

TE Bvwg Erkenntnis 2016/3/8 W141 2101463-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 08.03.2016

Entscheidungsdatum

08.03.2016

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §40 Abs2

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §54 Abs12

B-VG Art.133 Abs4

EStG 1988 §35 Abs2

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 § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

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

1. BBG § 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 § 54 heute
2. BBG § 54 gültig ab 02.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 54 gültig von 25.07.2025 bis 01.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 50/2025
4. BBG § 54 gültig von 19.07.2024 bis 24.07.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
5. BBG § 54 gültig von 07.12.2022 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 185/2022
6. BBG § 54 gültig von 15.08.2018 bis 06.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2018
7. BBG § 54 gültig von 18.05.2018 bis 14.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2018
8. BBG § 54 gültig von 14.11.2017 bis 17.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 155/2017
9. BBG § 54 gültig von 18.01.2017 bis 13.11.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 18/2017
10. BBG § 54 gültig von 21.05.2015 bis 17.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
11. BBG § 54 gültig von 12.08.2014 bis 20.05.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
12. BBG § 54 gültig von 18.04.2013 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
13. BBG § 54 gültig von 30.07.2011 bis 17.04.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 58/2011
14. BBG § 54 gültig von 31.12.2010 bis 29.07.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
15. BBG § 54 gültig von 19.08.2010 bis 30.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
16. BBG § 54 gültig von 09.08.2008 bis 18.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 109/2008
17. BBG § 54 gültig von 01.01.2008 bis 08.08.2008 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2008
18. BBG § 54 gültig von 11.08.2005 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2005
19. BBG § 54 gültig von 11.12.2004 bis 10.08.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
20. BBG § 54 gültig von 24.08.2002 bis 10.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
21. BBG § 54 gültig von 27.06.2001 bis 23.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 60/2001
22. BBG § 54 gültig von 20.08.1999 bis 26.06.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
23. BBG § 54 gültig von 29.04.1994 bis 19.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
24. BBG § 54 gültig von 12.01.1994 bis 28.04.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

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

1. EStG 1988 § 35 heute
2. EStG 1988 § 35 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 97/2025
3. EStG 1988 § 35 gültig von 10.10.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2024
4. EStG 1988 § 35 gültig von 23.12.2023 bis 09.10.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 153/2023
5. EStG 1988 § 35 gültig von 28.10.2022 bis 22.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 163/2022
6. EStG 1988 § 35 gültig von 30.10.2019 bis 27.10.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 103/2019
7. EStG 1988 § 35 gültig von 15.08.2018 bis 29.10.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2018
8. EStG 1988 § 35 gültig von 15.12.2012 bis 14.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 112/2012
9. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2010 bis 14.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
10. EStG 1988 § 35 gültig von 01.09.2010 bis 30.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
11. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 161/2005
12. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2004 bis 30.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 180/2004
13. EStG 1988 § 35 gültig von 27.06.2001 bis 30.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2001
14. EStG 1988 § 35 gültig von 01.01.1998 bis 26.06.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/1998
15. EStG 1988 § 35 gültig von 01.06.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 201/1996

16. EStG 1988 § 35 gültig von 01.07.1994 bis 31.05.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
17. EStG 1988 § 35 gültig von 01.12.1993 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 818/1993
18. EStG 1988 § 35 gültig von 21.04.1993 bis 30.11.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 254/1993
19. EStG 1988 § 35 gültig von 13.01.1993 bis 20.04.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 12/1993
20. EStG 1988 § 35 gültig von 31.07.1992 bis 12.01.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 449/1992
21. EStG 1988 § 35 gültig von 27.06.1992 bis 30.07.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 312/1992
22. EStG 1988 § 35 gültig von 30.12.1989 bis 26.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 660/1989
23. EStG 1988 § 35 gültig von 30.07.1988 bis 29.12.1989

Spruch

W141 2101463-1/19E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX vom 23.12.2014, VN XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 vom 23.12.2014, VN römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1 und 2, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 Der Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins und 2, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2,

§ 43 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2, § 54 Abs. 12, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 idgF stattgegeben. Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 54, Absatz 12,, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph 35, Absatz 2, Einkommensteuergesetz 1988 idgF stattgegeben.

Der angefochtene Bescheid wird aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen auf Grund des festgestellten Grades der Behinderung in Höhe von 70 (Siebzig) von Hundert (vH) vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin hat am 24.03.2014, eingelangt am 27.03.2014, beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gestellt.

