

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/14 W200 2260334-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 14.12.2023

Entscheidungsdatum

14.12.2023

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

,

W200 2260334-1/17E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch den Richter Dr. KUZMINSKI sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 25.05.2022, Zl. 83246098200014, in der Fassung der Beschwerdeentscheidung vom 11.09.2022 zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch den Richter Dr. KUZMINSKI sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 25.05.2022, Zl. 83246098200014, in der Fassung der Beschwerdeentscheidung vom 11.09.2022 zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid wie folgt abgeändert:

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen auf Grund des in Höhe von fünfzig (50) von Hundert (vH) festgestellten Grades der Behinderung vor.

B) Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen auf Grund des in Höhe von fünfzig (50) von Hundert (vH) festgestellten Grades der Behinderung vor., B)

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 29.11.2021 den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses unter Anschluss diverser medizinischer Unterlagen.

Das dazu vom Sozialministeriumservice eingeholte unfallchirurgische Gutachten vom 20.01.2022 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40%. Aufgrund einer Stellungnahme im gewährten Parteiengehör erging eine Stellungnahme des befassten Unfallchirurgen dahingehend, dass die vorgebrachte Argumentation und die

nachgereichten Befunde nicht geeignet seien, eine Änderung der Einschätzung zu bewirken. Ein Gutachten eines Facharztes für Neurologie vom 23.05.2022 ergab eine gleichlautende Einstufung und einen GdB von 40%.

Mit Bescheid vom 25.05.2022 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen.

Im Rahmen der dagegen erhobenen Beschwerde vom 11.07.2022 wurde die neuerliche Einholung eines neurologischen Gutachtens beantragt und darauf verwiesen, dass die Beschwerdeführerin unter beträchtlichen schmerzhaften Bewegungseinschränkungen der LWS sowie einer radikulären Symptomatik leide. Die Schmerzen in der Wirbelsäule sowie in der linken unteren Extremität hätten stark zugenommen, der linke Fuß sei nun kaum belastbar.....Angeschlossen war ua ein MRT-Befund der LWS.

Der befasste Neurologe blieb in einem Aktengutachten vom 25.07.2022 bei seiner Einschätzung von 40%.

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 11.09.2022 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 25.05.2022 ab.

Dem Vorlageantrag vom 26.09.2022 war ein Patientenbrief vom 01.09.2022 eines Facharztes für Orthopädie und Traumatologie angeschlossen und in weiterer Folge wurde noch ein aktuelles MRT der LWS und ein Medikationsplan vorgelegt sowie darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin sich einer Operation unterziehen müsse. Am 07.12.2022 legte sie einen stationären Patientenbrief des AKH Wien, Univ. Klinik für Neurochirurgie, (Discusextraktion L5/S1 links) vor.

Das BVwG holte aufgrund des Vorlageantrages ein fachärztliches unfallchirurgisches/orthopädisches Gutachten basierend auf einer Untersuchung ein. Dieses Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 50% und gestaltete sich wie folgt:

Vorgeschichte:

3x Operation L5/S1 2019, 2021,11/2022, bei Diskusprolaps L5/S1 und L5 Symptomatik mit motorischem Defizit
Operation L5/S1 2019, 2021,11 aus 2022,, bei Diskusprolaps L5/S1 und L5 Symptomatik mit motorischem Defizit

Arterielle Hypertonie, med. Therapie

Zwischenanamnese seit 7/2022:

11/2022 Discusextraktion bei Rezidivprolaps L5/S111 aus 2022, Discusextraktion bei Rezidivprolaps L5/S1

Sozialanamnese: verheiratet, 3 Kinder, lebt in Reihenhaus, 2 Etagen Berufsanamnese: Angestellte in Pharmafirma, Vollzeit, Bürotätigkeit, Home Office, Krankenstand seit 14.11.2022

Medikamente: Metagelan, Sirdalud, Pantoloc. Beloc, Lisinopril, Neurobion, Molaxole, Tramabene, Gabapentin
Allergien: 0, Nikotin: 0 Hilfsmittel: 2 Wanderstöcke

Derzeitige Beschwerden:

„Seit etwa 2019 habe ich Rückenprobleme. Ich wurde an der Lendenwirbelsäule dreimal operiert, es ist keine Besserung eingetreten, habe einen Fallfuß links. Ich kann nicht in die Badewanne einsteigen. Ich habe nach wie vor Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, eine Versteifung ist derzeit nicht geplant. Ich habe eine Gefühlsstörung im gesamten linken Bein, mehr als vor der Operation. Im Sitzen strahlen die Schmerzen in den linken Oberschenkel aus.

