

TE Bvwg Erkenntnis 2023/8/30 L517 2268332-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.08.2023

Entscheidungsdatum

30.08.2023

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

L517 2268332-1/7E

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 Oberösterreich, vom 24.03.2022, 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 Oberösterreich, vom 24.03.2022, 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, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF iVm § 1 Abs 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idGF, stattgegeben und festgestellt, dass der Grad der Behinderung 60 v.H. beträgt. Der Behindertenpass ist bis 28.02.2026 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, Paragraph 47, Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idGF, stattgegeben und festgestellt, dass der Grad der Behinderung 60 v.H. beträgt. Der Behindertenpass ist bis 28.02.2026 befristet.

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

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

19.08.2021 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge „bP“ genannt) auf Ausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“, „D2“ und „D3“ in den Behindertenpass beim Sozialministeriumsservice – SMS, Landesstelle Oberösterreich (in Folge belangte Behörde bzw. „bB“ genannt)

31.01.2022 - Erstellung eines Sachverständigengutachtens (FÄ für Physikalische Medizin), GdB 40 v.H.

17.02.2022 – Parteiengehör / keine Stellungnahme

24.03.2022 – Bescheid der bB: Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses

04.05.2022 - Beschwerde der bP

09.02.2023 - Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens, GdB 50 v.H., sowie eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens, GdB 30 v.H.

01.03.2023 – allgemeinmedizinische Gesamtbeurteilung GdB 60 v.H.

10.03.2023 - Beschwerdevorlage am BVwG

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

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

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

Die bP war seit 02.11.2018 im Besitz eines bis 31.03.2021 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50%.

Am 19.08.2021 stellte die bP unter Vorlage von Befunden den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“, „D2“ und „D3“ in den Behindertenpass bei der bB.

In der Folge wurde am 31.01.2022 im Auftrag der bB auf Grundlage der Einschätzungsverordnung ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Physikalische Medizin erstellt und ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Das Gutachten weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

„Anamnese:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses (Neufestsetzungsantrag)„Anamnese:; Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses (Neufestsetzungsantrag).

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten: Dr. XXXX 08/2019: GdB: 50% (Schizophrene Störung 40%, Kniegelenksbeschwerden links 30%, Schulterbeschwerden beidseits 20%, Kniegelenksbeschwerden rechts 10%, Wirbelsäulenbeschwerden 10%, Schilddrüsenunterfunktion 10%, Incip. distal symmetrische Polyneuropathie 10%, pathologische Glucosetoleranz bei Adipositas 10%)Vorgutachten: Dr. römisch 40 08/2019: GdB: 50% (Schizophrene Störung 40%, Kniegelenksbeschwerden links 30%, Schulterbeschwerden beidseits 20%, Kniegelenksbeschwerden rechts 10%, Wirbelsäulenbeschwerden 10%, Schilddrüsenunterfunktion 10%, Incip. distal symmetrische Polyneuropathie 10%, pathologische Glucosetoleranz bei Adipositas 10%)

Beantragte Diagnosen/ Leiden:

Chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung

Subst. Hypothyreose

Art. Hypertonie"Art". Hypertonie

Pathologische Glucosetoleranz bei Adipositas mit incip. distal symmetrische Polyneuropathie

Cervikalgie und Dorsolumbalgie bei deg. Veränderungen

Tendinitis calcarea dext.

Cup&Cone-Arthrodesse re. am 10.06.2021 bei Hallux rigidus dext..

Gonarthalgie bei Z.n. KTEP-Implantation re. BHS 2017, li. 2018

Z.n. Gastritis

Z.n. Ekzem

Z.n. Hüftschmerz bds.

Derzeitige Beschwerden:

Es bestehen Schmerzen in beiden Kniegelenken. Die Schmerzen ständig ohne Zusammenhang mit Bewegung bzw. Belastung. Zusätzlich Schmerzen in der rechten Schulter, diesbezüglich ist Frau XXXX beim Orthopäden in Behandlung. Es bestehen Schmerzen in beiden Kniegelenken. Die Schmerzen ständig ohne Zusammenhang mit Bewegung bzw. Belastung. Zusätzlich Schmerzen in der rechten Schulter, diesbezüglich ist Frau römisch 40 beim Orthopäden in Behandlung.

Sie fühlt sich allgemein geschwächt, war letztes Jahr zur Kur. Spaziergehen ist nur ca. 5 min. möglich, dann braucht sie eine Pause.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: keine schriftliche Liste vorhanden, lt. letztem Arztbrief: Thyrex, Lisinopril, Schmerzmedikation bei Bedarf, anamnestisch: Risperidon, Venlafaxin;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Dr. XXXX , FA f. innere Medizin 11/2021 (zur Untersuchung mitgebracht) Befund Dr. römisch 40 , FA f. innere Medizin 11 aus 2021, (zur Untersuchung mitgebracht):

Abklärung mittels Echokardiographie, EKG unauffällig, Ergometrie und Lungenfunktion geplant, HbA1c 6,9%;

Befund Orthopädie BHS XXXX 11/2021 (zur Untersuchung mitgebracht): Befund Orthopädie BHS römisch 40 11 aus 2021, (zur Untersuchung mitgebracht):

Schulterschmerz rechts, Elevation bis 130° möglich, therapeutische Infiltration;

Befund Dr. XXXX 08/2021 (zur Untersuchung mitgebracht): Befund Dr. römisch 40 08/2021 (zur Untersuchung mitgebracht):

Chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung

Situation stabil, weiterführen der Medikation mit Venlafaxin und Risperidon empfohlen, zusätzlich regelmäßige Bewegung zur Schmerzlinderung empfohlen;

Befund Orthopädie BHS XXXX 06/2021: Befund Orthopädie BHS römisch 40 06/2021:

Hallux rigidus dext., Hypothyreose, art. Hypertonie, Z.n. KTEP-Implantation re. BHS 2017, li. 2018

Cup&Cone-Arthrodesse re. am 10.06.2021

Komplikationsloser Verlauf;

Rö Schulter rechts und HWS 05/2021:

Verdacht auf degenerative Bandscheibenveränderungen C4-C6, geringe Spondylose, keine Arthrosezeichen Schulter rechts, kleine Sehnenansatzverkalkung im Bereich des Tuberculum majus;

Sonographie Schulter rechts 05/2021:

Ergebnis: Keine Sehnenruptur. Kleine Verkalkungen der Supraspinatussehne.