Nachstehend angeführte medizinische Beweismittel wurden in Vorlage gebracht:

? Meldezettel Abschnitt vom 03.06.1971

? Schreiben der PVA über Pflegebedürftigkeit

? Bescheid PVA, Zuerkennung Pflegegeld Stufe 2 vom 16.03.2012

? Patientenbrief, XXXX vom 02.03.2011? Patientenbrief, römisch 40 vom 02.03.2011

? Patientenbericht, XXXX vom 22.04.2011? Patientenbericht, römisch 40 vom 22.04.2011

? MRT beider Kniegelenke, XXXX vom 22.03.2012? MRT beider Kniegelenke, römisch 40 vom 22.03.2012

? Konsiliarbefund, XXXX vom 23.10.2012? Konsiliarbefund, römisch 40 vom 23.10.2012

? Diagnoseliste, XXXX vom 04.02.2013? Diagnoseliste, römisch 40 vom 04.02.2013

? Elektromyographischer Befund, XXXX vom 25.02.2014? Elektromyographischer Befund, römisch 40 vom 25.02.2014

? Patientenbericht, XXXX vom 09.03.2014? Patientenbericht, römisch 40 vom 09.03.2014

? Ärztliches Gutachten, PVA vom 09.02.2013

Im Rahmen der Sachverständigenbegutachtung wurde seitens der Beschwerdeführerin folgendes medizinisches Beweismittel in Vorlage gebracht:

? Ärztliches Attest, XXXX vom 13.05.2014? Ärztliches Attest, römisch 40 vom 13.05.2014

1.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.05.2014, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:1.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.05.2014, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese und Sozialanamnese: XXXX ."Anamnese und Sozialanamnese: römisch 40 .

Anamnese: Mamma CA re, Schlaganfall, Bizepssehnenruptur rechts, Meniskusläsion 86, Hypertonie, 2006 BS Prolap, VH Flimmern, Hysterektomie 91.

Derzeitige Beschwerden: Ich habe seit mehreren Jahren Vorhofflimmern unten (wurde schon einige Male elektrisch behandelt). Bei der letzten Ablation ist etwas passiert und ich habe einen Schlaganfall bekommen. Nach dem Schlaganfall war ich in XXXX zur Rehabilitation (Abl. 12 - 18). An dem Schlaganfall sind mir eine leichte Schwäche auf der rechten Seite und leichte Sprachschwierigkeiten übrig geblieben (Artikulationsschwierigkeiten). Ich habe Schmerzen in den Kniegelenken und in der Wirbelsäule.Derzeitige Beschwerden: Ich habe seit mehreren Jahren Vorhofflimmern unten (wurde schon einige Male elektrisch behandelt). Bei der letzten Ablation ist etwas passiert und ich habe einen Schlaganfall bekommen. Nach dem Schlaganfall war ich in römisch 40 zur Rehabilitation (Abl. 12 - 18). An dem Schlaganfall sind mir eine leichte Schwäche auf der rechten Seite und leichte Sprachschwierigkeiten übrig geblieben (Artikulationsschwierigkeiten). Ich habe Schmerzen in den Kniegelenken und in der Wirbelsäule.

Aktuelle Medikamente: Blopress. Concor, Cipralex. Thyrex 100 pg Pantoloc, Marcoumar. Daflon, Calcium, Urosin, NSR bei Bedarf.

Hilfsmittel: Keine.

Relevantes aus den Befunden:

Abl. 10: Nach VH Flimmern, Ablation Mediateilinfarkt links 8.2.2010 mit Halbseitenzeichen rechts danach REHA in XXXX
Abl. 12-20.Abl. 10: Nach VH Flimmern, Ablation Mediateilinfarkt links 8.2.2010 mit Halbseitenzeichen rechts danach REHA in römisch 40 Abl. 12-20.

Abl. 21: MRT bde Knie Chondropathie re 2-3

Untersuchungsbefund:

Größe: 1,65 m. Gewicht: 69 kg. BMI: 25,34. Selbstständiges Entkleiden ist ohne Hilfe möglich. Guter AZ und normaler EZ.

Psychischer Eindruck: Grob psychisch unauffällig.

Der Blutdruck ist mit 150/75 normoton und der Puls mit 60. Haut/Farbe: Normal. Die Schleimhäute sind gut durchblutet. Die Atmung ist Vesikuläratmung. Kopf: Zähne saniert, HNAP unauffällig.

Rachen bland, Tonsillen bland. Sinnesfunktionen: Weitgehend ungestört Hals: Keine Einflusstauung, Schilddrüse normal groß und schluckverschieblich. Lymphknoten nicht palpabel. Thorax:

Symmetrisch. Cor: Rhythmisch und normfrequent, Herztöne rein. Pulmo:

Vesikulärratmung. Basen gut verschieblich, normaler Klopfeschall,

Wirbelsäule: KJA

2 cm FBA 50 cm. HWS: Rotation bds ca um 1/3 eingeschränkt. BWS:

Keine funktionellen Behinderungen. LWS: Mittelgradige

Bewegungseinschränkungen. Abdomen: Bauchdecken: Weich im Thoraxniveau. Leber: Nicht palpabel. Milz: Nicht palpabel. Rectal nicht untersucht. Nierenlager: Frei.

Obere Extremitäten: Keine Funktionseinschränkungen bis auf die rechte Schulter. Kreuzgriff: Beidseits möglich. Nackengriff: Rechts nicht möglich. Untere Extremitäten: Keine wesentlichen funktionellen Behinderungen. Freies Stehen sicher möglich.