Ich kann nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, da das Rütteln Schmerzen verursacht. Fahre selber mit dem Auto, habe ein Automatik Auto.

Eine Rehabilitation ist im 2023 geplant. Ich bin ständig in Physiotherapie.“

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 165 cm, Gewicht 67 kg, 54a

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

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

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

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Beidhänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse, Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang rechts ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar, links Vorfußheben KG 2, Großzehenheben KG 3, sonst jeweils KG 5, Fersenstand links nicht möglich.

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, die Sensibilität wird im Bereich der linken unteren Extremität lateraler Oberschenkel und Unterschenkel und laterale Fußkante als gestört angegeben.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

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

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist: rechts bis 60° links bis 20° möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, massiv Hartspann, Klopfschmerz über der unteren LWS, Narbe LWS median

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: Kniegelenke werden erreicht, R und F deutlich eingeschränkt Lasague rechts negativ, links positiv

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit 2 Wanderstöcken, keine Peroneusschiene, das Gangbild ist links hinkend, inkompletter Fallfuß links, verlangsamt.

Gesamtmobilität beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen schmerzgehemmt.

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

STELLUNGNAHME:

ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bandscheibenoperationen L5/S1 links 02.01.03 50%

Unterer Rahmensatz, da höhergradig eingeschränkte Beweglichkeit und anhaltende Beschwerden mit motorischem Defizit, Gehen ohne Hilfsmittel möglich.

2 Leichte Hypertonie 05.01.01 10%

Fixer Rahmensatz.

ad 2) Gesamtgrad der Behinderung: 50 %

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

ad 3) Stellungnahme zu den Einwendungen des BF Abl. 27-28 und 47-48

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 11.7.2022, Abl. 27-28, wird eingewendet, dass ein Zustand nach Bandscheibenoperation und aufgetretenen Reprolaps L5/S1 mit ständig erforderlicher Einnahme von schmerzstillenden Medikamenten vorliege, das Leiden habe sich durch den 3. Bandscheibenvorfall massiv verschlechtert. Der linke Fuß sei kaum belastbar und längeres Sitzen sei nicht möglich. Sie könne öffentliche Verkehrsmittel nicht benützen.

Am 26.9.2022 wird in Abl. 47-48, vertreten durch den KOBV, im Vortageantrag vorgebracht, dass es zu einer Zunahme der lokalen Schmerzen links an der LWS gekommen sei, sie leide an polyradikulärer Läsion der linken unteren Extremität und benötige täglich die maximale Schmerzmitteldosis.

Seit der letzten Begutachtung im Juli 2022 ist es zu einer zunehmenden Verschlechterung gekommen, sodass eine weitere Bandscheibenoperation im November 2022 Etage L5/S1 links erforderlich war. Durch die Operation ist es weder zu einer Besserung der Beschwerden noch des sensomotorischen Defizits gekommen, eine Zunahme der analgetischen Therapieerfordernis ist dokumentiert, sodass, auch unter Berücksichtigung der in den Beschwerdevorbringen vorgebrachten Einwände, eine Neueinstufung des Grades der Behinderung vorgenommen wird.

Die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht Gegenstand des laufenden Verfahrens.

ad 4) Stellungnahme zu den medizinischen Beweismitteln a) Abl. 9-10, 15-16, 23-25,

b) Abl. 46. (Abl. 53-55 unterliegt der Neuerungsbeschränkung.)

c) Wurden diese Befunde bei der bisherigen Beurteilung ausreichend gewürdigt?