MR LWS 08/2020:

TH12/L1: Winzige, mediolateral links gelegene Diskushernie, mit Tangierung der absteigenden Kaudafasern. Keine signifikanten Nervenwurzelbedrückungen. Mittelgradige Osteochondrose und moderate Spondylose,

L1/L2: Keine Diskusprotrusionen bzw. Nervenwurzelbedrückungen,

L2/L3: Flache dorsomediane, bis dorsolateral beidseits reichende Diskushernie, mit Bedrängung der Nervenwurzel L3 beidseits und Tangierung der übrigen Kaudafasern,

L3/L4: Minimales Diskusbulging, ohne wesentliche Nervenwurzelbedrängungen,

L4/L5: Kleine flache dorsomediane Diskushernie, mit Tangierung der Nervenwurzel L5 beidseits, rechts etwas mehr als links,

L5/S1: Dorsomediane Diskushernie mit Tangierung der linken Nervenwurzel S1,

Spinalkanalweite: Primär regelrecht, mit sekundärer Stenose bei L2/L3, multisegmentale Facettarthrosen, Osteochondrose und Spondylose;

Befund XXXX Kurhotel 08/2020:Befund römisch 40 Kurhotel 08/2020:

Cervikalsyndrom, Dorsolumbalgie bei multisegmentalen Osteochondrosen, Hüftschmerzen bds., Z.n. KTEP bds., re 2017, li 2018 Gonarthralgie bds., Omarthralgie bds., Großzehengrundgelenksarthrose re., Hypothyreose, Hypertonie, Schizoaffektive Störung, Angststörung, Ekzeme

tgl. 10 Minuten Gehen ist möglich, Schmerz leicht gebessert;

Rö Becken 10/2019:

Beckenhochstand rechts um ca. 9 mm, normaler radiologischer Gelenkspalt im Hüftgelenk bds., unauffälliges ISG bds.;

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut.

Ernährungszustand:

Gut.

Größe: 157,00 cm Gewicht: 94,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Allergie: keine bekannt;

Nikotin: wird verneint;

Alkohol: wird verneint;

Caput/Collum:

Pupillen rund, isocor, mittelweit; Lichtreaktion direkt und indirekt prompt; Visus: unauffällig;

Hörvermögen: Umgangssprache wird verstanden, keine Hörgeräte;

muskuläre Innervation seitengleich;

Zähne saniert;

keine Schluckbeschwerden;

Thorax:

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, normofrequent;

Pulmo: vesikuläres Atmen, keine pathologischen Rasselgeräusche; keine Ruhe- oder Sprechdyspnoe;

Abdomen: weich, nicht druckschmerzhaft, keine pathologischen Resistenzen tastbar, Nierenlager nicht klopfdolent;

Besenreiser, keine Beinödeme, Fußpulse schlecht palpabel;

Obere Extremität:

Schulter rechts: lokal unauffällig, aktiv: Elevation: 100°, Flexion 100°, AR 10°, IR gluteal, Impingement- und RM Tests wegen mangelnder compliance nicht beurteilbar, passive Untersuchung mit gegenspannen der Patientin;

Schulter links: lokal unauffällig, aktiv: Elevation 140°, Flexion 150°, AR 50°, IR TLÜ, Impingement Test negativ, Nacken- und Schürzengriff links schmerzfrei gut möglich,

die weiteren großen Gelenke frei beweglich, Faustschluss beidseits uneingeschränkt, Kennmuskulatur Kraftgrad 5/5, kein sensibles Defizit, Muskeleigenreflexe unauffällig, Trophik und Tonus unauffällig;

Untere Extremität:

Hüfte bds.: S: 0-0-90° (Weichteihemmung), keine Innenrotationseinschränkung der Hüften,

Knie bds.: lokal mit blanden Narben, keine Schwellung, Rötung oder Überwärmung, S: 0-0-110° Bewegungsende ohne Anschlag aufgrund von Schmerzen,

OSG frei und schmerzlos beweglich,

Kennmuskulatur Kraftgrad 5/5, kein sensibles Defizit;

Wirbelsäule:

gerade, keine Skoliose, kein Klopfschmerz, Lasegue bds. negativ,

BWS/LWS: Finger-Boden-Abstand: 10 cm, Aufrichtung unauffällig, Extension: 10°, Rotation bds. unauffällig, Lateralflexion re. gering red.,

Gesamtmobilität – Gangbild:

Physiologisches langsames Gangbild ohne Hilfsmittel, Zehenspitzen- und Fersengang beidseits möglich;

Schrittlänge kurz, Spurbreite im Normbereich, kein Hinkmechanismus;

Kein Beckenschiefstand, keine Beinlängendifferenz;

Aufstehen aus dem Liegen ohne zu Hilfenahme der Arme;

Status Psychicus:

Klare Bewußtseinslage, zeitliche, örtliche und situative Orientierung gegeben;

Kurzzeitgedächtnis unauffällig, keine Konzentrationsstörungen, keine Auffassungsstörungen, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen feststellbar;

