

TE Bvwg Erkenntnis 2016/10/19 L517 2116817-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.10.2016

Entscheidungsdatum

19.10.2016

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §47

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2006
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 42 heute

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

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

1. BBG § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 47 heute
2. BBG § 47 gültig ab 01.07.1990

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 2116817-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter XXXX als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX, vom 10.09.2015, ZI XXXX, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter römisch 40 als Vorsitzenden und den Richter römisch 40 und den fachkundigen Laienrichter römisch 40 als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40, vom 10.09.2015, ZI römisch 40, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins

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 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl II Nr 495/2013 idgF, als unbegründet abgewiesen und aufgrund des ermittelten Gesamtgrades der Behinderung von 50 vH festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Erteilung eines Behindertenpasses iSd zitierten Bestimmungen des BBG vorliegen. 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 2, Ziffer 3, 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, als unbegründet abgewiesen und aufgrund des ermittelten Gesamtgrades der Behinderung von 50 vH festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Erteilung eines Behindertenpasses iSd zitierten Bestimmungen des BBG vorliegen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

14.01.2009 – Antrag der beschwerdeführenden Partei (nachfolgend auch bP) beim Bundessozialamt, Landesstelle XXXX (nachfolgend auch Sozialministeriumservice bzw belangte Behörde bzw bB) auf die Ausstellung eines Behindertenpasses
14.01.2009 – Antrag der beschwerdeführenden Partei (nachfolgend auch bP) beim Bundessozialamt, Landesstelle römisch 40 (nachfolgend auch Sozialministeriumservice bzw belangte Behörde bzw bB) auf die Ausstellung eines Behindertenpasses

30.03.2009 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (FA für Anästhesie), Gesamtgrad der Behinderung 100 vH, Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, Nachuntersuchung in 2 Jahren

27.05.2009 - Übermittlung des Behindertenpasses an die bP durch die bB, Befristung Ende April 2011

09.05.2011 – Antrag der bP auf die Verlängerung des befristeten Behindertenpasses bei der bB

11.07.2011 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (Arzt für Allgemeinmedizin), Gesamtgrad der Behinderung 80 vH, Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, Nachuntersuchung in 2 Jahren, weil Heilsbewährung

07.09.2011 – Parteingehör

10.10.2011 – Bescheid der bB, Neufestsetzung des Grades der Behinderung ab 29.06.2011 mit 80 vH

11.10.2011 – Übermittlung des Behindertenpasses an die bP durch die bB, Befristung Ende Juni 2013

27.03.2013 – Antrag der bP auf die Verlängerung des befristeten Behindertenpasses bei der bB

25.07.2013 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (Arzt für Allgemeinmedizin), Gesamtgrad der Behinderung 80 vH, Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, Nachuntersuchung in 2 Jahren beim FA für Psychiatrie, weil eine Stabilisierung der Wirbelsäulenbeschwerden und der Depression zu erwarten ist

07.08.2013 – Parteingehör

11.12.2013 – Übermittlung des Behindertenpasses an die bP durch die bB, Befristung Ende Juli 2015

27.03.2015 – Antrag der bP auf die Verlängerung des befristeten Behindertenpasses bei der bB

30.06.2015 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (Arzt für Allgemeinmedizin), Gesamtgrad der Behinderung 70 vH, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

27.07.2015 – Parteingehör

12.08.2015 – Stellungnahme der bP

03.09.2015 – Stellungnahme des leitenden Arztes der bB

09.09.2015 – AV der bB

10.09.2015 – Übermittlung des Behindertenpasses an die bP durch die bB

25.09.2015 – Schreiben der bP an die bB

16.10.2015 – AV der bB

30.10.2015 – Beschwerde der bP

03.11.2015 – AV der bB

06.11.2015 – Beschwerdevorlage am BVwG

10.04.2016 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (FA für Psychiatrie), Gesamtgrad der Behinderung 80 vH, Nachuntersuchung in 3 Jahren, weil je nach weiterem Verlauf der somatischen Situation eine Änderung der psychischen Befindlichkeit eintreten kann

20.06.2016 – Erstellung eines Sachverständigengutachtens (FA für Orthopädie), Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

06.07.2016 – Verständigung vom Ergebnis der Beweisaufnahme und Aufforderung zur Stellungnahme

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

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Die bP ist österreichische Staatsbürgerin und an der im Akt ersichtlichen Adresse in XXXX wohnhaftDie bP ist österreichische Staatsbürgerin und an der im Akt ersichtlichen Adresse in römisch 40 wohnhaft.

Seit dem Jahr 2009 war die bP im Besitz eines befristeten Behindertenpasses. Am 27.03.2015 beantragte die bP wiederum die Verlängerung ihres Behindertenpasses bei der bB und legte hierzu Befunde AS 75-94 vor.

Ein daraufhin erstelltes Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr 261/2010, vom 30.06.2015 eines Arztes für Allgemeinmedizin ergab nachfolgende Einschätzung:Ein daraufhin erstelltes Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 261 aus 2010,, vom 30.06.2015 eines Arztes für Allgemeinmedizin ergab nachfolgende Einschätzung:

" Anamnese :

Seit Jahren arterielle Hypertonie.

2008 Arbeitsunfall mit Contusio lumbalis und thoracalis, sowie Wirbelfraktur L1. Zustand nach dorsaler Stabilisierung von Th11 -Th12 bei Thorakotomie links und Corporektomie L1 mit Vertebroplastik.

2013 und 2014 Hallux-Operation beidseits, Osteoporose.

Derzeitige Beschwerden:

Chronische Kreuzschmerzen, Schlafstörungen, depressive Verstimmung und Angststörung. Gelenksschmerzen und Schmerzen in den Füßen beidseits.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Physiotherapie, Zustand nach Stabilisierungsoperation

Medikamente: Vitamin D3, Novalgin bei Bedarf, Cipralex, Linoladiol, Pramulex, Betahistin

Hilfsmittel: Lendenmieder, Stützkrücke

Sozialanamnese:

Verheiratet, 2 Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

ABL 80: Neuropsychiatrischer Befund vom 09.01.2014

ABL 85: Ärztlicher Entlassungsbericht, Moorheilbad XXXX, vom 24.04.2014 ABL 85: Ärztlicher Entlassungsbericht, Moorheilbad römisch 40 , vom 24.04.2014

ABL 83: KH XXXX, Arztbrief vom 11.07.2013 ABL 83: KH römisch 40 , Arztbrief vom 11.07.2013

ABL 88: Befundbericht und Medikamentenverordnung des Hausarztes vom 24.03.2015

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Altersentsprechend

Haut und sichtbare Schleimhäute ausreichend durchblutet

Ernährungszustand: Adipös

Größe: 168 cm Gewicht: 77 kg Blutdruck: 140/110

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput u. Collum:

Augen: Pupillen mittelweit, Reaktionen auf Licht und Konvergenz, seitengleich: Visus normal. Ohren: altersentsprechendes Hörvermögen.

Lungen: Sonorer Klopfeschall, vesikuläres Atmen, unauffällig;

Herz: Rhythmische, normal laute Herzaktionen, keine pathologischen

Geräusche, Frequenz: normal;

Adomen:

Bauchdecke: weich, adipös, nicht druckschmerzhaft, keine Resistenzen tastbar, Milz und Leber: nicht palpabel, Nierenlager: beidseits frei, Stuhl: unauffällig, Harn: altersgemäß;

ORTHOPÄDISCHER STATUS:

Wirbelsäule:

Streckhaltung und leichte Skoliose, Narbe nach Stabilisierungsoperation und Thorakotomie links, die Beweglichkeit schmerzhaft bei Zustand nach 2 Operationen, schmerzbedingt nicht prüfbar. Die ganze Wirbelsäule druckschmerzhaft.

Reklination nicht möglich, Seitwärtsneigung und Rotation hochgradig eingeschränkt, FBA: nicht prüfbar, Lasegue nicht prüfbar, sie kann am Rücken nur mit im Knie flexierte Beine liegen, die Beweglichkeit ist durch hochgradigen Reizzustand eingeschränkt;

HWS: mäßige paravertebrale Verspannung, die Beweglichkeit nicht wesentlich eingeschränkt, über zeitweise Sensibilitätsstörungen in den Fingern wird berichtet; Kinn- Jugulum-Abstand: normal

Obere Extremitäten:

Schultergelenke: Schultermuskulatur normal, kein Schulterschiefstand, Nacken- und Kreuzgriff durchführbar, die Beweglichkeit frei;

Ellenbogengelenke: beidseits frei beweglich; Handgelenke: beidseits frei beweglich; Fingergelenke: beidseits frei beweglich, Faustschluss vollständig, deutliche Gebrauchszeichen beider Hände;

Sensibilität: beide obere Extremitäten seitengleich, keine deutlichen Dysästhesien;

Untere Extremitäten:

Hüftgelenke: Beweglichkeit beidseits bei der Flexion und Rotation endlagig eingeschränkt, keine Schmerzangabe, keine Muskelatrophie;

Kniegelenke: beidseits frei beweglich, beidseits Bänder fest;

Sprunggelenke: oberes Sprunggelenk frei beweglich; starker Senkspreizfuß beidseits und Hallux valgus, der beidseits operiert wurde;

Varizen: geringe Varikositäs, keine Stauungszeichen;

Periphere Reflexe: ASR seitengleich auslösbar, PSR normal auslösbar;

Periphere Pulse: beidseits in allen Etagen gut tastbar;

Sensibilität: beide unteren Extremitäten seitengleich

Gesamtmobilität - Gangbild:

Normales Gangbild, 1 Stützkrücke und 1 Lendenmieder werden benützt für die Stabilität und Sicherheit;

Status Psychicus:

Bewußtseinsklar, gut kontaktfähig, Stimmungslage und Antrieb normal.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs

Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bruch des 1. Lendenwirbels

Funktionseinschränkung schweren Grades mit chronischen Kreuzschmerzen bei Zustand nach 2-maliger Bandscheibenoperation. Wegen der chronischen Schmerzen, mit Ausstrahlung in den Beinen und dazugekommenen cervikalen Beschwerden mit Vertigo, werden 60 % gegeben. Pos Nr 02.01.03 GdB 60%

2) Depressive Verstimmung

Chronische Depression, generalisierte Angststörung, Schlafstörungen; entsprechend der Therapie 40 % Pos Nr 03.06.01 GdB 40%

3) Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken (Gonarthalgie beidseits, Zustand nach Hallux valgus-Operation beidseits)

Chronische Gonarthalgie, keine wesentliche Funktionseinschränkung, Zustand nach Hallux valgus-Operation wird hier inkludiert Pos Nr 02.02.02 GdB 30%

4) Magenbeschwerden, Refluxösophagitis

Refluxösophagitis und chronische Magenbeschwerden bei gutem Ernährungszustand

Pos Nr 07.03.05 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 70 % v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Pkt.1 steht nach wie vor im Vordergrund wegen der chronischen Schmerzen bei Zustand nach 2-maliger Operation. Ein neurologisches Defizit ist nicht feststellbar, die Patientin ist mit einem Mieder versorgt.