Abl. 8 Befund Dr. XXXX Arzt Für Allgemeinmedizin 4. 2. 2022 (Diagnosenliste, aufgrund eingeschränkter Mobilität auf Unterstützung angewiesen) - wird in der aktuellen Beurteilung gewürdigt. Abl. 8 Befund Dr. römisch 40 Arzt Für Allgemeinmedizin 4. 2. 2022 (Diagnosenliste, aufgrund eingeschränkter Mobilität auf Unterstützung angewiesen) - wird in der aktuellen Beurteilung gewürdigt.

Abl. 9 Befund Dr. XXXX FA für Neurologie 25. 1. 2022 (Polyradikuläre Läsion linke untere Extremität S1 links, Massenprolaps L5/S1 und Notfallslaminektomie) - wird in der aktuellen Beurteilung gewürdigt. Abl. 9 Befund Dr. römisch 40 FA für Neurologie 25. 1. 2022 (Polyradikuläre Läsion linke untere Extremität S1 links, Massenprolaps L5/S1 und Notfallslaminektomie) - wird in der aktuellen Beurteilung gewürdigt.

Abl. 10 Röntgen LWS 1.2.2022 (Chondrose L5/S1, Wirbelkörper normale Höhe, Zwischenwirbelraum L5/S1 verschmälert) - wird in der aktuellen Beurteilung gewürdigt.

Abl. 16 Befund Dr. XXXX Facharzt für Neurologie 3.3.2022 (Polyradikuläre Läsion der linken unteren Extremität mit Paresen KG 2-4, neuropathische Schmerzen der linken unteren Extremität, Gehstrecke aufgrund der neurologischen Ausfälle massiv verkürzt, Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar) - wird hinsichtlich anhaltender neuropathischer Schmerzen in der aktuellen Beurteilung gewürdigt. Die ZE der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht Gegenstand des laufenden Verfahrens. Abl. 16 Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Neurologie 3.3.2022 (Polyradikuläre Läsion der linken unteren Extremität mit Paresen KG 2-4, neuropathische Schmerzen der linken unteren Extremität, Gehstrecke aufgrund der neurologischen Ausfälle massiv verkürzt, Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar) - wird hinsichtlich anhaltender neuropathischer Schmerzen in der aktuellen Beurteilung gewürdigt. Die ZE der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht Gegenstand des laufenden Verfahrens.

Abl. 25 Medikationsplan 25.6.2022- nicht aktuell

Abt. 24 MRT der LWS 16. 5. 2022 (Bandscheibenprolaps L5/S1 links mit Kompression der Nervenwurzel S1 links) - Dokumentiert Reprolaps, wird unter Beachtung der zunehmenden Verschlechterung in der aktuellen Beurteilung gewürdigt.

Abl. 46 Befund Dr. XXXX Facharzt für Orthopädie und Traumatologie 1.9.2022 (kommt wegen fraglicher Behinderungsstufenadaptierung. Abl. 46 Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Orthopädie und Traumatologie 1.9.2022 (kommt wegen fraglicher Behinderungsstufenadaptierung.

Medikamentenliste.

Status: Beschwerden persistierend, im Alltag beeinträchtigt. Lasegue links positiv, VFH links KG 3) - Dokumentiert Reprolaps, wird unter Beachtung der zunehmenden Verschlimmerung und Operationsindikation in der aktuellen Beurteilung gewürdigt.

ad 5) Ist eine Veränderung zu Gutachten 1. Instanz objektivierbar?

Es ist zu einer Verschlimmerung gekommen, im November 2022 war eine weitere Bandscheibenoperation erforderlich, welche bis zum Zeitpunkt der Begutachtung noch zu keiner wesentlichen Besserung geführt hat. Daher ist eine Neueinstufung von Leiden 1 vorzunehmen.

Hinzukommen von Leiden 2.