Antrieb: keine Steigerung oder Verminderung feststellbar, keine Affektlabilität;

Stimmung: ausgeglichen;

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung;

Psychopathologisch stabil, Residualzustand mit geringen Auffälligkeiten, im Alltagsleben voll integriert, keine akute psychotische Symptomatik;

Pos.Nr. 03.07.01 GdB 30%

2 Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen mittleren Grades;

Schmerzen lumbal und im Halswirbelsäulenbereich bei Abnützungserscheinungen (Facettgelenksarthrose, Bandscheibenvorwölbung L4/5 und L5/S1) keine Schmerzausstrahlung in die Extremitäten, keine neurologischen Ausfälle, Schmerzmedikation bei Bedarf;

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

3 Kniegelenk - Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig;

Schmerzen bei Zustand nach KTEP Implantation rechts 2017 und links 2018, gute Beweglichkeit bis S: 0-0-110°, lokal unauffällig, keine Gehhilfe;

Pos.Nr. 02.05.19 GdB 20%

4 Kalkschulter rechts;

Schulterschmerzen rechts bei kleiner Verkalkung in der Rotatorenmanschette, keine Arthrose, Abduktion bis 100° möglich, Schmerzmedikation bei Bedarf;

Pos.Nr. 02.06.01 GdB 10%

5 Incip. distal symmetrische Polyneuropathie;

Unverändert zum Vorgutachten;

Pos.Nr. 04.06.01 GdB 10%

6 Pathologische Glucosetoleranz bei Adipositas;

HbA1c 6,9 %, keine Medikation;

Pos.Nr. 09.02.01 GdB 10%

7 Hypothyreose;

Medikamentöse Substitution;

Pos.Nr. 09.01.01 GdB 10%

8 Art. Hypertonie;8 "Art". Hypertonie;

Einfachmedikation;

Pos.Nr. 05.01.01 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 Geringfügigkeit 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:

Cup&Cone-Arthrodese re. am 10.06.2021 bei Hallux rigidus dext. (Arthrose Großzehengrundgelenk) - mit Operation ausgeheilt, keine wesentliche Funktionseinschränkung;

Z.n. Gastritis, Z.n. Ekzem, Z.n. Hüftschmerz bds., Z.n. Schulterschmerz links - derzeit keine Funktionseinschränkung, keine Medikation, keine Befunde;

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden Nummer 1 (chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung) - geringere Einschätzung wegen dem stabilem Zustand ohne akute psychotischen Symptome lt. letztem fachärztlichen Befund von 08/2021. Leiden Nummer 1 (chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung) - geringere Einschätzung wegen dem stabilem Zustand ohne akute psychotischen Symptome lt. letztem fachärztlichen Befund von 08 aus 2021,.

Leiden Nummer 2 (WS) wird nun bei aktuellem radiologischem Befunden höher eingestuft.

In Leiden Nummer 3 (Kniegelenke bds.) werden die Leiden 2 und 4 aus dem Vorgutachten zusammengezogen und bei guter Beweglichkeit geringer eingeschätzt.

Leiden Nummer 4 (Schulterbeschwerden) wird wegen derzeit nur einseitiger Beschwerden geringer eingeschätzt.

Leiden 5,6 und 7 werden unverändert zum Vorgutachten eingeschätzt.

Neu: Leiden Nummer 8 (art. Hypertonie)

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Herabstufung des Gesamtgrades der Behinderung von 50% auf 40%.

[X] Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die / Der Untersuchte ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Kurze Wegstrecken können problemlos zurückgelegt werden. Das Ein- und Aussteigen erfolgt ohne Behinderung, der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? Nein.

Begründung:

Es liegen keine medizinischen Indikationen für oben genannte Zusatzeintragungen wegen Krankendiätverpflegung vor.

Prothese: KTEP bds.“

Mit Schreiben der bB vom 17.02.2022 wurde der bP Parteiengehör gewährt. Eine Stellungnahme ist nicht eingelangt.

Mit Bescheid der bB vom 24.03.2022 wurde der Antrag der bP auf Ausstellung eines Behindertenpasses unter Zugrundelegung des eingeholten medizinischen Sachverständigenbeweises abgewiesen.

In ihrer am 04.05.2022 eingelangten Beschwerde führte die bP aus, dass sie mit den ärztlichen Befunden beweisen habe können, an vielen Krankheiten zu leiden - Angststörung, Schizophrenie Störung, Depression, Panikattacken, Halluzination, Kniegelenksbeschwerden. Sie habe eine Kniegelenksprothese, Zehenprothese, Beschwerden im Bereich der HWS und LWS und nehme regelmäßig Medikamente und sei derzeit in Therapie.

In der Folge wurden im Auftrag der bB im Beschwerdeverfahren zwei Gutachten sowie eine Gesamtbeurteilung erstellt.

Das erste, orthopädische, Gutachten vom 09.02.2023 weist nachfolgenden Inhalt auf:

„Anamnese:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Vorgutachten, Dr. XXXX , AM/Physikalische Medizin, 23.11.2021, GdB 40%
Vorgutachten, Dr. römisch 40 , AM/Physikalische Medizin, 23.11.2021, GdB 40%

Diagnosen/Funktionseinschränkungen:

Chronifizierte psychotische Störung, Angst- und Panikstörung; - 30%

Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen mittleren Grades; - 30%

Kniegelenk - Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig; - 20%

Kalkschulter rechts; - 10%

Incip. distal symmetrische Polyneuropathie; - 10%

Pathologische Glucosetoleranz bei Adipositas; - 10%

Hypothyreose; - 10%

Art. Hypertonie; - 10%
Art. Hypertonie; - 10%

Einwendung zum Parteiengehör – der Inhalt der Stellungnahme wird zur Kenntnis genommen.

orthopädische Vorgeschichte: KTEP bds., Wirbelsäulenbeschwerden, Schulterbeschwerden bds., Hüftbeschwerden, Zehenoperation;

Derzeitige Beschwerden:

Seit 2-3 Jahren bestehen Schulterbeschwerden, es bestehen auch Beschwerden in beiden Hüften.

