulenbeschwerden;

Bei Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S101/2023, sensomotorisches Defizit am rechten Bein, eingeschränkte Beurteilbarkeit der Motorik, keine aktuellen neurologischen oder unfallchirurgischen Befunde vorliegend, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

3 Sprunggelenksbeschwerden rechts;

Bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04/2023, kein aktueller unfallchirurgischer Befund vorliegend, kein Hinweis auf verzögerten Heilungsverlauf, unverändert zum Vorgutachten eingestuft; Bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04 aus 2023,, kein aktueller unfallchirurgischer Befund vorliegend, kein Hinweis auf verzögerten Heilungsverlauf, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 02.05.32 GdB 20%

4 Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz;

Kein aktueller neurologischer Befund vorliegend, gut behandelbar, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 04.11.01 GdB 10%

5 Tinnitus beidseits;

Kein Hinweis auf Dekompensation, kein aktueller HNO fachärztlicher Befund vorliegend, kein aktuelles Tonaudiogramm vorliegend, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 12.02.02 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 40 %. Das Leiden Nummer 2 steigert da es das Gesamtbild verschlechtert um eine Stufe. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von fehlenden funktionellen Wechselwirkungen nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

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

Diskusprolaps Th8/TH9, kein Hinweis auf aktuelle Funktionseinschränkung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Höhere Einstufung des psychischen Leidens.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Steigerung des Gesamtgrades der Behinderung von 40 % auf 50 % aufgrund der nachgereichten Befunde.

[X] Nachuntersuchung 11/2026 - weil von einer Stabilisierung des psychischen Leidens ausgegangen wird[X]
Nachuntersuchung 11 aus 2026, - weil von einer Stabilisierung des psychischen Leidens ausgegangen wird.

[...]“

Die daraufhin erneute Vorlage eines Befundes führte zur abermaligen Betreuung des Neurologen und am 06.11.2023 zur Erstellung eines Aktengutachtens, welches unverändert zum Vorgutachten einen Grad der Behinderung von 50% mit Nachuntersuchung im November 2026 feststellte:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Antrag zur Ausstellung eines Feststellungsbescheides (Befundnachreichung).

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen

Vorgutachten Dr. XXXX FA für Neurologie vom 11.10.2023. GdB 50%.Vorgutachten Dr. römisch 40 FA für Neurologie vom 11.10.2023. GdB 50%.

Diagnosen:

Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung

Wirbelsäulenbeschwerden

Sprunggelenksbeschwerden rechts

Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz

Tinnitus bds.

Ton-und Sprachaudiogramm Dr. XXXX FA für HNO XXXX , vom 4.10.2023 (neu)Ton-und Sprachaudiogramm Dr. römisch 40 FA für HNO römisch 40 , vom 4.10.2023 (neu)

Die Dokumentenqualität des Befundes ist schlecht, jedoch ausreichend.

Hörverlust rechtes Ohr 19 % und Hörverlust linkes Ohr 32 %

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: aktuell laufende Rehabilitation in Bad XXXX Medikamente (laut aktuellem Befund von Dr. XXXX): Saroten 25 mg 0-0-4, Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Pregamid 75 mg 1-0-1, Quetialan 100 mg 0-0-1, Depakine Chrono ret. 500 mg 0-0-1, Truxal 15 mg derzeit nicht eingenommen Hilfsmittel: laut Vorgutachten Orthese am rechten Sprunggelenk, ein Walking Stick, Fernbrille. Behandlungen: aktuell laufende Rehabilitation in Bad römisch 40 Medikamente (laut aktuellem Befund von Dr. römisch 40): Saroten 25 mg 0-0-4, Wellbutrin 300 mg 1-0-0, Pregamid 75 mg 1-0-1, Quetialan 100 mg 0-0-1, Depakine Chrono ret. 500 mg 0-0-1, Truxal 15 mg derzeit nicht eingenommen Hilfsmittel: laut Vorgutachten Orthese am rechten Sprunggelenk, ein Walking Stick, Fernbrille.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung;

Mit nachgewiesener ambulanter psychiatrischer Behandlung, bisher keine nachgewiesene stationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung, laufende Mehrfachmedikation;

Pos.Nr. 03.04.01 GdB 40%

2 Wirbelsäulenbeschwerden;

Bei Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S101/2023, sensomotorisches Defizit am rechten Bein, eingeschränkte Beurteilbarkeit der Motorik, keine aktuellen neurologischen oder unfallchirurgischen Befunde vorliegend, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