Der Gesamtgrad der Behinderung wird um 1 Stufe angehoben, da eine Verschlimmerung von Leiden 1 eingetreten ist.

ad 6) Eine ärztliche Nachuntersuchung ist erforderlich: 1/2025

durch rehabilitative Maßnahmen ist eine Besserung von Leiden 1 wahrscheinlich.

ad 7) Stellungnahme zu Befunden, die der Neuerungsbeschränkung unterliegen:

Abl. 53 Medikationsplan 28.9.2022

Abl. 54 MRT der LWS 29.9.2022 (links mediolaterale Massenprolaps L5/S1 sowie deutliche Vertebrostenose und Wurzel auf Fiktion, Protrusion L4/L5. Sakroiliakalgelenke unauffällig)

Abl. 55 Universitätsklinik für Neurochirurgie 11.10.2022 (Rezidiv Diskusprolaps L5/S1, geplante Operation: Diskusextraktion)

Nachgereichte Befunde:

Befund Universitätsklinik für Neurochirurgie 21.11.2022 - Beweismittelvorlage KOBV vom 7.12.2022 (Diskusextraktion L5/S1 links bei Rezidivprolaps und Discusextraktion L5/S1 2019 und 2021

präoperativer Status: links Fußsenken KG 3, Großzeheneben KG 3, Vorfußheben KG 3-4, postoperativ unverändert)

Befund Schmerzambulanz AKH 20.1.2023 - Beweismittelvorlage KOBV vom 24.1.2023 (Schmerzsymptomatik seit 3 Jahren beginnend 2019: aktuell Schmerzen gluteal, Oberschenkel und Fußrand, Fersen, brennende Schmerzen und Parästhesien besonders stark an der Ferse. Physiotherapie laufend. Schmerztherapie: Metagelan, Sirdalud, Pantoloc, Beloc, Lisinopril, Neurobion, Molaxoie, Tramabene, Gabapentin. Procedere; NLG, Erstvorstellung Psychologie)

Im Rahmen der Begutachtung nachgereichter Befund:

Befund Dr. XXXX Facharzt für Neurologie 18.1.2023 (ausgeprägtes neuropathische Schmerzsyndrom und polyradikuläre motorische Ausfälle der linken unteren Extremität nach mehrfachen Wirbelsäulenoperationen, Schwäche, Ataxie, Gehstrecke beträgt maximal 50 m. nur langsam, Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar, Physiotherapie läuft, Termine der Schmerzambulanz vereinbart, zur Reha angemeldet. Diagnose: polyradikuläre Läsion der linken unteren Extremitäten Punctum maximum S1 links, neuropathische Schmerzsyndrom L5 und S1 links, Zustand nach Massenprolaps L5/S1 und Notfallslaminektomie, Zustand nach Rezidivdiskusextraktion L5/S1 11/2022. Medikamentenliste) Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Neurologie 18.1.2023 (ausgeprägtes neuropathische Schmerzsyndrom und polyradikuläre motorische Ausfälle der linken unteren Extremität nach mehrfachen Wirbelsäulenoperationen, Schwäche, Ataxie, Gehstrecke beträgt maximal 50 m. nur langsam, Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar, Physiotherapie läuft, Termine der Schmerzambulanz vereinbart, zur Reha angemeldet. Diagnose: polyradikuläre Läsion der linken unteren Extremitäten Punctum maximum S1 links, neuropathische Schmerzsyndrom L5 und S1 links, Zustand nach Massenprolaps L5/S1 und Notfallslaminektomie, Zustand nach Rezidivdiskusextraktion L5/S1 11 aus 2022, . Medikamentenliste)

Stellungnahme zu Abl. 53 - 55 und nachgereichten Befunden:

dokumentiert sind ein Rezidivprolaps L5/S1 und Diskusextraktion L5/S1 11/2022, postoperativ anhaltende Beschwerden und Schwäche im linken Bein und Gefühlsstörungen. Eskalierung der analgetischen Medikation. dokumentiert sind ein Rezidivprolaps L5/S1 und Diskusextraktion L5/S1 11 aus 2022,, postoperativ anhaltende Beschwerden und Schwäche im linken Bein und Gefühlsstörungen. Eskalierung der analgetischen Medikation.

Diese Befunde untermauern die aktuell feststellbaren Funktionseinschränkungen im Bereich der LWS, die im Vergleich zu den Vorgutachten eine Verschlimmerung darstellen und eine Neueinstufung erforderlich machen.“

Im gewährten Parteiengehör erfolgte keine Stellungnahme.

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

1. Feststellungen:

1.1.: Die Beschwerdeführerin erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 von 100.