Rechts: Kniegelenk keine Funktionseinschränkungen, leichte Valgusstellung ca 5°. OSG: Frei beweglich. USG: Frei beweglich.

Links: Kniegelenk: Keine Funktionseinschränkungen OSG: Frei beweglich. USG: Frei beweglich. Varizen, an den UE ohne p.t. Veränd.

Fußpulse: Beidseits palpabel keine Ödeme. Fersenstand beidseits möglich. Zehenstand beidseits möglich. Neurologisch grobschlägiger Tremor re OE, dezente HS Zeichen rechts, hinkt leicht rechts.

Gesamt Mobilität-Gangbild: Kommt selbstständig gehend mit Halbschuhen. Das Gangbild hinkfrei und unauffällig.

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Zustand nach Mediainsult. Heranziehung dieser Position mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da leichtgradige sensomotorische Aphasie und Halbseitenzeichen rechts.

04.01.01

20 vH

02

Zustand nach Bizepssehnenruptur rechts.

02.06.01

10 vH

03

Gonarthrose rechts bei Zustand nach Meniskusoperation. Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Funktionseinschränkung bei geringfügiger Achsenabweichung.

02.05.18

10 vH

04

Arterielle Hypertonie.

05.01.01

10 vH

05

Zustand nach Entfernung der Gebärmutter.

08.03.02

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

20 vH

Die führende funktionelle Einschränkung Nr. 1 wird durch die funktionelle Einschränkung lfd. Nr. nicht erhöht.

Begründung: Wegen zu geringer Relevanz der anderen Leiden.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: Zustand nach Mamma in Karzinom: Ohne ausreichende Befunddokumentation. Polyneuropathie: Der Hinweis auf das Vorliegen einer Polyneuropathie erreicht mangels objektivierbaren Funktionsausfalles keinen GdB.

1.2. Die belangte Behörde hat der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 24.06.2014 das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen nach Zustellung eine schriftliche Stellungnahme einzubringen. 1.2. Die belangte Behörde hat der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 24.06.2014 das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen nach Zustellung eine schriftliche Stellungnahme einzubringen.

1.3. Mit Schreiben vom 08.07.2014 wurde von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteihörs Stellung genommen. Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, dass sie das Schreiben der belangten Behörde vom 24.6.2014, zugestellt am 27.6.2014, erhalten habe und nun innerhalb offener Frist Einspruch gegen die Ablehnung auf Ausstellung eines Behindertenpasses erhebe. Bezüglich einer ausreichenden Befunddokumentation zum Mammakarzinom sei sie weder von der belangten Behörde noch von Dr. XXXX diesbezüglich aufgefordert worden, was sie nun mit diesem Schreiben nachhole. 1.3. Mit Schreiben vom 08.07.2014 wurde von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteihörs Stellung genommen. Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, dass sie das Schreiben der belangten Behörde vom 24.6.2014, zugestellt am 27.6.2014, erhalten habe und nun innerhalb offener Frist Einspruch gegen die Ablehnung auf Ausstellung eines Behindertenpasses erhebe. Bezüglich einer ausreichenden Befunddokumentation zum Mammakarzinom sei sie weder von der belangten Behörde noch von Dr. römisch 40 diesbezüglich aufgefordert worden, was sie nun mit diesem Schreiben nachhole.

Zu lfd. Nr. 1 wendet die Beschwerdeführerin ein, dass ihre Orientierungsfähigkeit nach dem Schlaganfall nicht mehr gegeben sei, sie habe Panikzustände - wenn sie Rolltreppen fahren müsse. Weiters bestehe ein unsicherer Gang und die rechte Hand sei kraft- und gefühllos (zusätzlich Rheuma).

Zu lfd. Nr. 3 führt die Beschwerdeführerin an, dass sie nicht nur Schwierigkeiten beim Gehen wegen der Gonarthrose habe, sondern auch wg. Knickfuß und Krampfstörungen. Außerdem sei ihre Hörfähigkeit nach acht Hörstürzen und beidseitigem Tinnitus beeinträchtigt.

(1. Hörsturz nach Brustkrebs-Bestrahlung). Im Jahr 2009 habe sie epileptische Anfälle gehabt.

Ab 1996 habe sie vom Amtsarzt eine 65 % Erwerbsminderung bescheinigt bekommen (Krankendiätverpflegung wegen Gastritis), Herzklappenfehler, Knochenmarkseiterung des linken Handgelenkes (XXXX). Linke Hand nach Knochenmarkseiterung von 1964; Beweglichkeit und Kraft erheblich eingeschränkt. Ab 1996 habe sie vom Amtsarzt eine 65 % Erwerbsminderung bescheinigt bekommen (Krankendiätverpflegung wegen Gastritis), Herzklappenfehler, Knochenmarkseiterung des linken Handgelenkes (römisch 40). Linke Hand nach Knochenmarkseiterung von 1964; Beweglichkeit und Kraft erheblich eingeschränkt.