3 Sprunggelenksbeschwerden rechts;

Bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04/2023, kein aktueller unfallchirurgischer Befund vorliegend, kein Hinweis auf verzögerten Heilungsverlauf, unverändert zum Vorgutachten eingestuft; Bei Zustand nach Maisonneuve-Fraktur des rechten Unterschenkels 04 aus 2023,, kein aktueller unfallchirurgischer Befund vorliegend, kein Hinweis auf verzögerten Heilungsverlauf, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 02.05.32 GdB 20%

4 Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz;

Kein aktueller neurologischer Befund vorliegend, gut behandelbar, unverändert zum Vorgutachten eingestuft;

Pos.Nr. 04.11.01 GdB 10%

5 Tinnitus beidseits;

Kein Hinweis auf Dekompensation;

Pos.Nr. 12.02.02 GdB 10%

6 Geringgradige Einschränkungen des Hörvermögens bds;

Hörverlust rechtes Ohr 19 % und Hörverlust linkes Ohr 32 %;

Pos.Nr. 12.02.01 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 40 %. Das Leiden Nummer 2 steigert da es das Gesamtbild verschlechtert um eine Stufe. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

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

Diskusprolaps Th8/Th9, kein Hinweis auf aktuelle Funktionseinschränkung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Würdigung von Leiden Nummer 6.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (50 %).

[X] Nachuntersuchung 11/2026 - weil bei fachgerechter Behandlung von einer Stabilisierung des gesundheitlichen Zustands ausgegangen wird.[X] Nachuntersuchung 11 aus 2026, - weil bei fachgerechter Behandlung von einer Stabilisierung des gesundheitlichen Zustands ausgegangen wird.

[...]“

Am 09.11.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage am BVwG.

Mit Schreiben vom 19.12.2023 legte die bP einen neurologischen Fachbefund vom 12.10.2023 vor mit den Diagnosen: Susp. (chron.) Migräne mit visueller Aura und susp. medication overuse headache, Vordiagnost. rez. depr. Störung und emotional instabile Persönlichkeitsstörung (impulsiver Typ)., Mit Schreiben vom 19.12.2023 legte die bP einen neurologischen Fachbefund vom 12.10.2023 vor mit den Diagnosen: Susp. (chron.) Migräne mit visueller Aura und susp. medication overuse headache, Vordiagnost. rez. depr. Störung und emotional instabile Persönlichkeitsstörung (impulsiver Typ).

Am 21.12.2023 wurde der bP Parteigehör gewährt, eine Stellungnahme ist nicht erfolgt.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der oben unter Punkt römisch eins. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens. Der oben unter Punkt römisch zwei.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.2.2.

Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw.

Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das zuletzt eingeholte Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 06.11.2023 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt das Gutachten auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden Begründung.

Im angeführten Gutachten wurde vom Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen. Insbesondere erfolgte die Auswahl und Begründung weshalb nicht eine andere Positionsnummer mit einem höheren Prozentsatz gewählt wurde, schlüssig und nachvollziehbar (VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).

Führendes Leiden ist laut dem neurologischen Gutachten die Persönlichkeitsstörung und rezidivierende depressive Störung unter der Lfd.Nr. 1 und der Pos.Nr. 03.04.01 mit einem Grad der Behinderung von 40%. Der Mediziner begründete schlüssig die Wahl der Pos.Nr. mit der nachgewiesenen ambulanten psychiatrischen Behandlung und der laufenden Mehrfachmedikation.

Die unter der Lfd.Nr. 2 und der Pos.Nr. 02.01.02 eingeschätzten Wirbelsäulenbeschwerden wurden vom Mediziner mangels aktuellen neurologischen oder unfallchirurgischen Befunden unverändert zum Vorgutachten schlüssig mit einem Grad der Behinderung von 30% eingestuft.

Der Sachverständige führt nachvollziehbar aus, dass das Leiden Nr. 2 um eine Stufe steigert, da es das Gesamtbild verschlechtert.

Die weiteren Leiden – Sprunggelenksbeschwerden rechts unter der Pos.Nr. 02.05.32 mit einem Grad der Behinderung von 20%, Migräne mit Aura und Spannungskopfschmerz der Pos.Nr. 04.11.01, Tinnitus beidseits und schließlich die neu hinzugekommene geringgradigen Einschränkungen des Hörvermögens beidseits unter der Pos.Nr. 12.02.01 je mit einem Grad der Behinderung von 10% - steigern, so der Mediziner schlüssig, mangels Geringfügigkeit nicht weiter.