Pkt.2 u. 3 erhöhen um 1 Stufe bei ungünstiger Auswirkung auf das führende Leiden und das Schmerzsyndrom.

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

Latexallergie, Narben

Osteoporose ist bei Pkt. 3 mit eingeschätzt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

-Pkt. 1 / Entsprechend der derzeitigen Klinik, vorgelegten Befunden und Therapiemaßnahmen, ist es zu einer Stabilisierung der Beschwerden gekommen. Die Patientin hat inzwischen den Hallux valgus beidseits operiert. Eine schwere Gangstörung liegt nicht mehr vor; somit wird mit 60 % eingeschätzt

-Pkt.2/ Einschätzung mit 40 % entsprechend der Einschätzungsverordnung und fehlender

Stabilisierung, trotz Therapie

-Pkt.3 u. 4 sind neu eingeschätzte Leiden

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch die Besserung des Reizzustandes der Wirbelsäule und des Gangbildes ist keine Opioidmedikation notwendig, auch die psychische Situation hat sich stabilisiert. Es wird daher der Gesamtgrad der Behinderung auf 70 % reduziert.

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen schränken die Mobilität ein?

In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (ca. 300 - 400 m), das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

Eine schwere dauerhafte Mobilitätseinschränkung liegt nicht mehr vor. Eine kurze Wegstrecke kann bewältigt werden, Ein- und Aussteigen und die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht dauerhaft wesentlich erschwert

2. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit? In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

Die körperliche Belastbarkeit ist durch Zustand nach 2-maliger Operation eingeschränkt. Eine schwere dauerhafte Einschränkung liegt nicht vor

2a Besteht eine Harn- oder Stuhlinkontinenz bzw. eine erhebliche Miktions- und

Defäkationsstörung oder eine Stomaversorgung? Welche Notwendigkeiten bzw. Konsequenzen ergeben sich daraus?

Nein

3a Liegt eine psychische Funktionsbeeinträchtigung vor, welche den Aufenthalt unter Menschen in geschlossenen Räumen (bzw. öffentlichen Verkehrsmitteln) bei gleichzeitig fehlender Kontrolle über die Situation verunmöglicht? Welche Einschränkungen ergeben sich daraus? Sind zumutbare therapeutische Optionen ausgeschöpft?

Es liegt eine depressive Störung und generalisierte Angststörung vor, kein Hinweis für Klaustrophobie oder Soziophobie. Somit ist die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zumutbar

3b Bestehen aufgrund der bestehenden Funktionseinschränkungen gravierende Verhaltensauffälligkeiten, welche von fremden Personen im öffentlichen Raum üblicherweise als große Belastung oder Belästigung empfunden werden? Welche Auswirkungen zeigen diese Verhaltensauffälligkeiten?

Nein

4. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer dauerhaften erheblichen Einschränkung des Immunsystems? Ist dadurch die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

Eine dauerhafte erhebliche Einschränkung des Immunsystems liegt nicht vor

5. Stehen sonstige sich aus dem Gesundheitszustand ergebende Umstände aus medizinischer Sicht der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entgegen?

Nein

"

Mit Schreiben vom 27.07.2015 informierte die bB die bP, dass dieser nach Einholung des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 30.06.2015 die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist und der Grad der Behinderung mit 70 vH festgesetzt wurde.

Hierzu legte die bP am 12.08.2015 im Rahmen ihrer Stellungnahme einen neuropsychiatrischen Befund vom 07.08.2015 vor (AS 107-108).

Laut einer ärztlichen Stellungnahme dazu vom 03.09.2015 ist die geschilderte Beschwerdesymptomatik bereits im Gutachten erfasst. Die Einschätzung erfolgte nach funktionellen Kriterien entsprechend der Einschätzungsverordnung. Auch die depressive Symptomatik ist mit 40% eingeschätzt. Eine Abänderung aus ärztlicher Sicht ist nicht notwendig.

Zusätzlich erging von der bB am 09.09.2015 ein AV mit nachfolgendem Inhalt: "Im Hinblick darauf, dass der bP bereits abgelaufen ist, der GdB weniger wird (80 --> 70%) und die ZE "Unzumutbarkeit" nicht weiter vorliegt, ist nunmehr einfach ein neuer BP mit 70% ohne ZE "U" auszustellen. Die aufgrund des Einspruchs (betrifft nur GdB) abgegebene ärztliche Stellungnahme ist in Kopie der BP-Übermittlung anzuschließen. Ein Bescheid ist nicht erforderlich!"

Am 10.09.2015 übermittelte die bB den Behindertenpass und die ärztliche Stellungnahme vom 03.09.2015 an die bP.

Darauf antwortete die bP am 25.09.2015, dass sie um noch einen Termin für eine Untersuchung bitte, da sie mit den Ergebnissen der ersten Untersuchung nicht einverstanden sei. Als Grund gab diese an, dass sie große Probleme mit dem Rücken habe. Daher könne sie nicht ohne Hilfe gehen (stehen und sitzen auch nicht lange). Nach der Operation habe sie 100% Behinderung bekommen und sei jetzt auf 70% herabgestuft worden. Ihr gehe es jedes Jahr schlechter, weil sie große Probleme mit dem Gehen habe. In den letzten zwei Wochen brauche sie fünf Infusionen, weil sie sich fast nicht bewegen habe können (ohne Medikamente). Darum bitte sie um einen neuen Termin.

Nachfolgender Aktenvermerk erfolgte seitens der bB am 16.10.2015:

"Am 09.09.2016 wurde der BP (XXXX) neu ausgestellt (Antrag Verlängerung BP vom 27.03.2015 – Abl 72). In dem am 25.09.2015 (Abl 113) übermittelten Schreiben bittet Frau XXXX um einen Termin für eine Untersuchung, da sie mit dem Ergebnis der ärztlichen Untersuchung nicht einverstanden ist. Frau XXXX wurde telefonisch in Kenntnis gesetzt, dass dem BP Bescheidcharakter zukommt und innerhalb von 6 Wochen nach seiner Zustellung das Recht zusteht, beim Sozialministeriumservice schriftlich eine Beschwerde einzubringen. Laut Frau XXXX wird eine Beschwerde innerhalb der 6-Wochenfrist übermittelt." "Am 09.09.2016 wurde der BP (römisch 40) neu ausgestellt (Antrag Verlängerung BP vom 27.03.2015 – Abl 72). In dem am 25.09.2015 (Abl 113) übermittelten Schreiben bittet Frau römisch 40 um einen Termin für eine Untersuchung, da sie mit dem Ergebnis der ärztlichen Untersuchung nicht einverstanden ist. Frau

römisch 40 wurde telefonisch in Kenntnis gesetzt, dass dem BP Bescheidcharakter zukommt und innerhalb von 6 Wochen nach seiner Zustellung das Recht zusteht, beim Sozialministeriumservice schriftlich eine Beschwerde einzubringen. Laut Frau römisch 40 wird eine Beschwerde innerhalb der 6-Wochenfrist übermittelt."

Am 30.10.2015 brachte die bP einen "Einspruch" über die Rückstufung des Behindertengrades bzw eine Beschwerde mit nachfolgendem relevantem Inhalt ein: "Laut dem Sachverständigengutachten vom 30.06.2015 wurde mir die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als zumutbar begründet, dies ist aber nicht so, erst vor ein paar Wochen musste unsere Hausärztin (Dr. XXXX) kommen, da ich erhebliche Rückenschmerzen hatte, dass mir diese, Infusionen verabreichen musste. Nach meiner sehr schwierigen Operation, war die Hoffnung groß, dass ich ein halbwegs normales Leben führen werde, dem ist nach wie vor nicht so. Die physische und psychische Belastung wird zumal mehr, insbesondere da es für Außenstehende, insbesondere bei Untersuchungen und desgleichen, schwer zu verstehen ist. Mein Bewegungsapparat ist eingeschränkt, dauerhaftes Sitzen bzw Liegen ist nicht möglich, da sich mein körperlicher Zustand unter den gegebenen Ereignissen verändert hat und mir das sehr schwer fällt mit dieser umzugehen. Darum ist für mich die Rückstellung nicht nachvollziehbar." Am 30.10.2015 brachte die bP einen "Einspruch" über die Rückstufung des Behindertengrades bzw eine Beschwerde mit nachfolgendem relevantem Inhalt ein: "Laut dem Sachverständigengutachten vom 30.06.2015 wurde mir die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als zumutbar begründet, dies ist aber nicht so, erst vor ein paar Wochen musste unsere Hausärztin (Dr. römisch 40) kommen, da ich erhebliche Rückenschmerzen hatte, dass mir diese, Infusionen verabreichen musste. Nach meiner sehr schwierigen Operation, war die Hoffnung groß, dass ich ein halbwegs normales Leben führen werde, dem ist nach wie vor nicht so. Die physische und psychische Belastung wird zumal mehr, insbesondere da es für Außenstehende, insbesondere bei Untersuchungen und desgleichen, schwer zu verstehen ist. Mein Bewegungsapparat ist eingeschränkt, dauerhaftes Sitzen bzw Liegen ist nicht möglich, da sich mein körperlicher Zustand unter den gegebenen Ereignissen verändert hat und mir das sehr schwer fällt mit dieser umzugehen. Darum ist für mich die Rückstellung nicht nachvollziehbar."