Beide Knie schmerzen, nach fünf Minuten Gehen bestehen Schmerzen, dann muss Frau XXXX 20 Minuten sitzen. Beide Knie schmerzen, nach fünf Minuten Gehen bestehen Schmerzen, dann muss Frau römisch 40 20 Minuten sitzen.

Eine weitere Abklärung der Kniegelenke mit Szintigrafie und CT ist vorgesehen und terminisiert (Überweisungen vom 07.02.2023, orthopädische Ambulanz, BHS, zum CT Knie und zur 3-Phasen-Skelettszintigrafie, Diagnose: V.a. sek. Patellararthrose li. werden vorgelegt, Terminbestätigungen für 13.03. und 28.03.2023). Eine weitere Abklärung der Kniegelenke mit Szintigrafie und CT ist vorgesehen und terminisiert (Überweisungen vom 07.02.2023, orthopädische Ambulanz, BHS, zum CT Knie und zur 3-Phasen-Skelettszintigrafie, Diagnose: römisch fünf.a. sek. Patellararthrose li. werden vorgelegt, Terminbestätigungen für 13.03. und 28.03.2023).

Sie kann nur sehr langsam gehen, treppauf geht gar nicht, dann muss sie den Lift benutzen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Physiotherapie (Überweisung vom 07.02.2023, orthopädische Ambulanz, BHS, wird vorgelegt)

Medikation (anamnestisch): Voltaren, Mexalen, Seractil bei Bedarf;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen, Auszüge aus orthopädisch relevanten Befunden werden nachstehend angeführt.

Arztbrief, Ordensklinikum XXXX , Orthopädie/Remobilisation, 07.07.2017 Arztbrief, Ordensklinikum römisch 40 , Orthopädie/Remobilisation, 07.07.2017

orthopädisch relevante Diagnosen:

Kniesteife (0/10/80) nach KTEP-Implantation rechts am 07.06.2017

Redressement in Kurznarkose am 04.07.2017 (0/0/120)

Arztbrief, Ordensklinikum XXXX , Orthopädie, 07.12.2018 Arztbrief, Ordensklinikum römisch 40 , Orthopädie, 07.12.2018

orthopädisch relevante Diagnosen:

Hochgradige KTEP-Steife mit einem Bewegungsumfang von S 0-5-60°,

KTEP-Implantation li. am 18.09.2018 bei Gonarthrose li.

Redressement Knie links am 03.12.2018 (S 0-0-130°)

Röntgen, Radiologie XXXX 25.10.2019 Röntgen, Radiologie römisch 40 25.10.2019

Becken: Beckenhochstand rechts um ca. 9 mm. Normaler radiologischer Gelenkspalt im Hüftgelenk bds., unauffälliges ISG bds.

Großzehe rechts: höhergradige Großzehengrundgelenksarthrose rechts.

Arztbrief, Kurhotel XXXX , 05.08. – 26.08.2020 Arztbrief, Kurhotel römisch 40 , 05.08. – 26.08.2020

Diagnosen:

Cervikalsyndrom, Dorsolumbalgie bei multisegmentalen Osteochondrosen, Spondylosis deformans Th12-L2, Hüftschmerzen bds., Z.n. KTEP bds., re. 2017, li. 2018, Gonarthralgie bds., Omarthralgie bds., Großzehengrundgelenksarthrose re., z.B. MCP-Arthrose li. 2., 3. Strahl

MRT LWS, Diagnostikum XXXX , 29.08.2020 MRT LWS, Diagnostikum römisch 40 , 29.08.2020

Th12/L1 winzige Diskushernie, L1/L2 Osteochondrose, L2/L3 Diskushernie, Bedrängung L3 beidseits, L3/L4 minimales Diskusbulging, L4/L5 kleine Diskushernie, Tangierung L5 beidseits, L5/S1 Diskushernie, Tangierung S1 links, sekundäre Spinalkanalstenose L2/L3 und L4/L5, Osteochondrosen und Spondylosen L1 – S1.

Röntgen HWS, Radiologie XXXX , 20.05.2021 Röntgen HWS, Radiologie römisch 40 , 20.05.2021

Verdacht auf degenerative Bandscheibenveränderungen C4-C6, geringe Spondylose.

Arztbrief, Ordensklinikum XXXX , Orthopädie, 14.06.2021Arztbrief, Ordensklinikum römisch 40 , Orthopädie, 14.06.2021

orthopädisch relevante Diagnosen:

Hallux rigidus dext. - Cup&Cone-Arthrosdes re. am 10.06.2021

Patientenkartei, Ordensklinikum XXXX Orthopädie, 04.11.2021Patientenkartei, Ordensklinikum römisch 40 Orthopädie, 04.11.2021

Die Patientin kommt mit Schmerzen Schulter rechts.

MRT rechte Schulter, Diagnostikum XXXX , 17.12.2021MRT rechte Schulter, Diagnostikum römisch 40 , 17.12.2021

Tendinose der Supraspinatussehne, proximale Teilruptur der Subscapularissehne, Omarthrose, Osteoarthritis im AC-Gelenk, Bursitis subkorakoidea, Gelenksreizerguss, Tenosynovitis bicipitis.