Der Neurologe kam zu dem Schluss, dass der Gesamtgrad der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten gleich bei 50% bleibt.

Der Sachverständige erläuterte schlüssig und nachvollziehbar die Wahl der jeweiligen Positionsnummer und den Rahmensatz sowie den daraufhin eingeschätzten Grad der Behinderung.

Nach Ansicht des ho. Gerichts erfolgten die Einstufungen und Beurteilungen schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei.

Das eingeholte fachärztliche Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In dem Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Das neurologische Sachverständigengutachten kam, in Übereinstimmung mit dem Aktengutachten vom 11.10.2023, zu dem Schluss, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 50% vorliegt.

Zusammenfassend wurden sohin sämtliche Vorbringen der bP im Hinblick auf ihre Schmerzen und Beschwerden im gegenständlichen Gutachten berücksichtigt. Die einzelnen Funktionseinschränkungen wurden nachvollziehbar einer Einschätzung unterzogen sowie eine Gesamtbeurteilung vorgenommen, welche schlüssig begründet wurde. Der Mediziner legte schlüssig die gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten dar sowie welche Gesundheitsschädigungen keinen Grad der Behinderung erreichen.

Der Sachverständige befasste sich hinreichend mit sämtlichen Beschwerdebildern. Sie fanden in der Zusammenfassung relevanter Befunde und im Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ihren Niederschlag.

Die im neu vorgelegten neurologischen Befund vom 12.10.2023 diagnostizierten Leiden fanden im Aktengutachten bereits ihren Niederschlag und ergeben daher keine Änderung in der Einschätzung.

Es lag daher kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen abzugehen.

Das Sachverständigengutachten wurde im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesem Gutachten ist folglich von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. auszugehen. Der Sachverständige ordnete eine Nachuntersuchung im November 2026 an und begründete diese nachvollziehbar damit, dass von einer Stabilisierung des psychischen Leidens ausgegangen wird. Demzufolge ist der Behindertenpass bis 30.11.2026 befristet.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF
- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerdenß.2. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

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

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.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 4, BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, 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.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden. Gemäß Paragraph 45, Absatz 5, BBG entsendet die im Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 6, des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist Paragraph 10, Absatz 2, des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig. In Anwendung des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3, BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. 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. 3.3. 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 § 9 Abs 1 VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten: Gemäß Paragraph 9, Absatz eins, VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten:

1. die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides, der angefochtenen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder der angefochtenen Weisung,
2. die Bezeichnung der belangten Behörde,
3. die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt,
4. das Begehren und
5. die Angaben, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht ist.

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.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2 ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden. 3.4. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

Gemäß § 40 Abs 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß § 40 Abs 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs 1 angeführten Personenkreis angehören, 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. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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.

Gemäß § 41 Abs 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen 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. Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen 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, Bundesgesetzblatt 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 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. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 41 Abs 2 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird. Gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass 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. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass 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.

Gemäß § 42 Abs 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 43 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

Gemäß § 43 Abs 2 BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen. Gemäß Paragraph 43, Absatz 2, BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

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

Gemäß § 45 Abs 2 BBG ist ein Bescheid 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§41 Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Gemäß Paragraph 47, BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 2 Abs 1 leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 2 Abs 2 leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen. Gemäß Paragraph

2, Absatz 2, leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

Gemäß § 2 Abs 3 leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 3, leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Gemäß § 3 Abs 2 leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

Gemäß § 3 Abs 3 leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn Gemäß Paragraph 3, Absatz 3, leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

Gemäß § 3 Abs 4 leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine. Gemäß Paragraph 3, Absatz 4, leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs 1 leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

Gemäß § 4 Abs 2 leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Gemäß Paragraph 4, Absatz 2, leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß § 27 Abs 1 dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u.a. VwGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VwGH vom 21.08.2014, Ro 2014/11/0023-7). Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß Paragraph 27, Absatz eins, dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u.a. VwGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VwGH vom 21.08.2014, Ro 2014/11/0023-7).