Ein neuerlicher AV der bB vom 03.11.2015 lautete hierzu: "Der Behindertenpass wurde am 11.09.2015 abgefertigt (Abl 111). Es ist davon auszugehen, dass dieser spätestens am 15.09.2015 zugestellt wurde. Die 6 wöchige Rechtsmittelfrist wäre somit spätestens am 27.10.2015 abgelaufen. Das Postaufgabedatum der Beschwerde ist der 28.10.2015. Ob diese nun rechtzeitig eingelangt ist, lässt sich nicht genau bestimmen, da nicht eruierbar ist, wann der Behindertenpass tatsächlich zugestellt wurde. Es wurden keine neuen Beweismittel beigebracht und auch keine konkreten Aussagen getroffen, wonach das Sachverständigengutachten vom 22.07.2015 und die ergänzende Stellungnahme vom 03.09.2015 anzuzweifeln wären (Abl 99-110). Daher wird ein Ersatzakt angelegt und die Beschwerde dem BVwG weitergeleitet. Zudem wurde im Zuge der Ausstellung eines Behindertenpasses nicht über das Vorliegen einer Zusatzeintragung abgesprochen, da keine beantragt wurde (vgl Beschwerde)." Ein neuerlicher AV der bB vom 03.11.2015 lautete hierzu: "Der Behindertenpass wurde am 11.09.2015 abgefertigt (Abl 111). Es ist davon auszugehen, dass dieser spätestens am 15.09.2015 zugestellt wurde. Die 6 wöchige Rechtsmittelfrist wäre somit spätestens am 27.10.2015 abgelaufen. Das Postaufgabedatum der Beschwerde ist der 28.10.2015. Ob diese nun rechtzeitig eingelangt ist, lässt sich nicht genau bestimmen, da nicht eruierbar ist, wann der Behindertenpass tatsächlich zugestellt wurde. Es wurden keine neuen Beweismittel beigebracht und auch keine konkreten Aussagen getroffen, wonach das Sachverständigengutachten vom 22.07.2015 und die ergänzende Stellungnahme vom 03.09.2015 anzuzweifeln wären (Abl 99-110). Daher wird ein Ersatzakt angelegt und die Beschwerde dem BVwG weitergeleitet. Zudem wurde im Zuge der Ausstellung eines Behindertenpasses nicht über das Vorliegen einer Zusatzeintragung abgesprochen, da keine beantragt wurde (vergleiche Beschwerde)."

Am 06.11.2015 erfolgte die Beschwerdevorlage am BVwG.

Ein am 10.04.2016 erstelltes Sachverständigengutachten (FA für Psychiatrie) nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr 261/2010, ergab im Wesentlichen nachfolgenden Inhalt: Ein am 10.04.2016 erstelltes Sachverständigengutachten (FA für Psychiatrie) nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 261 aus 2010,, ergab im Wesentlichen nachfolgenden Inhalt:

" Anamnese:

Die Klientin hatte 2008 einen Arbeitsunfall. Sie war Reinigungskraft; ist bei der Arbeit auf einem nassen Boden ausgerutscht und zog sich dabei eine Fraktur des 1. Lendenwirbelkörpers zu. Es wurde im XXXX Krankenhaus eine

dorsale Stabilisierung von Th11 bis Th12 durchgeführt, seither hat die Klientin chronische Schmerzen. Mittlerweile geht sie zu Hause mit Rollator, zur Untersuchung kommt sie mit zwei Stöcken. Immer wieder benötigt sie auch Schmerzinjektionen vom Hausarzt. Die Klientin hatte 2008 einen Arbeitsunfall. Sie war Reinigungskraft; ist bei der Arbeit auf einem nassen Boden ausgerutscht und zog sich dabei eine Fraktur des 1. Lendenwirbelkörpers zu. Es wurde im römisch 40 Krankenhaus eine dorsale Stabilisierung von Th11 bis Th12 durchgeführt, seither hat die Klientin chronische Schmerzen. Mittlerweile geht sie zu Hause mit Rollator, zur Untersuchung kommt sie mit zwei Stöcken. Immer wieder benötigt sie auch Schmerzinjektionen vom Hausarzt.

Eine stationäre psychiatrische Behandlung oder Rehabilitation ist bisher nicht durchgeführt worden. Es finden 2-3 Mal pro Jahr psychiatrische Kontrollen in XXXX bei Prim. Dr. XXXX statt. Eine stationäre psychiatrische Behandlung oder Rehabilitation ist bisher nicht durchgeführt worden. Es finden 2-3 Mal pro Jahr psychiatrische Kontrollen in römisch 40 bei Prim. Dr. römisch 40 statt.

Derzeitige Beschwerden:

Die Klientin ist psychisch hochgradig eingeschränkt durch ihre chronischen Schmerzzustände. Sie beschreibt die Schmerzen derzeit hauptsächlich im Bereich beider Beine, wobei eine genaue radikuläre Zuordnung sehr schwierig ist. Die Schmerzen strahlen in beide Beine aus. Im Bereich der OE gibt sie Schmerzen sowie Parästhesien im Bereich C8 bds. an.

Die Klientin entwickelte bzgl. ihrer Schmerzsituation ein zunehmend hoffnungsloses Zustandsbild. Immer wieder treten auch Bilder und Erinnerungen an den Unfall auf, es besteht ein Gefühl der Hilflosigkeit - insbesondere auch, da die Operation ihrer Meinung nach - und auch der ihres Mannes - nicht adäquat durchgeführt worden sei und daher die Schmerzen herrühren würden.

Weiters gibt es eine allgemeine Ängstlichkeit, insbesondere unter anderen Menschen - deswegen könne sie auch nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren. Sie ist sehr affektlabil, leicht weinerlich. Die Klientin ist auf die Unterstützung ihres Mannes angewiesen,

der in der Nähe arbeitet, ansonsten würde dies nicht gehen. Die Kinder sind schon ausgezogen. Immer wieder treten auch Suizidgedanken auf. Nachts kann sie schwer schlafen, es sind Alpträume vorhanden mit Verfolgungsideen, wobei sie dann im Traum aber nicht gehen könne.

Ängste und Befürchtungen sind vorhanden, dass ihr etwas Schlechtes passiert. Sie ist allgemein extrem empfindlich, hat ein Gefühl der Hilflosigkeit, keine Interessen mehr, kann für sich wenig Verantwortung übernehmen, hat das Gefühl die Kontrolle zu verlieren und dadurch auch große Probleme im familiären Umfeld.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Fachärztliche Kontrollen 2-3 Mal pro Jahr in XXXX. Fachärztliche Kontrollen 2-3 Mal pro Jahr in römisch 40 .

Medikamente:

Ciprallex 10 mg 1-0-0-0 Alprazolam 0,25 mg 1-0-0-1 Saroten 10 mg 0-0-0-2 Xanor 0,5 mg 0-0-0-1 Sulpirid 50 mg 1 x 1 Diclofenac 100 mg 2 x 1 + bei Bedarf Sucralan 1 g 1 x 1 Alendronsäure 70 mg 1 x 1

Sozialanamnese:

Die Klientin stammt aus Bosnien, seit 1992 in Österreich, verheiratet, der Mann ist als Ingenieur und bei der Firma XXXX beschäftigt, die Klientin war im Reinigungsdienst tätig, I-Pension befristet, 2 Kinder - diese sind schon ausgezogen. Die Klientin stammt aus Bosnien, seit 1992 in Österreich, verheiratet, der Mann ist als Ingenieur und bei der Firma römisch 40 beschäftigt, die Klientin war im Reinigungsdienst tätig, I-Pension befristet, 2 Kinder - diese sind schon ausgezogen.

Zusammenfassung Befunde (inkl. Datumsangabe):

Fachärztlicher Bericht Frau Dr. XXXX vom 09.01.2014 Fachärztlicher Bericht Frau Dr. römisch 40 vom 09.01.2014:

Diagnosen:

- -Strichaufzählung
PTSD, dauerhafte psychologische Änderung der Persönlichkeit

Ambulanzbefund Neurochirurgie vom XXXX Krankenhaus vom 24.03.2009
Ambulanzbefund Neurochirurgie vom römisch 40 Krankenhaus vom 24.03.2009:

Diagnosen:

- -Strichaufzählung
Posttraumatische Kompressionsfraktur LWK 1 bei Osteopenie, dorsal stabilisiert Th11/Th12 und L2/L3 mit zementierten Schrauben (OP 04.03.2008)
- -Strichaufzählung
Thorakotomie links
- -Strichaufzählung
Korporektomie links bei Tetraplastik mit PEAK-Cage, Vertestack und ventrale Platte (OP 11.03.2008)

Psycho(patho)logischer Status:

Bewusstsein klar, orientiert, Antrieb vermindert, die Affizierbarkeit im positiven Skalenbereich reduziert, negativ überschießend affizierbar, affektlabil, die Psychomotorik reduziert, sehr klagsam und weinerlich, die Stimmung depressiv, Duktus soweit kohärent, keine wahnhaften Denkinhalte, keine Halluzinationen, Ängste vor anderen Menschen, Befürchtungen, dass man ihr etwas schlechtes antun wolle, latent immer wieder Suizidgedanken, der Appetit gemindert, Schlafstörungen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs

Monate andauern werden:

Begründung der Rahmensätze:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Z.n. Bruch des 1.