DEXA Knochendichtemessung, Radiologie XXXX , 19.05.2022, bei der Untersuchung vorgelegtDEXA Knochendichtemessung, Radiologie römisch 40 , 19.05.2022, bei der Untersuchung vorgelegt

T-Score LWS 0,8, linker Femur -0,3, rechter Femur -0,5

Nach WHO-Kriterien liegt eine normale Knochendichte vor.

Schulterröntgen/Sonografie beidseits, Radiologie XXXX , 21.10.2022, bei der Untersuchung vorgelegtSchulterröntgen/Sonografie beidseits, Radiologie römisch 40 , 21.10.2022, bei der Untersuchung vorgelegt

Inzipiente AC-Gelenksarthrose beidseits und beginnende Omarthrose rechts. Kleine freie Verkalkung periartikulär rechts lateral. Keine Sehnenruptur. Inzipiente Kalzifizierung in der Supraspinatussehne beidseits. Keine wesentlichen Bursitiszeichen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut;

Ernährungszustand:

übergewichtig;

Größe: 159,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck: n.g.

Klinischer Status – Fachstatus:

Orthopädischer Status:

Wirbelsäule:

HWS: kein Druckschmerz, Streckfehlhaltung, Seitrotation rechts 50-0-30° links, druckschmerzhafter Hartspann der Nackenmuskulatur, Gibbus am zervikothorakalen Übergang, keine radikuläre Ausstrahlung in die OE;

BWS: diffuser Druckschmerz mittlere und untere BWS, die Kyphose leicht verstärkt, endlagige Bewegungseinschränkung in allen Ebenen;

LWS: Druckschmerz mittlere und untere LWS, ausgeprägter Druckschmerz ISG links, die Lordose leicht verstärkt, Fingerspitzen-Boden-Abstand ca. 30cm, Lasegue beidseits negativ, soweit beurteilbar keine eindeutige Vorfußheber- oder -senkerschwäche im Liegen, zum Untersuchungszeitpunkt soweit beurteilbar keine eindeutige radikuläre Ausstrahlung in die UE;

Obere Extremitäten:

Schultergelenke: Nackengriff und Schürzengriff wird beidseits bei Angabe von Schmerzen nicht durchgeführt, diffuser Druckschmerz/Berührungsschmerz über beiden Schultern, aktive Abduktion beidseits 80°, passiv knapp 90°, aktive Anteversion beidseits 130°;

Ellbogengelenke und Handgelenke beidseits äußerlich unauffällig, ohne wesentliche Fehlstellung, beidseits altersentsprechend beweglich;

bei ausgeprägtem schuppendem Hautekzem streckseitig über den Fingergrund- und -interphalangealgelenken beidseits mit Rhagadenbildung bei Beugung Faustschluss beidseits nicht vollständig möglich, die grobe Kraft beider OE soweit beurteilbar erhalten;

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke: Extension/Flexion 0-0-90° beidseits, dann Schmerzangabe und aktives Gegenspannen, Außen-/Innenrotation soweit beurteilbar beidseits 30-0-15°, Angabe von ausgeprägtem Rotationsschmerz beidseits;

Kniegelenke: Extension/Flexion 0-0-80° rechts, 0-5-50° links, weitere Bewegungsprüfung bei Angabe starker Schmerzen nicht möglich, soweit beurteilbar beidseits seitenbandstabil, OP-Narben nach KTEP-Implantation beidseits bland;

Sprunggelenke beidseits äußerlich unauffällig, altersentsprechend beweglich;

Spreizfußfehlstellung beidseits, wulstige, etwas hypertrophe Narbe dorsalseitig Großzehengrundgelenk rechts, Beweglichkeit im Großzehengrundgelenk rechts nach Arthrodese aufgehoben, keine wesentliche Beinlängendifferenz;

keine Ödeme;

die Fußpulse beidseits tastbar;

PSR beidseits nicht auslösbar;

ASR beidseits schwach auslösbar;

Gesamtmobilität – Gangbild:

Etwas breitbasiges, verlangsamtes, links hinkendes Gangbild. Die Gehstrecke ist schmerzbedingt eingeschränkt, ein Gehbehelf wird nicht verwendet. Barfußgang ohne Abrollen rechts bei Großzehengrundgelenksarthrodese und vermindertem Abrollen links bei eingeschränkter Knieflexion.

Zehenspitzenstand kann rechts nicht durchgeführt werden, links kurz angedeutet, Fersenstand beidseits kurz möglich. Einbeinstand wird beidseits bei Kniegelenksschmerzen nur sehr kurz, mit Anhalten durchgeführt.

Status Psychicus:

Soweit orthopädisch beurteilbar, ist die Patientin allseits orientiert, geordneter Gedankenduktus, keine auffällige Antriebsverminderung, dysthyme Stimmungslage, Somatisierungstendenz, klagsam.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Funktionseinschränkung beider Kniegelenke bei liegender Knie-totalendoprothese beidseits;

Belastungs- und Bewegungsschmerz beidseits bei Zustand nach KTEP-Implantation rechts 06/2017, links 09/2018, beidseits postoperative Bewegungseinschränkung mit erforderlichem Redressment, deutliche Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits, links mehr als rechts, weitere orthopädische Abklärung terminisiert; Belastungs- und Bewegungsschmerz beidseits bei Zustand nach KTEP-Implantation rechts 06 aus 2017,, links 09 aus 2018,, beidseits postoperative Bewegungseinschränkung mit erforderlichem Redressment, deutliche Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits, links mehr als rechts, weitere orthopädische Abklärung terminisiert;

Pos.Nr. 02.05.21 GdB 40%

2 Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule;

degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden und knöchernen Abnützungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, schmerzhafte Bewegungseinschränkung, analgetische Bedarfstherapie, keine neuromuskulären Ausfallserscheinungen;

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

3 Funktionseinschränkung beider Schultergelenke;

schmerzhafte Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke, rechts mehr als links, bei Sehnenverkalkung und

Abnützung des Schultergelenkes beidseits und Abnützung des rechten Schultergelenkes;

Pos.Nr. 02.06.02 GdB 20%

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. Leiden Nummer 3 steigert aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich nach dem orthopädischen Gutachten ein Grad der Behinderung von 50%.