Im Schreiben der belangten Behörde vom 24.6.2014 sei das Pflegegeld nicht angeführt, obwohl die entsprechende Kopie dem Schreiben (Ansuchen) vom 24.5.2014 beigelegt wurde.

Weiters möchte die Beschwerdeführerin noch erwähnen, dass sie 1996 vom Arbeits- und Sozialgericht XXXX aufgrund ihrer orthopädischen und internistischen Gesundheitsprobleme die Frühpension zugestanden erhalten habe. Weiters möchte die Beschwerdeführerin noch erwähnen, dass sie 1996 vom Arbeits- und Sozialgericht römisch 40 aufgrund ihrer orthopädischen und internistischen Gesundheitsprobleme die Frühpension zugestanden erhalten habe.

Zur Information führt sie die ihr verschriebenen notwendigen Medikamente, die ihrer Meinung nach von Dr. XXXX nicht alle aufgelistet wurden. Zur Information führt sie die ihr verschriebenen notwendigen Medikamente, die ihrer Meinung nach von Dr. römisch 40 nicht alle aufgelistet wurden.

Thyrex 100 mg, Lansoprazol 50 mg, Colofac retard 200 mg, Daflon 500 mg, Neurobion forte, Urosin 100 mg, Lescol 40 mg, Kalioral Fresenius, Oleovit D3, Montelukast Accord 10 mg, Concor 5 mg, Magnonorm Gen., Reparil 20 mg, Cal. D Vita, Candesartan 16 mg, Candesarcomp 16 mg/12,5 mg, Thrombo Ass 100 mg, Dusodril ret. 100mg, Bonviva, Mefenabene 500 mg, Berodual Dosieraerosol.

Nachstehend angeführte medizinische Beweismittel wurden in Vorlage gebracht:

? OP-Bericht Mammakarzinom, XXXX vom 14.03.2007? OP-Bericht Mammakarzinom, römisch 40 vom 14.03.2007

? Patientenbrief Mammakarzinom, XXXX vom 12.03.2007? Patientenbrief Mammakarzinom, römisch 40 vom 12.03.2007

? Ärztl. Attest, XXXX vom 08.07.2014? Ärztl. Attest, römisch 40 vom 08.07.2014

? Befund, XXXX vom 02.07.2014? Befund, römisch 40 vom 02.07.2014

? Audiometriebefund, XXXX vom 30.06.2014? Audiometriebefund, römisch 40 vom 30.06.2014

? Patientenbrief, XXXX vom 20.04.2009? Patientenbrief, römisch 40 vom 20.04.2009

? MRT der gesamten Wirbelsäule, XXXX vom 17.06.2014? MRT der gesamten Wirbelsäule, römisch 40 vom 17.06.2014

Mit Schreiben vom 11.07.2014 wurde von der Beschwerdeführerin ein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gestellt und es wurden folgende medizinische Beweismittel nachgereicht:

? Schilddrüsenbefund, XXXX , Facharzt für Innere Medizin und Nuklearmedizin vom 22.05.2014? Schilddrüsenbefund, römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin und Nuklearmedizin vom 22.05.2014

? Diagnose Allergieambulatorium vom 26.06.2014

1.4. Zur Überprüfung der Einwendungen und neu vorgelegten Befunde wurden durch die belangte Behörde weitere medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

Im Gutachten von XXXX , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung vom 09.09.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten: Im Gutachten von römisch 40 , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung vom 09.09.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"Anamnese: Sie kommt mit dem Gatten und stottert so stark, dass sie fast nicht reden kann. Sie hat gestaute Venen und das Knie wird immer schlechter. Sie habe eine PNP.

Derzeitige Beschwerden: Sie beantragt die Unzumutbarkeit der ÖVM

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Läsion der Nn. Peronei bds. im NLG

Untersuchungsbefund:

PSYCHISCHER STATUS: Sie stottert und hyperventiliert, sie zittert ganz stark und weint, als der Gatte den Parkschein verlängern gehen will. Auf Reflexprüfung reagiert sie mit heftigem Zucken und Aufschreien. Sie spricht aber auch völlig fließend und normal im XXXX Idiom "Jetzt warte ich schon sechs Monate, und jetzt werde ich wieder abgelehnt?". Ist bewusstseinsklar und orientiert. Auffassung und Konzentration sind normal, Kurz- bzw. Langzeitgedächtnis intakt, Beschwerdeführerin ist mäßig kooperativ, aggraviert deutlich, regelrecht im Antrieb, im Affekt fordernd, die Stimmungslage dysphor, in beiden Skalenbereichen vermindert affizierbar, keine inhaltlichen und formalen Denkstörungen. PSYCHISCHER STATUS: Sie stottert und hyperventiliert, sie zittert ganz stark und weint, als der Gatte den Parkschein verlängern gehen will. Auf Reflexprüfung reagiert sie mit heftigem Zucken und Aufschreien. Sie spricht

aber auch völlig fließend und normal im römisch 40 Idiom "Jetzt warte ich schon sechs Monate, und jetzt werde ich wieder abgelehnt?". Ist bewusstseinsklar und orientiert. Auffassung und Konzentration sind normal, Kurz- bzw. Langzeitgedächtnis intakt, Beschwerdeführerin ist mäßig kooperativ, aggraviert deutlich, regelrecht im Antrieb, im Affekt fordernd, die Stimmungslage dysphor, in beiden Skalenbereichen vermindert affizierbar, keine inhaltlichen und formalen Denkstörungen.