Lendenwirbelkörpers

Begründung:

Wird vom Vorgutachten unverändert übernommen. Pos Nr 02.01.03 GdB 60%

2) Mittelgradig depressive Episode - chronifiziert, generalisierte

Angststörung, somatoforme Schmerzstörung:

Begründung:

Hauptsächlich infolge des Arbeitsunfalles und der Operationen mit nachfolgenden chronischen Schmerzen entwickelte sich eine ausgeprägte depressive Verstimmung mit vordergründig deutlicher Affektlabilität, Hilflosigkeit, Perspektivlosigkeit, außerdem Ängste und Sorgen, dass etwas Schlechtes passieren könnte - dadurch sozialer Rückzug. Sie ist medikamentös antidepressiv eingestellt, fachärztliche Kontrollen erfolgen, bisher keine stationären psychiatrischen Behandlungen und keine Psychotherapie laufend. Pos Nr 03.06.01 GdB 40%

3) Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken (Gonarthralgie bds., Z.n. Hallux-Vagus-Operation bds.)

Begründung:

Wird aus dem Vorgutachten unverändert übernommen. Pos Nr 02.02.02 GdB 30%

4) Magenbeschwerden, Refluxösophagitis

Begründung:

Wird aus dem Vorgutachten unverändert übernommen. Pos Nr 07.03.05 GdB 10%

5) Benzodiazepinabhängigkeit

Begründung:

Laufender Konsum von Benzodiazepinen seit längerer Zeit.

Abhängigkeit besteht. Pos Nr 03.08.01 GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 80 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende Nr. 1 wird durch die Nummern 2 und 3 wegen wechselseitiger negativer Beeinflussung um jeweils 10% erhöht.

Stellungnahme zu Vergleichsgutachten:

Dr. XXXX vom 12.05.2015; Dr. römisch 40 vom 12.05.2015:

Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung um 10%. Ergänzung um die Benzodiazepinabhängigkeit.

Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen sowie vorgelegten Befunden:

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel: Die Klientin leidet an einer generalisierten Angststörung, wobei sie sich ständig Sorgen macht, unsicher ist, meint, dass ihr etwas Schlechtes passiert. Allgemein besteht ein Gefühl der Hilflosigkeit und die Angst, die Kontrolle zu verlieren. Man verstehe sie nicht und dadurch kommt es auch zu Problemen im näheren insbesondere familiären Umfeld.

Klientin ist medikamentös antidepressiv eingestellt, Benzodiazepinabhängigkeit besteht; fachärztliche Kontrollen erfolgen, bisher keine stationären psychiatrischen Behandlungen und keine bezüglich der Ängste spezifische Psychotherapie. Die Klientin verharrt in ihrer hilflosen Position, Reflexionsfähigkeit besteht nur ganz eingeschränkt und somit erscheinen die Voraussetzungen für eine psychotherapeutische Auseinandersetzung mit ihren Ängsten und Konflikten derzeit nicht vorhanden zu sein.

Die übrigen Einschränkungen bezüglich der Relevanz der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel müssen orthopädisch beurteilt werden.

X Nachuntersuchung nach 3 Jahren, Begründung: Je nach weiterem Verlauf der somatischen Situation kann eine Änderung der psychischen Befindlichkeit eintreten. römisch zehn Nachuntersuchung nach 3 Jahren, Begründung: Je nach weiterem Verlauf der somatischen Situation kann eine Änderung der psychischen Befindlichkeit eintreten.

"

Ein weiteres nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr 261/2010, erstelltes Sachverständigengutachten eines FA für Orthopädie vom 20.06.2016, ergab im Wesentlichen nachfolgenden relevanten Inhalt: Ein weiteres nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr 261 aus 2010, „erstelltes Sachverständigengutachten eines FA für Orthopädie vom 20.06.2016, ergab im Wesentlichen nachfolgenden relevanten Inhalt:

" Anamnese :

2008: Bruch des I. Lendenwirbels - dorsale Stabilisierung von TH 11/12 auf L2/3 mit zementierten Schrauben, Korporektomie, Peek-Cage und ventrale Platte am 11.03.2008
2008: Bruch des römisch eins. Lendenwirbels - dorsale Stabilisierung von TH 11/12 auf L2/3 mit zementierten Schrauben, Korporektomie, Peek-Cage und ventrale Platte am 11.03.2008

Hallux Valgus-Operation nach Austin beidseits (rechts 2013, links 2014)

Derzeitige Beschwerden:

Am schlimmsten sei das Gehen. Sie habe dann Schmerzen im Rücken und in beiden Beinen. Sie habe dann auch Schmerzen in beiden Kniegelenken. Es sei ihr dann auch schwindlig. Das Sitzen sei sehr anstrengend, das Stehen ebenfalls.

Auf Nachfrage gibt die beschwerdeführende Partei (= bP) an, sie sei mit ihrem Mann mit dem Auto zur heutigen Untersuchung / in die Ordination gekommen.

Sie habe auch Probleme in den Händen. Sie verliere in den Händen immer wieder die Kraft, nicht immer, aber manchmal.

Bezüglich der Kniegelenke gibt sie an, sie habe immer wieder ein Gefühl, als sei sie ohne Beine. Sie habe in den Beinen ein Strahlungsgefühl und in den Zehen ein Ameisengefühl.

Sie habe kalte Hände und kalte Füße.

Sie könne auch den Harn nicht halten.

Auf Nachfrage gibt die bP an, sie habe bei ihren Krücken, die sie seit dem Unfall 2008 verwende, nie ein Service und keinerlei Erneuerungen an den Krücken machen lassen. Man habe ihr nie gesagt, dass so etwas notwendig sei.

Diese Frage wurde gestellt, da die Gummistoppeln der Unterarmstützkrücken nur minimale Gebrauchsspuren aufweisen.

Weiters wurde die bP gefragt, ob sie das Wirbelsäulenstützmieder regelmäßig verwende. Sie gibt dazu an, dass sie es seit ihrem Unfall 2008 vor allem bei längeren Belastungen verwende.

Diese Frage wurde gestellt, da das Wirbelsäulenstützmieder keine wesentlichen Gebrauchsspuren aufweist. Auch der Verschlussmechanismus (eine Art Druckknopfmechanismus) rastet äußerst schwer ein und zeigt keine Ermüdungserscheinungen.

Auch dieses Stützmieder sei nie serviciert worden.

Spontan und auf Nachfrage werden keine/folgende weiteren Beschwerden angegeben:

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

BEHANDLUNGEN:

Derzeit keine Therapien.

MEDIKAMENTE:

Folgende Medikamentenpackungen werden vorgelegt:

Sucralan, Allendron-Säure, Paracetamol, Ciprexal, Oleovit D 3, Diclofenac, Xefo, Misar, Novalgin-Tabletten, Voltaren-Salbe, Sirdalud, Bosnyl und Saroten.

Folgender Beipack-Zettel wird vorgelegt:

Citalopram

HILFSMITTEL:

Ein Wirbelsäulenstützmieder wird verwendet, weiters zwei Unterarmstützkrücken.

Zusammenfassung Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief vom 10.02.2014 - Unfallchirurgie / Krankenhaus XXXX (Abl. 75)Arztbrief vom 10.02.2014 - Unfallchirurgie / Krankenhaus römisch 40 (Abl. 75):

Operation nach Austin linke Großzehe 07.02.2014 - Komplikationsloser Verlauf.

Röntgenbilder linker Großzehe von 20.03.2014 (Abl. 78 und 79):

Zustand nach Austin-Operation, Bohrdraht in situ.

Tagesklinischer Arztbrief vom 11.07.2013 - Unfallchirurgische Abteilung / Krankenhaus XXXX (Abl. 83)Tagesklinischer Arztbrief vom 11.07.2013 - Unfallchirurgische Abteilung / Krankenhaus römisch 40 (Abl. 83):

Bohrdrahtentfernung rechter Großzehe von 11.07.2013.

Ärztlicher Entlassungsbericht vom 24.04.2014 - Moorheilbad XXXX (Abl. 85-87)Ärztlicher Entlassungsbericht vom 24.04.2014 - Moorheilbad römisch 40 (Abl. 85-87):

Diagnosen:

St. p. Arbeitsunfall 2008

St. p. Cont. lumb. et thoracalis

St. p. Fract. comp. L1

Myopathie postoperativ

St. p. OP linker Hallux

Osteoporose

Chronische Lumbalgie

Chronische Zerviko-Dorsalgie

Refluxösophagitis

Epikrise:

Patient wird in gutem Allgemeinzustand entlassen.

Blutdruckwerte liegen im normotonen Bereich.

Eine Verbesserung der Beschwerden konnte erreicht werden.

Patient berichtet über eine Verbesserung der Gangleistung.

Medikamentenverordnung vom 24.03.2015 - Dr. XXXX (Abl. 88):
Medikamentenverordnung vom 24.03.2015 - Dr. römisch 40 (Abl. 88):

Diagnosen:

Chronische Kreuzschmerzen

Generalisierte Angststörung

Schlafstörung

Depression

Vertigo

Suspekte atrophe Colpitis

Zustand nach Vertebroplastik TH 11/12 auf L2/3

Medikamente:

Betahistin, Novalgin-Tabletten bei Bedarf, D-3-Tabletten, Cipralex, Linoladiol-Estradiol, Pramulex

Unfallchirurgischer Arztbrief über den stationären Aufenthalt vom 07.02. bis

10.02.2014 (Abl. 89-92):

Operation nach Austin linke Großzehe am 07.02.2014 - komplikationsloser Verlauf.

Unfallchirurgischer Befund über den tagesklinischen Aufenthalt vom 26.05.2014 -

Krankenhaus XXXX (Abl. 93):
Krankenhaus römisch 40 (Abl. 93):

Bohrdrahtentfernung am 26.05.2014 nach Austin-Osteotomie linker Großzehenstrahl am

07.02.2014

Nuklearmedizinischer Befund vom 27.02.2008 - XXXX:

Bei der Messung an der Hüfte sind formell regelrechte Knochendichte-Werte feststellbar, an der LWS zeigt sich bei einem T-Score von - 2,0 ebenso wie auch bei der ergänzend durchgeführten am distalen Unterarm mit einem T-Score von -2,3 eine bereits deutliche Osteopenie.