1.2.: Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Orthopädischer Status

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 165 cm, Gewicht 67 kg, 54a

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Beidhänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse, Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang rechts ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar, links Vorfußheben KG 2, Großzehenheben KG 3, sonst jeweils KG 5, Fersenstand links nicht möglich.

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, die Sensibilität wird im Bereich der linken unteren Extremität lateraler Oberschenkel und Unterschenkel und laterale Fußkante als gestört angegeben.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

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

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist: rechts bis 60° links bis 20° möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, massiv Hartspann, Klopfschmerz über der unteren LWS, Narbe LWS median

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: Kniegelenke werden erreicht, R und F deutlich eingeschränkt

Lasegue rechts negativ, links positiv

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit 2 Wanderstöcken, keine Peroneusschiene, das Gangbild ist links hinkend, inkompletter Fallfuß links, verlangsamt.

Gesamtmobilität beim Hinlegen auf die Untersuchungsliege und Aufstehen schmerzgehemmt.

1.3.: Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bandscheibenoperationen L5/S1 links

Unterer Rahmensatz, da höhergradig eingeschränkte Beweglichkeit und anhaltende Beschwerden mit motorischem Defizit, Gehen ohne Hilfsmittel möglich.

02.01.03

50

2

Leichte Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50%, weil das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 mangels wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht wird.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf das vom BVwG eingeholte unfallchirurgische Sachverständigengutachten.:

Das vom BVwG eingeholte unfallchirurgische Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Dem Gutachten liegt eine Untersuchung zu Grunde und es wurden auch insbesondere sämtliche von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen zu Grunde gelegt - insbesondere wurde die im November 2022 durchgeführte Wirbelsäulenoperation auch einer Beurteilung unterzogen und ist nunmehr in die Einschätzung eingeflossen.

Die Gutachterin erkennt eine Verschlimmerung des Leidens 1, die zu einer Bandscheiben-OP geführt hat, die bis zur Begutachtung noch nicht zu einer Besserung geführt hat - eine Zunahme der Schmerzmedikation ist auch dokumentiert. Sie stuft basierend auf ihrer eigenen Untersuchung und den vorliegenden Unterlagen das Leiden 1 nachvollziehbar unter 02.01.03 mit 50% ein, da bei der Beschwerdeführerin eine höhergradig eingeschränkte Beweglichkeit und anhaltende Beschwerden mit motorischem Defizit vorliegen. Sie weist jedoch darauf hin, dass durch rehabilitative Maßnahmen eine Besserung von Leiden 1 wahrscheinlich ist und stellt dafür den Jänner 2025 in Aussicht. Die leichte Hypertonie stuft sie mit dem in der EVO vorgesehenen fixen Rahmensatz mit 10% unter 05.01.01 ein und erkennt nachvollziehbar kein ungünstiges Zusammenwirken zwischen den beiden Leiden.

Die Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin stufte sämtliche Leiden entsprechend ihrer Ausprägungen nach der Anlage zur EVO ein. Die nunmehrige vorgenommene höhere Einstufung des Leidens 1 führt damit zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung.

Der Inhalt des Gutachtens wurde im Rahmen des Parteiengehörs von den Parteien zustimmend bzw. unbeeinträchtigt zur Kenntnis genommen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, 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. § 41 Abs. 1 BBG)3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

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

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

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

In dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 % festgestellt. Festgehalten wurde, dass sich in der Gesamtbeurteilung somit auch eine Erhöhung des Behinderungsgrades der beschwerdeführenden Partei ergibt. Das angeführte Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Da ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde und dieser Feststellung im Rahmen des Parteiengehörs nicht widersprochen wurde, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist. (§ 24 Abs. 2 Z.1 VwGVG)Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist. (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG)

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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

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

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. (§ 24 Abs. 5 VwGVG) 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. (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG)

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

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

Zur Klärung des Sachverhaltes war vom BVwG ein orthopädisches Sachverständigengutachten eingeholt worden. In diesem Gutachten wurde der Zustand der Beschwerdeführerin im Detail dargelegt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W200.2260334.1.00

Im RIS seit

22.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

22.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at