NEUROLOGISCHER STATUS: Der Kopf frei beweglich, kein Meningismus, die Hirnnerven sgl. innerviert, OE: Keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, MER sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg.

VdA und FNV o.B. UE: Lasague neg., keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, PSR und ASR mehrfach geprüft sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg. KVH o.B., Z+F ausreichend kräftig. Sensibilitätsstörungen werden nicht angegeben.

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe: Keine.

Funktionseinschränkungen:

1. Zustand nach Mediainstult
2. Hörstörung beidseits
3. Zustand nach Bicepssehnenruptur rechts
4. Gonarthrose rechts bei Zustand nach Meniscusoperation
5. Arterielle Hypertonie
6. Zustand nach Entfernung der Gebärmutter

Stellungnahme zu Vorgutachten: Zusätzliche Diagnose unter Punkt 2.

Die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung liegt nicht vor, weil die Beschwerdeführerin keine mehr als geringgradigen sensomotorischen Defizite aufweist.

Auf Grund des objektivierbaren Ausmaßes der Beeinträchtigungen ist eine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke sowie des Ein- und Aussteigens nicht nachvollziehbar, sodass insgesamt keine für die Zuerkennung der beantragten Zusatzeintragung relevante Ausprägung der Behinderung erreicht wird.

Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vorliegen noch eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Verordnung auf Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen vorliegt. "

Im Gutachten von XXXX , Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 15.07.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten: Im Gutachten von römisch 40 , Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 15.07.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"VORGESCHICHTE UND VORBEFUNDE

Folgende relevante Befunde finden sich im Akt:

1. Tonaudiogramm von HNO-FA Dr. XXXX (ausgedruckt am 30.6.2014, erhoben?) in Abl. 49. Beigefügt die Bemerkung "St.p.rezidivierende Hörstürze bds." 1. Tonaudiogramm von HNO-FA Dr. römisch 40 (ausgedruckt am 30.6.2014, erhoben?) in Abl. 49. Beigefügt die Bemerkung "St.p.rezidivierende Hörstürze bds."

Nach Röser zeigt sich rechts eine Hörminderung von 30 %, links eine solche von 55 %.

BEWERTUNG

I . Hörstörung bds. 12.02.01 20 % römisch eins . Hörstörung bds. 12.02.01 20 %

Fixer Rahmensatz. Z2/K3"

1.5. In einem Schreiben der belangten Behörde vom 03.09.2014 wird Folgendes festgehalten: "Am 19.05.2014 (Abl. 34 -

37) wurde ein Sachverständigengutachten erstellt. Das Ergebnis von 20 % wurde mit dem Parteingehör (Abl. 38 v. 24.06.2014) der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht. Diese war mit dem SVGA nicht einverstanden und hat die auf Abl. 39 - 54 angeführten Einwendungen eingebracht. Weitere Befunde wurden zur Ergänzung zum Einspruch nachgereicht. Abl. 56 - 58.

Fälschlicherweise wurde von der Fachabteilung am 10.07.2014 dem ÄD mit der falschen Vorschreibung dieses wieder vorgelegt.

Bitte daher um Bekanntgabe, ob die auf Abl. 39 - 58 angeführten Einwendungen eine Änderung des ho. ärztl. SVG (Abl. 34 - 37) notwendig machen. Speziell zu lfd. Nr. 2. Die Hörstörung beidseits ist neu dazugekommen. Abl. 62.

1.6. Im neuerlichen Gutachten von XXXX, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 14.10.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten: 1.6. Im neuerlichen Gutachten von römisch 40, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 14.10.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"VORGESCHICHTE UND VORBEFUNDE

Die Beschwerdeführerin erhielt in einem allgemeinfachärztlichen GA vom 19.05.2014

(Abl. 34 - 37) insgesamt 20 % GdB. Eine Hörstörung kam nicht zur Sprache und wurde nicht eingestuft.

Damit war sie nicht einverstanden und hat neue Befunde vorgelegt, insbesondere auch ein Audiogramm von FA Dr. XXXX (Abl. 49) vom 30.06.2014. Damit war sie nicht einverstanden und hat neue Befunde vorgelegt, insbesondere auch ein Audiogramm von FA Dr. römisch 40 (Abl. 49) vom 30.06.2014.

Auf Basis dieses Befundes habe der Sachverständige bereits am 15.07.2014 ein aktenmäßiges Gutachten erstellt (Abl. 61).

Andere, neue oder abweichende Befunde liegen nicht vor.

BEWERTUNG

Es ergibt sich sohin keine Änderung zu Abl. 61.