Es empfiehlt sich präventiv die Gabe von Cal-de-Vita sowie nach Möglichkeit ausreichend körperliche Betätigung und alimentäre Kalziumzufuhr - in erster Linie über Milchprodukte.

Rheumatologisches Konsil vom 11.11.2008 - Landeskrankenhaus XXXX:

Es besteht laut Knochendichtemessung an der LWS der Befund einer Osteopenie, keiner Osteoporose.

Die eingeleitete Therapie mit Kalzium und Vitamin-D-Substitution ist ausreichend, in einem Jahr sollte eine DEXA-Kontrolle durchgeführt werden.

Am Schenkelhals besteht laut DEXA-Messung ein Normalbefund.

(Dieser Befund befindet sich als Abl. 116 im Akt).

Ambulanzbericht XXXX / Neurochirurgie vom 25.03.2009
Ambulanzbericht römisch 40 / Neurochirurgie vom 25.03.2009
(Abl. 117/118):

Es handelt sich um einen Nachuntersuchungsbericht aus dem Jahr 2009 nach stabilisierender Operation TH11/12 auf L2/3.

Hier wird eine deutliche Druckempfindlichkeit im Bereich der Narbe links subcostal konstatiert sowie eine Schräghaltung der LWS.

Der neurologische Befund war zu diesem Zeitpunkt unauffällig.

Das Röntgen zeigte eine gute Achsenstellung mit guter Implantatlage.

Gegenüber präoperativ war die präoperative Kyphose ausgeglichen.

Grob morphologisch bestand eine normale Achse der LWS mit guter Implantatlage.

Klinisch bestanden massive Schmerzen in der Narbe subcostal und eine depressive Verstimmung.

Die morphologischen Verhältnisse erklärten nicht restlos die massive, eher lokale Schmerz-symptomatik.

Fachärztlich orthopädisches Gutachten vom 12.10.2009 - Dr. XXXX:

Das Gutachten befindet sich als Abl. 119 bis 126 im Akt.

Es wurde eine hochgradige Aggravation mit Anzeichen von Simulation konstatiert.

Weiters wurden zum Zeitpunkt der Untersuchung eine starke Osteoporose und eine ungenügende Stabilität mit stark ausgeprägter muskulärer Dysbalance konstatiert.

Ambulanzbericht vom 25.03.2009 - XXXX (Abl. 127-128)
Ambulanzbericht vom 25.03.2009 - römisch 40 (Abl. 127-128):

Es handelt sich um den gleichen Befund wie Abl. 117-118 (oben bereits erwähnt).

Ärztliches Sachverständigengutachten vom 29.06.2011 - Dr. XXXX (Abl. 49-53)
Ärztliches Sachverständigengutachten vom 29.06.2011 - Dr. römisch 40 (Abl. 49-53):

49 - 53):

Wird zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Ärztliches Sachverständigengutachten des Bundessozialamtes vom 10.06.2013 -

Dr. XXXX (Abl. 65-68); Dr. römisch 40 (Abl. 65-68):

Wird zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Sachverständigengutachten vom 12.05.2015 - Sozialministerium-Service - Dr. XXXX
Sachverständigengutachten vom 12.05.2015 - Sozialministerium-Service - Dr. römisch 40

(Abl. 99-103):

Wird zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Parteiengehör vom 17.08.2015 - Sozialministerium-Service:

Befindet sich als Abl. 110 im Akt.

Sachverständigengutachten - Sozialministerium-Service - vom 14.12.2015 -

Dr. XXXX:

Befindet sich im Akt, wird zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

MITGEBRACHTE RADIOLOGISCHE BILDER:

Röntgen LWS ap und seitlich vom 18.04.2008:

Gute und achsengerechte Stellung der LWS, Zustand nach Korporektomie und dorsaler Stabilisierung von TH 11/12 auf L2/3 - mit zementierten Schrauben, Zustand nach Vertebroektomie L1, Peek-Cage in situ sowie Verplattung von TH 12 auf L2.

MITGEBRACHTE SCHRIFTLICHE BEFUNDE:

Stationäre Rehabilitation vom 31.12.2015 bis 21.01.2016 - XXXX:

Diagnosen:

Zustand nach Fraktur L1 2008 und Vertebro-Plastik TH1-L3, chronisches Schmerzsyndrom, Depressio, Osteoporose, Cervicalsyndrom

Epikrise:

Komplikationsloser Verlauf, die Patientin ist mit dem Therapieergebnis teilweise zufrieden, es ergaben sich keine Diskrepanzen zwischen Ergebnisanalyse und der Patientenbewertung.

Therapieempfehlung:

Misar, Xanor, Allendron-Säure, Oleovit D3, Trittico, Novalgin-Tabletten

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Normal

Größe: 165 cm Gewicht: Zirka 70 kg Blutdruck: Lt. Patientin schwankend.

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Beide Füße:

Beide Füße zeigen eine normale Form, blande Operationsnarben über dem distalen Mittelfußknochen I beidseits nach Austin-Osteotomie, gute Beweglichkeit der Großzehengrundgelenke. Beide Füße zeigen eine normale Form, blande Operationsnarben über dem distalen Mittelfußknochen römisch eins beidseits nach Austin-Osteotomie, gute Beweglichkeit der Großzehengrundgelenke.

An beiden Fußsohlen finden sich deutlich ausgeprägte Beschwielungen im Bereich der Fersen, diese völlig seitengleich.

An beiden Vorfüßen finden sich im Bereich der Fußsohlen stark ausgeprägte Beschwielungen über dem Köpfchen des II. bis V. Mittelfußknochens beidseits, seitengleich ausgeprägt. An beiden Vorfüßen finden sich im Bereich der Fußsohlen stark ausgeprägte Beschwielungen über dem Köpfchen des römisch zwei. bis römisch fünf. Mittelfußknochens beidseits, seitengleich ausgeprägt.

Beide Kniegelenke zeigen keine Reizzeichen - wie Ergussbildung, Schwellung, Rötung, Überwärmung.

Beide Kniegelenke werden nur bis zirka 70° in der Untersuchungssituation gebeugt, beim Anziehen der Socken kann die bP dann beide Kniegelenke bis über 100° beugen.

Beide Hüftgelenke werden beim Anziehen bis zirka 100° gebeugt, in der Untersuchungssituation werden beide Hüftgelenke nur bis zirka 70° gebeugt.

Es werden sowohl beim Durchbewegen der Kniegelenke als auch der Hüftgelenke starke Schmerzen im Bereich der LWS angegeben.

LENDENWIRBELSÄULE:

FBA: Wird von der bP nicht durchgeführt - dies schmerze zu stark.

Laségue: Beidseits negativ.

ASR/PSR: Seitengleich +.

Sensibilität/Motorik: Soweit beurteilbar keine Paresen.

Federungstest: Wird schmerzhaft im Bereich der gesamten Wirbelsäule angegeben, jedoch auch über dem oberen und unteren Kreuzbein.

Es befindet sich am Rücken von der unteren BWS auf die obere LWS reichend eine blande Operationsnarbe, weiters eine blande Narbe links thoracal im Bereich der linken Flanke.

BRUSTWIRBELSÄULE:

Federungstest: Wird schmerzhaft angegeben.

HALSWIRBELSÄULE:

Wird in allen Bewegungsrichtungen schmerzhaft angegeben.

BEIDE SCHULTERGELENKE

werden schmerzhaft angegeben und nur bis zirka 70° seitlich vom Körper abgehoben. Beim Anziehen kann die bP dann beide Arme gut bis über 90° heben.

BEIDE ELLBOGENGELLENKE UND HANDGELENKE

sind normal beweglich, eine Schmerzauslösung beim Durchbewegen wird angegeben.

BEIDE HÄNDE

zeigen eine normale Form, es besteht an beiden Handflächen keine verstärkte Beschwellung.

BEIDE SPRUNGGELENKE

sind normal beweglich und zeigen keine objektivierbaren Reizzeichen. Das Durchbewegen der Sprunggelenke wird passiv schmerzhaft angegeben.

Es bestehen keine objektivierbaren Muskelrückbildungen an den unteren Extremitäten.

Umfangmasse: Rechts Links

Fessel 22cm 22cm

Unterschenkel 38cm 38cm

Oberschenkel 55cm 55cm

Die Unterhose der bP ist trocken.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Das Gangbild ist sehr langsam - mit Wirbelsäulenstützmieder, zwei Unterarmstützkrücken.

Starkes Klagen und Ächzen während des Gehens - wie überhaupt im Zusammenhang mit der gesamten Untersuchung und Befragung.

Psycho(patho)logischer Status:

Die bP ist weinerlich, massiv klagend, stöhnend, ächzend.

Sie verlangt immer wieder nach der Hilfe ihres Mannes, der jedoch auf Aufforderung des Sachverständigen im Wartezimmer wartet.

Der Sachverständige hat der bP angeboten, ihr bei allen notwendigen Verrichtungen zu helfen, so auch beim An- und Ausziehen. Dies war aber dann im Rahmen der Untersuchungssituation nicht notwendig, die bP konnte sowohl das Stützmittel als auch das Oberteil, die Hose und beide Socken selbstständig ausziehen und danach wieder anziehen.

Lediglich beim Schließen des Mieders nach dem Anziehen musste ihr vom Sachverständigen geholfen werden.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs

Monate andauern werden:

Begründung der Rahmensätze:

1) Mittelgradige Funktionseinschränkung der Wirbelsäule - es besteht eine mittelgradige Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule bei Zustand nach Wirbelsäulenoperation 2008 wegen Wirbelbruchs L1.