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

z.B. MCP-Arthrose li. 2., 3. Strahl - kein radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend;

Spreizfuß, Zustand nach Arthrodese Großzehengrundgelenk rechts - kompensierbare Fehlstellung (Einlagen, orthopädische Schuhzurichtung);

Hüftschmerzen beidseits - kein aktueller radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend, radiologisch 10/2019 unauffälliger Befund; Hüftschmerzen beidseits - kein aktueller radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend, radiologisch 10 aus 2019, unauffälliger Befund;

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das Kniegelenksleiden wird bei zunehmender Bewegungseinschränkung und Schmerzsymptomatik höher bewertet. Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens bleibt bei persistierenden Beschwerden unverändert. Das Schultergelenksleiden wird bei Funktionseinschränkung beider Schultergelenke entsprechend höher eingeschätzt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung erfolgt im Rahmen eines Gesamtgutachtens in Zusammenschau mit dem allgemeinmedizinischen Gutachten.

[X] Nachuntersuchung 02/2026 - Besserung durch weiterführende spezifische Therapiemaßnahmen im Bereich der Knie- und Schultergelenke und der Wirbelsäule (konservativ/operativ) möglich - Verlaufskontrolle mit aktuellen, aussagekräftigen Fachbefunden (z.B. Orthopädie, Radiologie, Rehabilitation etc.) [X] Nachuntersuchung 02 aus 2026, - Besserung durch weiterführende spezifische Therapiemaßnahmen im Bereich der Knie- und Schultergelenke und der Wirbelsäule (konservativ/operativ) möglich - Verlaufskontrolle mit aktuellen, aussagekräftigen Fachbefunden (z.B. Orthopädie, Radiologie, Rehabilitation etc.)

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die / Der Untersuchte

[X] ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

[X] ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Aufgrund des Kniegelenksleidens besteht zwar eine Mobilitätseinschränkung, kurze Wegstrecken von 400 m können jedoch, gegebenenfalls mit Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurückgelegt werden. Übliche Niveauunterschiede zum Ein- und Aussteigen können unter Verwendung eines Handlaufs überwunden werden, Haltegriffe oder -stangen können unterhalb der Horizontalen ohne wesentliche Einschränkung benützt werden. Ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich.

Begründung:

Medizinische Indikationen für oben genannte Zusatzeintragungen wegen Krankendiätverpflegung werden im Rahmen eines allgemeinmedizinischen Gutachtens geprüft.

ist Prothesenträgerin: Knietotalendoprothese beidseits;

ist Trägerin von Osteosynthesematerial: Arthrodesse Großzehe rechts“

Das zweite, allgemeinmedizinische, Gutachten vom selben Tag weist nachfolgenden Inhalt auf:

„Anamnese:

Vorgutachten 11/2021 - 40%; jetzt BeschwerdeVorgutachten 11 aus 2021, - 40%; jetzt Beschwerde

(WS 30, Knie 20, Schulter 10, Angst- und Panikstörung 30, beginnende Polyneuropathie 10, pathologische Zuckertoleranz 10, Hypothyreose 10, Hypertonie 10)

orthopädische Leiden - siehe FA Gutachten

chronisches Handekzem

Hypertonie

Hypothyreose

pathologische Glucosetoleranz, kein DM

incipiente Polyneuropathie Waden

chronifizierte Angststörung, Panikstörung

Derzeitige Beschwerden:

seit 2019 chronisches Ekzem Hände, Ellbogen, 11/2022 Beginn neue Therapie, noch keine wes. Besserung seit 2019 chronisches Ekzem Hände, Ellbogen, 11 aus 2022, Beginn neue Therapie, noch keine wes. Besserung;

Blutzuckerwerte zw. 125, noch kein DM, hat Gewicht abgenommen;

fw. Krämpfe, Schmerzen Waden, Oberschenkel;

hört fw. Stimmen, ist zw. weinerlich;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Liste KUK 2/2022: Venlafaxin, Risperidon, bei Bed. Atarx

noch angegeben: Lisinopril, Thyrex, Pflegesalbe, Biologikatherapie

Physiotherapie

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VG 2019, 2021

11/2022 OK: seit 2019 chronische Handekzem, Beginn Biologika Therapie11 aus 2022, OK: seit 2019 chronische Handekzem, Beginn Biologika Therapie

1/2022 Lunge: Spiro oB; Hyshimotothyreoiditis1 aus 2022, Lunge: Spiro oB; Hyshimotothyreoiditis

8/2021 Psychiater: klagsam, dzt. keine psychotische Symptomatik, fw. akustische Halluzinationen8 aus 2021, Psychiater: klagsam, dzt. keine psychotische Symptomatik, fw. akustische Halluzinationen

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 159,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck: nicht gemessen

Klinischer Status – Fachstatus:

Sehen ausreichend, Hören normal

Herzaktion rhythmisch, normofrequent, ausreichend belastbar cardial

Vesikuläratmen, keine Dyspnoe bei der Untersuchung

Abdomen ohne Beschwerden, adipös

deutliches schuppendes Ekzem alle Finger dorsal>palmar und Ellbogen bds. Streckseite

Wirbelsäule, große Gelenke

siehe FA Gutachten

Gesamtmobilität – Gangbild:

siehe FA Gutachten

Status Psychicus:

allseits orientiert, wirkt depressiv, keine kognitiven Defizite fassbar

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Angst- und Panikstörung

unverändert Angst- und Panikstörung, fallweise akustische Halluzinationen, laut Facharzt derzeit keine psychotischen Symptome, laufende medikamentöse Mehrfachtherapie

Pos.Nr. 03.05.01 GdB 30%

2 Ekzem

seit 2019 Ekzem, derzeit deutliche Ausprägung Finger, leicht Handfläche und Ellbogen Außenseite bds.