1. Hörstörung bds. 12.02.01 20 %

Fixer Rahmensatz Z2/K3"

Im Rahmen der Sachverständigenbegutachtung wurde seitens der Beschwerdeführerin folgendes medizinisches Beweismittel vorgelegt:

? Audiometriebefund, XXXX vom 10.11.2014? Audiometriebefund, römisch 40 vom 10.11.2014

1.7. Im zusammenfassenden Gutachten von XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung vom 02.12.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten: 1.7. Im zusammenfassenden Gutachten von römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung vom 02.12.2014 im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"Sozialanamnese: XXXX, sie hat Pflegegeld Stufe 2" Sozialanamnese: römisch 40, sie hat Pflegegeld Stufe 2

Derzeitige Beschwerden: Weinend, stammelnd, beschreibt sie, dass sie so auf den Mann angewiesen sei und jetzt eine Krücke brauche. Die Beine knicken ein, seit 09.09.2014 habe sich das Gehen und die Orientierung sehr verschlechtert. Neurologisch sei das nicht abgeklärt worden.

Behandlung/en/Medikamente: Wie Abl. 34, keine Psychopharmaka.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Fachbezogen keine.

Untersuchungsbefund:

PSYCHISCHER STATUS: Ist bewusstseinsklar, zeitlich, örtlich und situativ orientiert. Auffassung normal, Konzentration normal. Kurz- bzw. Langzeitgedächtnis intakt, Beschwerdeführerin ist kooperativ, krankheitseinsichtig, regelrecht im Antrieb, im Affekt weinend, vergisst Worte, Stottern, das bei Ablenkung sistiert, die Stimmungslage weinerlich, dysphor, immer lauter klagend, in beiden Skalenbereichen ausreichend affizierbar, keine inhaltlichen und formalen Denkstörungen. Ausgeprägte Verdeutlichungstendenzen.

NEUROLOGISCHER STATUS: Der Kopf frei beweglich, kein Meningismus, die Hirnnerven sgl. innerviert, OE: Massiver Tremor der bei Ablenkung sistiert, keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, MER sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg. VdA und FNV o.B.

UE: Lasegue neg., keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, MER sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg. KHV sind schmerzbedingt nicht möglich, Z+F ausreichend kräftig. Unterberger:

regelrecht.

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe: 2 Krücken.

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Zustand nach Mediainsult. 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz da leichtgradige Aphasie und Halbseitenzeichen rechts.

04.01.01

20 vH

02

Hörstörung beidseits, Z2 K 3. Fixer Rahmensatz.

12.02.01

20 vH

03

Zustand nach Bicepssehnenruptur rechts.

02.06.01

10 vH

04

Gonarthrose rechts bei Zustand nach Meniskusoperation. Unterer Rahmensatz da nur leichtgradige Funktionseinschränkung.

02.05.18

10 vH

05

Arterielle Hypertonie.

05.01.01

10 vH

06

Zustand nach Entfernung der Gebärmutter.

08.03.02

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

20 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Die führende funktionelle Einschränkung wird durch die funktionelle Einschränkung lfd. Nr. 2, 3, 4, 5, 6 nicht erhöht, da zu geringe Relevanz der Zusatzleiden.

Stellungnahme zu Vorgutachten in Abl. 36 bzw. 62: Keine Änderung.

Es liegt ein Dauerzustand vor."

2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.12.2014 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses auf Grund des festgestellten Grades der Behinderung in Höhe von 20 vH gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG abgewiesen. 2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.12.2014 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses auf Grund des festgestellten Grades der Behinderung in Höhe von 20 vH gemäß Paragraph 40,, Paragraph 41 und Paragraph 45, BBG abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt worden sei, die im Rahmen des Parteiengehörs dagegen erhobenen Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, die Beweiskraft des ärztlichen Sachverständigengutachtens zu entkräften.

In der rechtlichen Beurteilung zitiert die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

3. Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin am 10.02.2015 fristgerecht Beschwerde eingebracht.

Ohne Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin gegen den ihr am 05.01.2015 zugestellten Bescheid, bezüglich Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, Beschwerde einbringe.

Es sei auf das Attest des Orthopäden Dr. XXXX (Oberarzt auf der Orthopädie XXXX) "hochgradige Gonarthrose rechts sowie Polyneuropathie, hochgradiger Knickfuß rechts - Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus orthopädischer Sicht nicht möglich" in keiner Weise eingegangen. (Attest v. 02.07.2014) Ebenfalls sei von der belangten Behörde kein Bezug genommen worden auf die Bestätigung von Dr. XXXX vom 08.07.2014, der die Nichtzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel attestiert habe. Es sei auf das Attest des Orthopäden Dr. römisch 40 (Oberarzt auf der Orthopädie römisch 40) "hochgradige Gonarthrose rechts sowie Polyneuropathie, hochgradiger Knickfuß rechts - Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus orthopädischer Sicht nicht möglich" in keiner Weise eingegangen. (Attest v. 02.07.2014) Ebenfalls sei von der belangten Behörde kein Bezug genommen worden auf die Bestätigung von Dr. römisch 40 vom 08.07.2014, der die Nichtzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel attestiert habe.