Die Verletzung ist abgeheilt, es bestehen keine Lähmungen und keine objektivierbaren neurologischen Ausfälle, daher unterer Rahmensatz Pos Nr 020102 GdB 30%

2) Mittelgradig depressive Episode - chronifiziert, generalisierte Angststörung, somatoforme Schmerzstörung - vom neurologischpsychiatrischen Gutachten Dris. XXXX vom 10.04.2016 übernommen Pos Nr 030601 GdB 40%
Mittelgradig depressive Episode - chronifiziert, generalisierte Angststörung, somatoforme Schmerzstörung - vom neurologischpsychiatrischen Gutachten Dris. römisch 40 vom 10.04.2016 übernommen Pos Nr 030601 GdB 40%

3) Benzodiazepin-Abhängigkeit Pos Nr 030801 GdB 20%

4) Magenbeschwerden, Refluxösophagitis - vom Vorgutachten übernommen, nicht orthopädisch Pos Nr 070305
GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden ist das psychiatrische Leiden.

Durch gegenseitige negative Beeinflussung mit den orthopädischen Beschwerden wird das führende Leiden im Sinne einer integrativen Gesamtschau aller Leiden um 1 Stufe gesteigert auf einen GdB von 50

%.

Die übrigen Leiden steigern wegen Geringfügigkeit und fehlender gegenseitiger negativer Leidensbeeinflussung nicht weiter.

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

Zustand nach Austin-Operation an beiden Füßen zur Hallux-valgus-Korrektur - abgeheilt.

Berichtete Schmerzhaftigkeit von Gelenken in den oberen und unteren Extremitäten - diesbezüglich keine objektivierbaren Funktionseinschränkungen vorhanden.

Keine rezenten Befunde vorliegend.

Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen sowie vorgelegten Befunden:

Zur Stellungnahme der bP (Eingangsdatum 25.09.2015, Abl. 113) ist zu sagen, dass die Behauptungen der bP keine medizinisch relevanten Informationen beinhalten. Auch das Einspruch-Schreiben über die Rückstufung des Behindertengrades (Eingang 30.10.2015) beinhaltet keine medizinisch relevante Information.

Bezüglich aller vorgelegten Befunde und Gutachten ist zu sagen, dass alle im Akt befindlichen Befunde und Gutachten keinerlei zeitnahe fachärztlich-orthopädische Daten enthalten. Lediglich die Arztbriefe über die Großzehen-Operationen beidseits stammen aus den Jahren 2013 und 2014. Bezüglich der Wirbelsäule liegen keinerlei rezente Befunde oder bildgebende Verfahren vor.

Alle im Akt vorliegenden Befunde und Gutachten wurden berücksichtigt und gewürdigt.

Insbesondere ist auch darauf hinzuweisen, dass die aus allgemein-medizinischer Sicht eingestuften Gelenksbeschwerden der bP aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar sind, dass objektivierbare Funktionseinschränkungen nicht festgestellt werden konnten und auch diesbezüglich keinerlei Befunde vorliegen.

Die Einstufung der psychischen Erkrankungen wurde aus dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 Dris. XXXX übernommen. Die Einstufung der psychischen Erkrankungen wurde aus dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 Dris. römisch 40 übernommen.

Zum psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 ist aus orthopädischer Sicht zu sagen, dass im psychiatrischen Gutachten auch die degenerativen Veränderungen und der Bruch des I. Lendenwirbelkörpers ungeprüft vom Vorgutachten übernommen wurden, weiters lfd. Nr. 3, die Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken ebenfalls ungeprüft übernommen wurde. Zum psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 ist aus orthopädischer Sicht zu sagen,

dass im psychiatrischen Gutachten auch die degenerativen Veränderungen und der Bruch des römisch eins. Lendenwirbelkörpers ungeprüft vom Vorgutachten übernommen wurden, weiters lfd. Nr. 3, die Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken ebenfalls ungeprüft übernommen wurde.

Dies ist aus orthopädischer Sicht unrichtig.

Aus orthopädischer Sicht erfolgte daher die Anpassung.

Bei der bP besteht jedenfalls aus orthopädischer Sicht ein völlig inkongruentes Bild zwischen dem, was berichtet wird, was in der Ordination gezeigt wird und dem, was an Befunden vorliegt und sich objektiv erheben lässt.

Von einer höhergradigen Funktionseinschränkung der Wirbelsäule ist n i c h t auszugehen.

Beantwortung der vom Gericht gestellten Fragen:

Der psychische Gesundheitszustand der bP hat insoweit eine Auswirkung auf die sonstigen Beschwerden, als das psychische Leiden das führende Leiden ist, das aufgrund des orthopädischen Leidens im Sinne einer integrativen Gesamteinschätzung auf einen GdB von insgesamt 50 % gesteigert wird.

Die Tatsache, dass die bP ein Mieder trägt, ist insofern nicht relevant für die Beurteilung des Grades der Behinderung, als das Tragen eines Wirbelsäulenmieders bei abgeheilter Wirbelsäulenverletzung aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar ist.

Es liegen diesbezüglich auch keinerlei ärztliche Anordnungen oder Befunde vor, die die Notwendigkeit des Tragens eines Wirbelsäulenmieders begründen würden.

Insbesondere werden die bisher noch nicht berücksichtigten Befunde zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Der psychiatrische Befund wirkt sich mit einem Grad der Behinderung von 40 % v. H. aus, das orthopädische Leiden mit einem Grad der Behinderung von 30 % v. H.

Im Sinne einer integrativen Gesamteinschätzung wird der Gesamtgrad der Behinderung von 50 % ermittelt.

Die zusätzliche, mit 20 % v. H. eingestufte Benzodiazepin-Abhängigkeit steigert wegen Geringfügigkeit und fehlender gegenseitiger negativer Beeinflussung ebenso wie die Magenbeschwerden nicht weiter.

"

Am 06.07.2016 verständigte das BVwG die bP vom Ergebnis der Beweisaufnahme und forderte diese zur Stellungnahme auf, welche bis dato nicht eingelangt ist.

2.0. Beweismwürdigung:

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 aus den sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweismwürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweismwürdigung 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 Beweismwürdigung 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 Verwaltungsverfahren,

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. 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 Parteihörs 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 eingeholten Sachverständigengutachten vom 10.04.2016 und 20.06.2016 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.

In den angeführten Gutachten wurde von den Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen.

Laut dem psychiatrischen als auch orthopädischen Gutachten bestehen bei der bP:

1) Mittelgradige Funktionseinschränkung der Wirbelsäule - es besteht eine mittelgradige Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule bei Zustand nach Wirbelsäulenoperation 2008 wegen Wirbelbruchs L1.

Die Verletzung ist abgeheilt, es bestehen keine Lähmungen und keine objektivierbaren neurologischen Ausfälle, daher unterer Rahmensatz Pos Nr 020102 GdB 30%

2) Mittelgradig depressive Episode - chronifiziert, generalisierte Angststörung, somatoforme Schmerzstörung - vom neurologischpsychiatrischen Gutachten Dris. XXXX vom 10.04.2016 übernommen Pos Nr 030601 GdB 40%
2) Mittelgradig depressive Episode - chronifiziert, generalisierte Angststörung, somatoforme Schmerzstörung - vom neurologischpsychiatrischen Gutachten Dris. römisch 40 vom 10.04.2016 übernommen Pos Nr 030601 GdB 40%

3) Benzodiazepin-Abhängigkeit Pos Nr 030801 GdB 20%

4) Magenbeschwerden, Refluxösophagitis - vom Vorgutachten übernommen, nicht orthopädisch Pos Nr 070305 GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden ist das psychiatrische Leiden.

Durch gegenseitige negative Beeinflussung mit den orthopädischen Beschwerden wird das führende Leiden im Sinne einer integrativen Gesamtschau aller Leiden um 1 Stufe gesteigert auf einen GdB von 50 %.

Die übrigen Leiden steigern wegen Geringfügigkeit und fehlender gegenseitiger negativer Leidensbeeinflussung nicht weiter.

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

Zustand nach Austin-Operation an beiden Füßen zur Hallux-valgus-Korrektur - abgeheilt.

Berichtete Schmerzhaftigkeit von Gelenken in den oberen und unteren Extremitäten - diesbezüglich keine objektivierbaren Funktionseinschränkungen vorhanden.

Keine rezenten Befunde vorliegend.

Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen sowie vorgelegten Befunden:

Zur Stellungnahme der bP ist zu sagen, dass die Behauptungen der bP keine medizinisch relevanten Informationen beinhalten. Auch das Einspruch-Schreiben über die Rückstufung des Behindertengrades beinhaltet keine medizinisch relevante Information.

Bezüglich aller vorgelegten Befunde und Gutachten ist zu sagen, dass alle im Akt befindlichen Befunde und Gutachten keinerlei zeitnahe fachärztlich-orthopädische Daten enthalten. Lediglich die Arztbriefe über die Großzehen-Operationen beidseits stammen aus den Jahren 2013 und 2014. Bezüglich der Wirbelsäule liegen keinerlei rezente Befunde oder bildgebende Verfahren vor.

Alle im Akt vorliegenden Befunde und Gutachten wurden berücksichtigt und gewürdigt.

Insbesondere ist auch darauf hinzuweisen, dass die aus allgemein-medizinischer Sicht eingestuften Gelenksbeschwerden der bP aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar sind, dass objektifizierbare Funktionseinschränkungen nicht festgestellt werden konnten und auch diesbezüglich keinerlei Befunde vorliegen.

Die Einstufung der psychischen Erkrankungen wurde aus dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 Dris. XXXX übernommen. Die Einstufung der psychischen Erkrankungen wurde aus dem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 Dris. römisch 40 übernommen.