Wie der VfGH in seinem Beschluss vom 24.09.2018, E 2304/2018, festgestellt hat, ist es nicht in gesetzwidriger Weise unsachlich, wenn der Verordnungsgeber für die Bewertung des Gesamtgrades der Behinderung – statt einer Addition der einzelnen Beeinträchtigungen – auf die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander abstellt. Durch die Berücksichtigung der Wechselwirkungen wird sichergestellt, dass die Auswirkungen der Beeinträchtigungen jedenfalls in ihrer Gesamtheit beurteilt werden, unabhängig davon, ob sich die Behinderung aus einer oder mehreren Beeinträchtigungen zusammensetzt. Wie der VfGH in seinem Beschluss vom 24.09.2018, E 2304 aus 2018,, festgestellt hat, ist es nicht in gesetzwidriger Weise unsachlich, wenn der Verordnungsgeber für die Bewertung des Gesamtgrades der Behinderung – statt einer Addition der einzelnen Beeinträchtigungen – auf die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander abstellt. Durch die Berücksichtigung der Wechselwirkungen wird sichergestellt, dass die Auswirkungen der Beeinträchtigungen jedenfalls in ihrer Gesamtheit beurteilt werden, unabhängig davon, ob sich die Behinderung aus einer oder mehreren Beeinträchtigungen zusammensetzt.

Weiters wird in dem Gutachten auch festgestellt, dass die Behinderung iSd § 1 Abs 2 BBG mehr als 6 Monate gegeben sein wird. Weiters wird in dem Gutachten auch festgestellt, dass die Behinderung iSd Paragraph eins, Absatz 2, BBG mehr als 6 Monate gegeben sein wird.

Das erstellte Gutachten erfüllt auch die im § 4 Einschätzungsverordnung normierten Voraussetzungen. Das erstellte Gutachten erfüllt auch die im Paragraph 4, Einschätzungsverordnung normierten Voraussetzungen.

Der VwGH führte in seinem Erkenntnis Ra 2017/11/0040 vom 21.06.2017 sinngemäß aus, dass sich der

Sachverständige in seinem Gutachten ausreichend mit den vorgelegten Befunden auseinanderzusetzen hat, und das Gutachten eine eingehende die Rahmensätze vergleichende Begründung für die gewählte Positionsnummer zu enthalten hat.

Bei Fehlen einer ausreichenden Begründung hätte das BVwG gegebenenfalls, ergänzende Ermittlungen oder eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. VwGH Ra 2015/11/0036 vom 08.07.2015, vgl. VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7). Bei Fehlen einer ausreichenden Begründung hätte das BVwG gegebenenfalls, ergänzende Ermittlungen oder eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche VwGH Ra 2015/11/0036 vom 08.07.2015, vergleiche VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).

Das Sachverständigengutachten wurde im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

3.5. § 24 VwGVG lautet: 3.5. Paragraph 24, VwGVG lautet:

Verhandlung

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

(2) Die Verhandlung kann 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 oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

(3) Der Beschwerdeführer 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.

(4) 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 noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. (4) 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 noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

(5) Das Verwaltungsgericht kann 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.

Verfahrensgegenständlich erwies sich die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung als nicht erforderlich, da der maßgebliche Sachverhalt hinreichend durch die Aktenlage geklärt war und durch die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht zu erwarten ist.

Es steht für das erkennende Gericht der entscheidungserhebliche Sachverhalt aufgrund des Sachverständigengutachtens, der eingebrachten Unterlagen und des Vorbringens der bP in ihrer Beschwerde fest und bedarf dieser keiner Ergänzungen mehr, weshalb das Gericht von der Durchführung einer Verhandlung Abstand nimmt.

Weiters liegt auch kein Rechtsschutzdefizit für die bP – auf Grundlage der vorliegenden Unterlagen

(Sachverständigengutachten in Verbindung mit der klinischen Untersuchung und den vorgelegten Befunden, Parteiengehör und dergleichen) und aus dem sich damit ergebenden persönlichen Eindruck von der bP auf das Gericht – vor und würde auch eine mündliche Verhandlung, bedingt durch die vorliegenden Tatsachen, keinen anderen ergänzenden Sachverhalt ergeben.

3.6. 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. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030) 3.6. 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. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030)

Nach Art. 133 Abs. 4 ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, vom 06.12.2017 Ra 2015/11/0046-8, vom 11.12.2017 Ra 2015/11/0102-5) Nach Artikel 133, Absatz 4, ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, vom 06.12.2017 Ra 2015/11/0046-8, vom 11.12.2017 Ra 2015/11/0102-5).