Pos.Nr. 01.01.02 GdB 20%

3 Nervenschädigung Beine

beginnende sensible Polyneuropathie Wadenbereich, fallweise Oberschenkel

Pos.Nr. 04.06.01 GdB 10%

4 Hypertonie

Monotherapie

Pos.Nr. 05.01.01 GdB 10%

5 Schilddrüsenunterfunktion

medikamentös substituiert

Pos.Nr. 09.01.01 GdB 10%

6 Pathologische Glukosetoleranz

weiterhin kein Diabetes, Gewichtsabnahme, Diät

Pos.Nr. 09.02.01 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %, bei geringem Krankheitswert/fehlendem funktionellen Zusammenhang keine Steigerung durch die übrigen Leiden.

Zusätzlich orthopädisches Facharztgutachten erstellt

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

Hepatopathie

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Allgemeinmedizinisch neu: Ekzem

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

[X] Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die / Der Untersuchte

[X] ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

[X] ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Allgemeinmedizinisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht eingeschränkt. Auch psychiatrisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich.“

Die daraufhin erfolgte Gesamtbeurteilung vom 01.03.2023 weist nachfolgenden Inhalt auf:

„Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Gutachten vom 09.02.2023 Dr. XXXX Allgemeinmedizin Gutachten vom 09.02.2023 Dr. römisch 40 Allgemeinmedizin

Gutachten vom 09.02.2023 Dr.in XXXX Orthopädie und Allgemeinmedizin Gutachten vom 09.02.2023 Dr.in römisch 40 Orthopädie und Allgemeinmedizin

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Funktionseinschränkung beider Kniegelenke bei liegender Knietotalendoprothese beidseits;

Belastungs- und Bewegungsschmerz beidseits bei Zustand nach KTEP-Implantation rechts 06/2017, links 09/2018, beidseits postoperative Bewegungseinschränkung mit erforderlichem Redressment, deutliche Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits, links mehr als rechts, weitere orthopädische Abklärung terminisiert; Belastungs- und Bewegungsschmerz beidseits bei Zustand nach KTEP-Implantation rechts 06 aus 2017,, links 09 aus 2018,, beidseits postoperative Bewegungseinschränkung mit erforderlichem Redressment, deutliche Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits, links mehr als rechts, weitere orthopädische Abklärung terminisiert;

Pos.Nr. 02.05.21 GdB 40%

2 Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule;

degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden und knöchernen Abnützungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, schmerzhafte Bewegungseinschränkung, analgetische Bedarfstherapie,

Pos.Nr. 02.01.02 GdB 30%

keine neuromuskulären Ausfallserscheinungen;

3 Angst- und Panikstörung

unverändert Angst- und Panikstörung, fallweise akustische Halluzinationen, laut Facharzt derzeit keine psychotischen Symptome, laufende medikamentöse Mehrfachtherapie

Pos.Nr. 03.05.01 GdB 30%

4 Ekzem

seit 2019 Ekzem, derzeit deutliche Ausprägung Finger, leicht Handfläche und Ellbogen Außenseite bds.

Pos.Nr. 01.01.02 GdB 20%

5 Funktionseinschränkung beider Schultergelenke;

schmerzhafte Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke, rechts mehr als links, bei Sehnenverkalkung und Abnützung des Schultergelenkes beidseits und Abnützung des rechten Schultergelenkes;

Pos.Nr. 02.06.02 GdB 20%

6 Nervenschädigung Beine

beginnende sensible Polyneuropathie Wadenbereich, fallweise Oberschenkel

Pos.Nr. 04.06.01 GdB 10%

7 Hypertonie

Monotherapie

Pos.Nr. 05.01.01 GdB 10

8 Schilddrüsenunterfunktion

medikamentös substituiert

Pos.Nr. 09.01.01 GdB 10%

9 Pathologische Glukosetoleranz

weiterhin kein Diabetes, Gewichtsabnahme, Diät

Pos.Nr. 09.02.01 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 40%. Die Leiden Nummer 2 und 3 steigern wegen Verschlechterung des Gesamtzustandes um je eine Stufe.

Die übrigen Leiden steigen aufgrund von Geringfügigkeit nicht.

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

Hepatopathie

z.B. MCP-Arthrose li. 2., 3. Strahl - kein radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend;

Spreizfuß, Zustand nach Arthrodese Großzehengrundgelenk rechts - kompensierbare Fehlstellung (Einlagen, orthopädische Schuhzurichtung);

Hüftschmerzen beidseits - kein aktueller radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend, radiologisch 10/2019 unauffälliger Befund; Hüftschmerzen beidseits - kein aktueller radiologischer/orthopädischer Fachbefund vorliegend, radiologisch 10 aus 2019, unauffälliger Befund;

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Allgemeinmedizinisch neu: Ekzem

Orthopädisch: Das Kniegelenksleiden wird bei zunehmender Bewegungseinschränkung und Schmerzsymptomatik höher bewertet. Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens bleibt bei persistierenden Beschwerden unverändert. Das Schultergelenksleiden wird bei Funktionseinschränkung beider Schultergelenke entsprechend höher eingeschätzt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

aufgrund höherer Einschätzung Knieleiden Steigerung von 40 auf 60%

[X] Nachuntersuchung 02/2026 - Besserung durch weiterführende spezifische Therapiemaßnahmen im Bereich der Knie- und Schultergelenke und der Wirbelsäule (konservativ/operativ) möglich - Verlaufskontrolle mit aktuellen, aussagekräftigen Fachbefunden (z.B. Orthopädie, Radiologie, Rehabilitation etc.)[X] Nachuntersuchung 02 aus 2026, - Besserung durch weiterführende spezifische Therapiemaßnahmen im Bereich der Knie- und Schultergelenke und der Wirbelsäule (konservativ/operativ) möglich - Verlaufskontrolle mit aktuellen, aussagekräftigen Fachbefunden (z.B. Orthopädie, Radiologie, Rehabilitation etc.)