Zum psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 ist aus orthopädischer Sicht zu sagen, dass im psychiatrischen Gutachten auch die degenerativen Veränderungen und der Bruch des I. Lendenwirbelkörpers ungeprüft vom Vorgutachten übernommen wurden, weiters lfd. Nr. 3, die Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken ebenfalls ungeprüft übernommen wurde. Zum psychiatrischen Gutachten vom 10.04.2016 ist aus orthopädischer Sicht zu sagen, dass im psychiatrischen Gutachten auch die degenerativen Veränderungen und der Bruch des römisch eins. Lendenwirbelkörpers ungeprüft vom Vorgutachten übernommen wurden, weiters lfd. Nr. 3, die Schmerzhaftigkeit in mehreren Gelenken ebenfalls ungeprüft übernommen wurde.

Dies ist aus orthopädischer Sicht unrichtig.

Aus orthopädischer Sicht erfolgte daher die Anpassung.

Bei der bP besteht jedenfalls aus orthopädischer Sicht ein völlig inkongruentes Bild zwischen dem, was berichtet wird, was in der Ordination gezeigt wird und dem, was an Befunden vorliegt und sich objektiv erheben lässt.

Von einer höhergradigen Funktionseinschränkung der Wirbelsäule ist nicht auszugehen.

Beantwortung der vom Gericht gestellten Fragen:

Der psychische Gesundheitszustand der bP hat insoweit eine Auswirkung auf die sonstigen Beschwerden, als das psychische Leiden das führende Leiden ist, das aufgrund des orthopädischen Leidens im Sinne einer integrativen Gesamteinschätzung auf einen GdB von insgesamt 50 % gesteigert wird.

Die Tatsache, dass die bP ein Mieder trägt, ist insofern nicht relevant für die Beurteilung des Grades der Behinderung, als das Tragen eines Wirbelsäulenmieders bei abgeheilter Wirbelsäulenverletzung aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar ist.

Es liegen diesbezüglich auch keinerlei ärztliche Anordnungen oder Befunde vor, die die Notwendigkeit des Tragens eines Wirbelsäulenmieders begründen würden.

Insbesondere werden die bisher noch nicht berücksichtigten Befunde zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Der psychiatrische Befund wirkt sich mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. aus, das orthopädische Leiden mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H.

Im Sinne einer integrativen Gesamteinschätzung wird der Gesamtgrad der Behinderung von 50 % ermittelt.

Die zusätzliche, mit 20 v.H. eingestufte Benzodiazepin-Abhängigkeit steigert wegen Geringfügigkeit und fehlender gegenseitiger negativer Beeinflussung ebenso wie die Magenbeschwerden nicht weiter.

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

In den Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt. Ebenfalls wurde in dem Gutachten vom 20.06.2016 in nachvollziehbarer Weise der Verlauf der Beschwerden bzw. auch

entsprechend klar dargelegt, dass bereits die ursprüngliche Einstufung in einem medizinisch nicht nachvollziehbaren Ausmaß vorgenommen wurde.

Neue fachärztliche Aspekte wurden nicht vorgebracht.

Auch war den Vorbringen und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde enthält kein substantielles Vorbringen, welches die Einholung eines weiteren Gutachtens erfordern würde und mangelt es dieser darüber hinaus an einer ausreichenden Begründung für die behauptete Rechtswidrigkeit des bekämpften Bescheides (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030-5).

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

So stehen die von der bP angegebenen Behauptungen im Widerspruch zu den vom SV festgestellten tatsächlichen Beschwerden im Bereich der Orthopädie.

Von der bP wurden massive Schmerzen sowohl im Bereich der oberen als auch unteren Extremitäten angegeben, welche vom Facharzt keiner Objektivierung zugeführt werden konnten. Weiters führte die bP an, dass sie die Hilfsmittel (Krücken und Mieder) ständig in Verwendung habe, was aber der tatsächlichen Abnützungs- bzw. Verschleißerscheinung mangels entsprechender Gebrauchsspuren widerspricht.

Ebenfalls konnte die von der bP angeführte ständige Harninkontinenz kein hoher Wahrheitsgehalt zugebilligt werden, da im Zuge der Untersuchung vom SV kein Hinweis darauf gefunden werden konnte.

Das Vorbringen der bP, ständig fremde Hilfe zu benötigen, kann insofern nicht nachvollzogen werden, da sich die bP im Zuge der Untersuchung selbständig aus- und ankleiden konnte. Nur beim Verschließen des Mieders wurde um Hilfe ersucht.

Für das erkennende Gericht ist es zwar nachvollziehbar, dass das subjektive Schmerzempfinden bzw. die Einschätzung der vorliegenden Beschwerden sich nicht deckungsgleich mit den SV-Gutachten darstellen können. In dem zugrundeliegenden Fall ist aber aufgrund der Ausführlichkeit des orthopädischen Gutachtens sowohl in der Feststellung als auch in der Schlussfolgerung, im Widerspruch zu den Beschwerdevorbringen, dem Gutachter voll inhaltlich zu folgen.

Die Sachverständigengutachten und die Stellungnahmen wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesem Gutachten vom 20.06.2016 ist folglich von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. auszugehen.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- -Strichaufzählung
Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgFBundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- -Strichaufzählung
Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgFBundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- -Strichaufzählung
Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgFVerordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF
- -Strichaufzählung
Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgFEinschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF

- -Strichaufzählung
Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgFBundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- -Strichaufzählung
Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgFVerwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- -Strichaufzählung
Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgFVerwaltungsgerichtshofgesetz 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 Beschwerden3.2. 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.1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; 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, wennDas 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 vorliegt3. 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 Abs 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu
Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu
enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;
2. die Versicherungsnummer;
3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
4. eine allfällige Befristung.

Gemäß Abs 2 leg cit ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen
Gemäß Absatz 2, leg cit ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene

Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz eins bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG),

BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben
Bundesgesetzblatt Nr. 110 aus 1993,, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben

Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene

Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs 4 oder 5 BPGG vorliegen
Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 4, oder 5 BPGG vorliegen.

c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der

Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,,

bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der

Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen. Richtsatzverordnung Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der

Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der

Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der

Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur

Einschätzungsverordnung vorliegen.

d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene

Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs 6 BPGG vorliegen. Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 6, BPGG vorliegen.

e) TrägerIn eines Cochlear-Implantates ist;

f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn eine Diagnose entsprechend Abschnitt 04.10.02 oder 04.10.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Positionsnummern 573 oder 574 nach der Richtsatzverordnung vorliegt.

g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs 1 erster Teilstrich der Verordnung des g) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich der Verordnung des

Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, Bundesgesetzblatt Nr. 303 aus 1996,,

aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids

entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der

Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche schwere Stoffwechselerkrankungen im

Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des h) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich der Verordnung des

Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem

festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

i) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs 1 dritter Teilstrich der Verordnung des i) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich der Verordnung des

Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne der Abschnitte 07 und 09 der

Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie bei Malignomen des Verdauungstraktes im Sinne des Abschnittes 13 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend einem

festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

j) TrägerIn von Osteosynthesematerial ist;

k) TrägerIn einer Orthese ist;

l) TrägerIn einer Prothese ist.

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) einer Begleitperson bedarf;

diese Eintragung ist vorzunehmen bei

- -Strichaufzählung

Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs 2 Z.1 lit.

a) Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera a

verfügen;

- -Strichaufzählung

Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs 2 Z 1 lit. b oder

d) Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d

verfügen;

- -Strichaufzählung

bewegungseingeschränkten Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr, die zur

Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfen;

- -Strichaufzählung

Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Jugendlichen mit deutlicher

Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägten Verhaltensveränderungen;

- -Strichaufzählung

Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr mit kognitiven Einschränkungen, die im

öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger

Hilfe einer zweiten Person bedürfen, und

- -Strichaufzählung

schwerst behinderten Kindern ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, die dauernd

überwacht werden müssen (z. B. Aspirationsgefahr).

b) die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen kann;

diese Eintragung ist bei Menschen mit Behinderung, die dem Personenkreis des § 48 des Bundesbehindertengesetzes angehören, bei Vorliegen eines festgestellten Grades der Behinderung/einer festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% bzw.

bei Bezug von Pflegegeld oder anderen vergleichbaren Leistungen nach bundes- oder

landesgesetzlichen Vorschriften vorzunehmen.

c) einen Assistenzhund benötigt;

in einem Klammerausdruck ist beizufügen, ob es sich dabei um einen Blindenführ-, einen

Service- oder einen Signalthund handelt.

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht

zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar,

wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten,

Funktionen oder

- -Strichaufzählung
eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- -Strichaufzählung
eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs 2 Z 1 lit. b eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b

oder d vorliegen.

Gemäß Abs 3 leg cit bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs 2 genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Absatz 3, leg cit bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Gemäß Abs 4 leg cit sind die im Abs 2 angeführten Eintragungen mittels Stempelaufdruckes oder in einer anderen technisch geeigneten Weise im Behindertenpass vorzunehmen. Gemäß Absatz 4, leg cit sind die im Absatz 2, angeführten Eintragungen mittels Stempelaufdruckes oder in einer anderen technisch geeigneten Weise im Behindertenpass vorzunehmen.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügt, die im § 29b Abs 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ist der Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gleichzuhalten. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügt, die im Paragraph 29 b, Absatz 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, Bundesgesetzblatt 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ist der Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gleichzuhalten.

Gemäß Abs 2 leg cit ist der Ausweis plastifiziert und mit einer Höhe von 106 mm und einer Breite von 148 mm auszuführen. Der Ausweis ist mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild des Ausweisinhabers/der Ausweisinhaberin auszustatten. Gemäß Absatz 2, leg cit ist der Ausweis plastifiziert und mit einer Höhe von 106 mm und einer Breite von 148 mm auszuführen. Der Ausweis ist mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild des Ausweisinhabers/der

Ausweisinhaberin auszustatten.

Gemäß Abs 3 leg cit hat der Parkausweis dem in der Anlage B enthaltenen Muster zu entsprechen. Auf der Vorderseite der Anlage B ist zwischen dem mehrsprachigen Text und dem Textteil "Modell der Europäischen Gemeinschaften" eine allfällige Befristung einzutragen. Gemäß Absatz 3, leg cit hat der Parkausweis dem in der Anlage B enthaltenen Muster zu entsprechen. Auf der Vorderseite der Anlage B ist zwischen dem mehrsprachigen Text und dem Textteil "Modell der Europäischen Gemeinschaften" eine allfällige Befristung einzutragen.