Ebenso habe die Beschwerdeführerin einen Befund bezüglich Asthma vom 26.06.2014 sowie einen Schilddrüsenbefund von Dr. XXXX bezüglich einer Autoimmunerkrankung vom 22.05.2014 vorgelegt - auf diese Befunde - welche sie gegen Bestätigung abgegeben habe - sei auch nicht eingegangen worden. Ebenso habe die Beschwerdeführerin einen Befund bezüglich Asthma vom 26.06.2014 sowie einen Schilddrüsenbefund von Dr. römisch 40 bezüglich einer Autoimmunerkrankung vom 22.05.2014 vorgelegt - auf diese Befunde - welche sie gegen Bestätigung abgegeben habe - sei auch nicht eingegangen worden.

Weiteres sei auch nicht auf die Tatsache eingegangen worden, dass die Orientierungsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit dem Schlaganfall nicht mehr gegeben sei und sie auf die Begleitung ihres Mannes angewiesen sei. Die Beschwerdeführerin möchte außerdem anmerken, dass sie 1996 vom Arbeits- und Sozialgericht aufgrund ihrer orthopädischen und internistischen Gesundheitsprobleme die Berufsunfähigkeitspension zugestanden erhalten habe.

Ebenso sei im Schreiben der belangten Behörde vom 24.06.2014 das Pflegegeld nicht angeführt worden, obwohl sie alle Schreiben samt Beilagen gegen Bestätigung übergeben habe.

Leider laboriere die Beschwerdeführerin auch an einer Polyneuropathie beider Beine sowie an Kramp fzuständen beider Hände. Auch habe sie bezüglich dieser Probleme Befunde des Neurologen Dr. XXXX vom 25.02.2014 vorgelegt, die aber in keiner Weise zur Kenntnis genommen worden seien. Wozu habe sie jede Menge Befunde vorgelegt, wenn sie überhaupt nicht bewertet bzw. angeführt werden würden. Leider laboriere die Beschwerdeführerin auch an einer Polyneuropathie beider Beine sowie an Kramp fzuständen beider Hände. Auch habe sie bezüglich dieser Probleme

Befunde des Neurologen Dr. römisch 40 vom 25.02.2014 vorgelegt, die aber in keiner Weise zur Kenntnis genommen worden seien. Wozu habe sie jede Menge Befunde vorgelegt, wenn sie überhaupt nicht bewertet bzw. angeführt werden würden.

Ergänzend führt die Beschwerdeführerin an, dass sie im Jänner 2015 neuerlich zwei Hörstürze gehabt habe (den 9. und 10.) und sie zweimal stationär im XXXX aufgenommen worden sei. Neuerlicher Hörsturz während Cortisonbehandlung und neue Befunde würden noch ausstehen, da die Behandlung noch nicht abgeschlossen sei. Ergänzend führt die Beschwerdeführerin an, dass sie im Jänner 2015 neuerlich zwei Hörstürze gehabt habe (den 9. und 10.) und sie zweimal stationär im römisch 40 aufgenommen worden sei. Neuerlicher Hörsturz während Cortisonbehandlung und neue Befunde würden noch ausstehen, da die Behandlung noch nicht abgeschlossen sei.

Ebenso habe sie sich die linke Hand im Zuge eines Sturzes auf das linke Knie sowie auf die linke Schulter gebrochen.

Außerdem scheint der belangten Behörde entgangen zu sein, dass die Beschwerdeführerin bereits 1996 vom Arbeits- und Sozialgericht die Berufsunfähigkeitspension zugestanden erhalten habe und sie diese noch immer beziehe. Ihr also einen geschützten Arbeitsplatz anzubieten, solle ein Witz sein. Auch habe sie nicht gewusst, dass man in Österreich bis XXXX Jahre arbeiten müsse - sie werde nämlich im September XXXX Jahre alt. "Außerdem scheint der belangten Behörde entgangen zu sein, dass die Beschwerdeführerin bereits 1996 vom Arbeits- und Sozialgericht die Berufsunfähigkeitspension zugestanden erhalten habe und sie diese noch immer beziehe. Ihr also einen geschützten Arbeitsplatz anzubieten, solle ein Witz sein. Auch habe sie nicht gewusst, dass man in Österreich bis römisch 40 Jahre arbeiten müsse - sie werde nämlich im September römisch 40 Jahre alt."

4. Mit Schreiben vom 05.03.2015 wurde der Beschwerdeführerin seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein Verbesserungsauftrag erteilt.

4.1. Mit Schreiben vom 18.03.2015 langte am 20.03.2015 die verbesserte Beschwerde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde im Wesentlichen Folgendes vor:

1) Angefochten wird der Bescheid des Bundessozialamtes für Soziales (Selbstbezeichnung: Sozialministerium Service) vom 23.12.2014, Vers.Nr.: 3122150940, und zwar in seinem gesamten Umfang.