Nach ständiger Judikatur sind Rechtsfragen des Verfahrensrechts nur dann solche von grundsätzlicher Bedeutung iSd Art. 133 Abs. 4 B-VG, wenn tragende Grundsätze des Verfahrensrechtes auf dem Spiel stehen bzw. wenn die in der angefochtenen Entscheidung getroffene Beurteilung grob fehlerhaft erfolgt wäre, wozu kommt, dass auch die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels in der Zulassungsbegründung dargelegt werden muss (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, VwGH vom 23.01.2017 Ra 2017/11/0001, mwN) Nach ständiger Judikatur sind Rechtsfragen des Verfahrensrechts nur dann solche von grundsätzlicher Bedeutung iSd Artikel 133, Absatz 4, B-VG, wenn tragende Grundsätze des Verfahrensrechtes auf dem Spiel stehen bzw. wenn die in der angefochtenen Entscheidung getroffene Beurteilung grob fehlerhaft erfolgt wäre, wozu kommt, dass auch die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels in der Zulassungsbegründung dargelegt werden muss (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, VwGH vom 23.01.2017 Ra 2017/11/0001, mwN).

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 des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. 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 des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung.

Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor. Rein der Umstand, dass das Bundesverwaltungsgericht erst mit 01.01.2014 ins Leben gerufen wurde, lässt nicht den Schluss zu, dass es sich um eine Rechtsfrage handelt, die noch nicht vom Verwaltungsgerichtshof geklärt wurde.

Die grundsätzliche Bestimmung betreffend der Ausstellung eines Behindertenpasses im Sinne des BBG erfuhr keine substantielle Änderung, weshalb auch die Voraussetzungen des Art. 133 Abs 4 B-VG diesbezüglich nicht gegeben waren. Die grundsätzliche Bestimmung betreffend der Ausstellung eines Behindertenpasses im Sinne des BBG erfuhr keine substantielle Änderung, weshalb auch die Voraussetzungen des Artikel 133, Absatz 4, B-VG diesbezüglich nicht gegeben waren.

Im Hinblick auf die außerordentliche Revision ist bei den gem. § 28 Abs. 3 VwGG gesondert vorzubringenden Gründen konkret auf die vorliegende Rechtssache bezogen aufzuzeigen, welche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung der Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung über die Revision zu lösen hätte und in welchen Punkten die angefochtene Entscheidung von welcher Rechtsprechung des VwGH abweicht bzw. konkret welche Rechtsfrage dieser uneinheitlich oder noch nicht beantwortet hat. Dabei hat der Revisionswerber konkret darzulegen, dass der der gegenständlich angefochtenen Entscheidung zugrunde liegende Sachverhalt einer der von ihm ins Treffen geführten hg. Entscheidungen gleicht, das Verwaltungsgericht im gegenständlichen Fall dennoch anders entschieden hat und es damit von der ständigen Rechtsprechung des VwGH abgewichen ist, wobei die bloße Wiedergabe von Rechtssätzen zu verschiedenen hg. Entscheidungen nach Datum und Geschäftszahl, ohne auf konkrete Unterschiede in dieser Rechtsprechung hinzuweisen, nicht ausreicht (VwGH vom 06.12.2017, Ra 2015/11/0046-8, vgl. Beschluss Ra 2017/11/0225, mwN).

Im Hinblick auf die außerordentliche Revision ist bei den gem. Paragraph 28, Absatz 3, VwGG gesondert vorzubringenden Gründen konkret auf die vorliegende Rechtssache bezogen aufzuzeigen, welche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung der Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung über die Revision zu lösen hätte und in welchen Punkten die angefochtene Entscheidung von welcher Rechtsprechung des VwGH abweicht bzw. konkret welche Rechtsfrage dieser uneinheitlich oder noch nicht beantwortet hat. Dabei hat der Revisionswerber konkret darzulegen, dass der der gegenständlich angefochtenen Entscheidung zugrunde liegende Sachverhalt einer der von ihm ins Treffen geführten hg. Entscheidungen gleicht, das Verwaltungsgericht im gegenständlichen Fall dennoch anders entschieden hat und es damit von der ständigen Rechtsprechung des VwGH abgewichen ist, wobei die bloße Wiedergabe von Rechtssätzen zu verschiedenen hg. Entscheidungen nach Datum und Geschäftszahl, ohne auf konkrete Unterschiede in dieser Rechtsprechung hinzuweisen, nicht ausreicht (VwGH vom 06.12.2017, Ra 2015/11/0046-8, vergleiche Beschluss Ra 2017/11/0225, mwN).

Auf Grundlage der obigen Ausführungen war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:L517.2280864.1.00

Im RIS seit

25.09.2024

Zuletzt aktualisiert am

25.09.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at