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

- -Strichaufzählung
sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- -Strichaufzählung
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.

Auch Alterspensionisten können Behinderte iSd BBG 1990 sein; ein Nachweis iSd § 41 Abs 1 leg cit verliert daher seine Bedeutung nicht, wenn aus Gründen des Bezugs einer Alterspension die Nichtzugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Personen iSd § 2 und § 14 Abs 2 BEinstG festgestellt worden ist. (VwGH vom 23.03.1994, GZ 93/09/0377)
Auch Alterspensionisten können Behinderte iSd BBG 1990 sein; ein Nachweis iSd Paragraph 41, Absatz eins, leg cit verliert daher seine Bedeutung nicht, wenn aus Gründen des Bezugs einer Alterspension die Nichtzugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Personen iSd Paragraph 2 und Paragraph 14, Absatz 2, BEinstG festgestellt worden ist. (VwGH vom 23.03.1994, GZ 93/09/0377)

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere

Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß § 27 Abs 1 dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. (u.a VwGH vom 24. September 2003, ZI. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, ZI. Ro 2014/11/0023-7) Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß Paragraph 27, Absatz eins, dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. (u.a VwGH vom 24. September 2003, ZI. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, ZI. Ro 2014/11/0023-7)

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.

Die Sachverständigengutachten und die Stellungnahmen wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Nach § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs 1 Z 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Die bP erachtete in der Beschwerde den im Bescheid festgestellten Grad der Behinderung als zu gering. Nach Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Die bP erachtete in der Beschwerde den im Bescheid festgestellten Grad der Behinderung als zu gering.

Gemäß den angeführten Gutachten ist bei der bP nicht von einem höheren sondern sogar von einem niedrigerem Gesamtgrad der Behinderung auszugehen, weshalb die Beschwerde abzuweisen war.

3.5. Mangels Vorliegens einer bescheidmäßigen Erledigung entzieht sich das in der Berufung (Beschwerde) vorgebrachte weitere Begehren hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragungen der Kognitionsbefugnis durch das Bundesverwaltungsgericht; eine Zuständigkeit ist hier nicht gegeben. Der Sachverhalt entzieht sich insoweit der Prüfkompetenz des ho. Gerichtes. Insoweit ist die bP mangels Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes an das Sozialministeriumsservice zu verweisen.

3.6. 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. 3.6. 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.

Nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes steht das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung in Fällen, in denen der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen tatsachenwidrig ist, im Einklang mit Art. 47 Abs 2 GRC, wenn zuvor bereits ein Verwaltungsverfahren stattgefunden hat, in dessen Rahmen Parteiengehör gewährt wurde. Hat die beschwerdeführende Partei hingegen bestimmte Umstände oder Fragen bereits vor der bB releviert oder sind solche erst nachträglich bekannt geworden, ist die Durchführung einer mündlichen Verhandlung erforderlich, wenn die von der beschwerdeführenden Partei bereits im Verwaltungsverfahren oder in der Beschwerde aufgeworfenen Fragen – allenfalls mit ergänzenden Erhebungen – nicht aus den Verwaltungsakten beantwortet werden können, und insbesondere, wenn der Sachverhalt zu ergänzen oder die Beweiswürdigung mangelhaft ist (VfGH 14.03.2012, U 466/11-18, U 1836/11-13). Nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes steht das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung in Fällen, in denen der Sachverhalt aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde geklärt erscheint oder sich aus den Ermittlungen zweifelsfrei ergibt, dass das Vorbringen tatsachenwidrig ist, im Einklang mit Artikel 47, Absatz 2, GRC, wenn zuvor bereits ein Verwaltungsverfahren stattgefunden hat, in dessen Rahmen Parteiengehör gewährt wurde. Hat die beschwerdeführende Partei hingegen bestimmte Umstände oder Fragen bereits vor der bB releviert oder sind solche erst nachträglich bekannt geworden, ist die Durchführung einer mündlichen Verhandlung erforderlich, wenn die von der beschwerdeführenden Partei bereits im Verwaltungsverfahren oder in der Beschwerde aufgeworfenen Fragen – allenfalls mit ergänzenden Erhebungen – nicht aus den Verwaltungsakten beantwortet werden können, und insbesondere, wenn der Sachverhalt zu ergänzen oder die Beweiswürdigung mangelhaft ist (VfGH 14.03.2012, U 466/11-18, U 1836/11-13).

Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur vergleichbaren Regelung des § 67d AVG (vgl. VfGH vom 24.4.2003, 2002/07/0076) wird die Durchführung der Verhandlung damit ins pflichtgemäße Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die Wendung "wenn es dies für erforderlich hält" schon iSd rechtsstaatlichen Prinzips nach objektiven Kriterien zu interpretieren sein wird (vgl. VfGH vom 20.12.2005, 2005/05/0017). In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Art. 6 MRK bzw. Art. 47 Abs 2 GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident

sind. Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur vergleichbaren Regelung des Paragraph 67 d, AVG vergleiche VwGH vom 24.4.2003, 2002/07/0076) wird die Durchführung der Verhandlung damit ins pflichtgemäße Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die Wendung "wenn es dies für erforderlich hält" schon iSd rechtsstaatlichen Prinzips nach objektiven Kriterien zu interpretieren sein wird vergleiche VwGH vom 20.12.2005, 2005/05/0017). In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Artikel 6, MRK bzw. Artikel 47, Absatz 2, GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident sind.

Nach der Rechtsprechung des EGMR ist das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der dadurch oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu prädestiniert, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson Nach der Rechtsprechung des EGMR ist das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der dadurch oftmalsigen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu prädestiniert, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche Eriksson

v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993)

Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vgl. VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte vergleiche VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304).

Unter Bezugnahme auf die zitierte Judikatur der Höchstgerichte sowie Heranziehung der vorliegenden Akten als auch des festgestellten Sachverhaltes und der daraus resultierenden Ermittlungsergebnisse und unter Beachtung der entsprechenden Stellungnahmen der bP wurde von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung iSd § 24 Abs 4 VwGVG Abstand genommen. Dies begründet sich u.a aus dem Umstand, dass eine mündliche Erörterung keine weitere Klärung der Rechtsfrage erwarten lässt und auch der festgestellte Sachverhalt nicht ergänzungsbedürftig scheint. Weiteres besteht auch keine zwingende gesetzliche Bestimmung, die das Bundesverwaltungsgericht verpflichtet, in der anhängigen Beschwerdesache eine mündliche Verhandlung durchzuführen. Unter Bezugnahme auf die zitierte Judikatur der Höchstgerichte sowie Heranziehung der vorliegenden Akten als auch des festgestellten Sachverhaltes und der daraus resultierenden Ermittlungsergebnisse und unter Beachtung der entsprechenden Stellungnahmen der bP wurde von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung iSd Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG Abstand genommen. Dies begründet sich u.a aus dem Umstand, dass eine mündliche Erörterung keine weitere Klärung der Rechtsfrage erwarten lässt und auch der festgestellte Sachverhalt nicht ergänzungsbedürftig scheint. Weiteres besteht auch keine zwingende gesetzliche Bestimmung, die das Bundesverwaltungsgericht verpflichtet, in der anhängigen Beschwerdesache eine mündliche Verhandlung durchzuführen.

In diesem Zusammenhang wird auch auf das Erk. des VwGH vom 27.9.2013, ZI.2012/05/0213 verwiesen (" Im Übrigen lassen die Schriftsätze der Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens und die vorgelegten Verwaltungsakten erkennen, dass die Erörterung in einer Verhandlung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, zumal das Verfahren rechtliche Fragen betrifft, zu deren Beantwortung auch im Sinne der Judikatur des EGMR (Hinweis E vom 28. Mai 2013, 2012/05/0120 bis 0122, mwH auf die Rechtsprechung des EGMR; ferner etwa das Urteil des EGMR vom 18. Juli 2013, Nr. 56422/09, Schädler-Eberle gegen Liechtenstein) eine öffentliche, mündliche Verhandlung nicht geboten erscheint."), wo das genannte Höchstgericht zum Schluss kam, dass keine Verhandlung durchzuführen ist (zumal sich § 24 Abs 4 VwGVG mit § 39 Abs 2 Z 6 VwGG inhaltlich deckt, erscheinen die dort angeführten Überlegungen im gegenständlichen Fall sinngemäß anwendbar). In diesem Zusammenhang wird auch auf das Erk. des VwGH vom 27.9.2013, ZI. 2012/05/0213 verwiesen (" Im Übrigen lassen die Schriftsätze der Parteien des verwaltungsgerichtlichen Verfahrens und die vorgelegten Verwaltungsakten erkennen, dass die Erörterung in einer Verhandlung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, zumal das Verfahren rechtliche Fragen betrifft, zu deren Beantwortung

auch im Sinne der Judikatur des EGMR (Hinweis E vom 28. Mai 2013, 2012/05/0120 bis 0122, mwH auf die Rechtsprechung des EGMR; ferner etwa das Urteil des EGMR vom 18. Juli 2013, Nr. 56422/09, Schädler-Eberle gegen Liechtenstein) eine öffentliche, mündliche Verhandlung nicht geboten erscheint."), wo das genannte Höchstgericht zum Schluss kam, dass keine Verhandlung durchzuführen ist (zumal sich Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG mit Paragraph 39, Absatz 2, Ziffer 6, VwGG inhaltlich deckt, erscheinen die dort angeführten Überlegungen im gegenständlichen Fall sinngemäß anwendbar).

Die Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung erwies sich daher als nicht erforderlich.

3.7. 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) 3.7. 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)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung.

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

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

Auf Grundlage der obigen Ausführungen war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:L517.2116817.1.00

Zuletzt aktualisiert am

02.02.2017

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