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die / Der Untersuchte

[X] ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

[X] ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Allgemeinmedizinisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht eingeschränkt. Auch psychiatrisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich. Orthopädisch: Aufgrund des Kniegelenksleidens besteht zwar eine Mobilitätseinschränkung, kurze Wegstrecken von 400 m können jedoch, gegebenenfalls mit Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurückgelegt werden. Übliche Niveauunterschiede zum Ein- und Aussteigen können unter Verwendung eines Handlaufs überwunden werden, Haltegriffe oder -stangen können unterhalb der Horizontalen ohne wesentliche Einschränkung benützt werden. Ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich.

Begründung:

keine medizinische Indikation für Krankendiäten

ist Prothesenträgerin: Knie totalendoprothese beidseits;

ist Trägerin von Osteosynthesematerial: Arthrodesse Großzehe rechts“

Am 10.03.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage am Bundesverwaltungsgericht.

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 Parteigehörs 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 entgegentreten 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 entgegentreten 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, sind die im Beschwerdeverfahren eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten sowie die daraufhin erfolgte Gesamtbeurteilung schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie 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).

Aufgrund des Beschwerdevorbringens wurde das Beweisverfahren erneut eröffnet und im Auftrag der bB ein orthopädisches sowie ein allgemeinmedizinisches Gutachten erstellt und auf deren Grundlage eine gutachterliche Gesamtbeurteilung des bereits beauftragten Allgemeinmediziners vorgenommen.

Die Gesamtbeurteilung des Allgemeinmediziners stellte einen Gesamtgrad der Behinderung von 60% fest.

Der Mediziner schätzte die Funktionseinschränkung beider Knielenke mit KTEP beidseits als führendes Leiden unter der Lfd.Nr. 1 und der Pos.Nr. 02.05.21 mit einem GdB von 40% ein und begründete seine Einschätzung nachvollziehbar mit Belastungs- und Bewegungsschmerz beidseits. Der Sachverständige legte in der Folge schlüssig dar, dass sowohl die Abnützungserscheinungen der Wirbelsäule, unter der Lfd.Nr. 2 und der Pos.Nr. 02.01.02 mit einem GdB von 30% (degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandschiebenschäden und knöchernen Abnützungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, schmerzhafte Bewegungseinschränkung, analgetische Bedarfstherapie, keine neuromuskulären Ausfallserscheinungen), sowie die Angst- und Panikstörung, unter der Lfd.Nr. 3 und der Pos.Nr. 03.05.01 mit einem GdB von 30% (fallweise akustische Halluzinationen, derzeit ohne psychotische Symptome, laufende medikamentöse Mehrfachtherapie), wegen Verschlechterung des Gesamtzustandes jeweils um eine Stufe steigern und die Leiden unter den Lfd.Nr. 4 bis 9 wegen Geringfügigkeit nicht weiter steigern.

Zur Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten von 40% auf 60% führte der Allgemeinmediziner nachvollziehbar aus, dass das Knieleiden höher eingeschätzt wurde.

Die Anordnung einer Nachuntersuchung begründete der Allgemeinmediziner schlüssig damit, dass eine Besserung im Bereich der Knie- und Schultergelenke sowie der Wirbelsäule durch weiterführende spezifische Therapiemaßnahmen möglich ist und eine Verlaufskontrolle im Februar 2026 mit aktuellen aussagekräftigen Fachbefunden erfolgt.

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

Die eingeholten Sachverständigenbeweise stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In den Gutachten und der Gesamtbeurteilung wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Die von der bP erhobenen Einwände waren somit geeignet, die gutachterliche Einschätzung im Erstverfahren in Zweifel zu ziehen. Die im Beschwerdeverfahren eingeholte Gesamtbeurteilung kam zu dem Schluss, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von 60% vorliegt und eine Nachuntersuchung im Februar 2026 erforderlich ist.

Der allgemeinmedizinische Sachverständige erläuterte schlüssig und nachvollziehbar die Wahl der jeweiligen Positionsnummer und den Rahmensatz sowie den daraufhin eingeschätzten Grad der Behinderung auf Grundlage der eingeholten Sachverständigengutachten.

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

Die gutachterliche Gesamtbeurteilung 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 60 v.H. auszugehen.

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
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, 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. VfGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VfGH 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. VfGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VfGH 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 Sachverständigen Gutachten wurde im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

3.5. Entfall der mündlichen Verhandlung:

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

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

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

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

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

Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Gemäß § 24 Abs 5 VwGVG kann das Verwaltungsgericht 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. Gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG kann das Verwaltungsgericht 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.

Es steht für das erkennende Gericht der entscheidungserhebliche Sachverhalt aufgrund der Sachverständigengutachten, der eingebrachten Unterlagen, der Vorbringen 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 Beweismittelwürdigung. 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 stellen 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:2023:L517.2268332.1.00

Im RIS seit

22.09.2023

Zuletzt aktualisiert am

22.09.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at