2) Belangte Behörde ist das Bundessozialamt für Soziales (Selbstbezeichnung: Sozialministerium Service)

3) Als Beschwerdegründe werden unrichtige rechtliche Beurteilung sowie Mangelhaftigkeit des Verfahrens infolge Nichtberücksichtigung vorgelegter relevanter medizinischer Unterlagen geltend gemacht.

4) Es wird beantragt, den angefochtenen Bescheid dahingehend abzuändern, dass dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses Folge gegeben werde, in eventu den bekämpften Bescheid aufzuheben und die Rechtssache an die belangte Behörde zur ergänzenden Verhandlung zurückzuverweisen.

5) Die Zustellung des bekämpften Bescheides erfolgte am 05.01.2015, die Einbringung der Beschwerde erfolgte somit innerhalb der sechs-wöchigen Beschwerdefrist.

Die Beschwerdeführerin habe der belangten Behörde nachfolgende Befunde gegen Bestätigung übergeben und zwar am:

27.03.2014: Pflegegeldbescheide Stufe 2 v. 16.03.2012 und 04.03.2013.

Entlassungsbrief XXXX v. 02.03.2011 nach Schlaganfall Entlassungsbrief römisch 40 v. 02.03.2011 nach Schlaganfall

Entlassungsbrief XXXX v. 22.04.2011 Entlassungsbrief römisch 40 v. 22.04.2011

MRT Kniegelenke v. 22.03.2012

Konsiliarbefund XXXX Venenödem v. 23.10.2012 Konsiliarbefund römisch 40 Venenödem v. 23.10.2012

08.07.2014: Befund von XXXX v. 13.05.2014 08.07.2014: Befund von römisch 40 v. 13.05.2014

Befund von XXXX v. 02.07.2014 Befund von römisch 40 v. 02.07.2014

XXXX Epilepsie v. 20.04.2009 römisch 40 Epilepsie v. 20.04.2009

MRT XXXX v. 17.06.2014 MRT römisch 40 v. 17.06.2014

11.07.2014: Schilddrüsenbefund von XXXX v. 22.05.2014 11.07.2014: Schilddrüsenbefund von römisch 40 v. 22.05.2014

Asthma Allergieambulatorium v. 26.06.2014.

Die angeführten Befunde seien der belangten Behörde bereits übergeben worden und gleichzeitig überreiche die Beschwerdeführerin nun die Befunde der Herren Dr. XXXX und Dr. XXXX bezüglich der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel sowie den Pflegegeldbescheid Stufe 2. Die angeführten Befunde seien der belangten Behörde bereits übergeben worden und gleichzeitig überreiche die Beschwerdeführerin nun die Befunde der Herren Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 bezüglich der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel sowie den Pflegegeldbescheid Stufe 2.

Außerdem werde die Beschwerdeführerin Befunde bezüglich ihrer letzten Hörstürze vom 11.01.2015 und 22.01.2015 (9. u. 10.) nachreichen, da sie diese vom XXXX nach zweimaligen stationären Aufenthalten noch nicht erhalten habe. Ebenfalls seien noch Befunde vom Neurologen Dr. XXXX offen, da MRT und andere Untersuchungen durchgeführt werden müssten, die sie auch nachreichen werde. Außerdem werde die Beschwerdeführerin Befunde bezüglich ihrer letzten Hörstürze vom 11.01.2015 und 22.01.2015 (9. u. 10.) nachreichen, da sie diese vom römisch 40 nach zweimaligen stationären Aufenthalten noch nicht erhalten habe. Ebenfalls seien noch Befunde vom Neurologen Dr. römisch 40 offen, da MRT und andere Untersuchungen durchgeführt werden müssten, die sie auch nachreichen werde.

Es wurden folgende Unterlagen und medizinische Beweismittel von der Beschwerdeführerin in Vorlage gebracht:

? Bescheid, PVA vom 16.03.2012 (bereits vorgelegt)

? Schreiben PVA von 04.03.2013 (bereits vorgelegt)

? Diagnoseliste, Dr. XXXX vom 08.07.2014 (bereits vorgelegt)? Diagnoseliste, Dr. römisch 40 vom 08.07.2014 (bereits vorgelegt)

? Befund, Dr. XXXX vom 02.07.2014 (bereits vorgelegt)? Befund, Dr. römisch 40 vom 02.07.2014 (bereits vorgelegt)

5. Mit Schreiben vom 26.03.2015 wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes das Rudolfinerhaus Privatklinik und das XXXX der Stadt Wien ersucht, die Krankengeschichte und ärztliche Äußerungen über den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin zu übermitteln. 5. Mit Schreiben vom 26.03.2015 wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes das Rudolfinerhaus Privatklinik und das römisch 40 der Stadt Wien ersucht, die Krankengeschichte und ärztliche Äußerungen über den gesundheitlichen Zustand der Beschwerdeführerin zu übermitteln.

5.1. Es wurden folgende medizinische Unterlagen an das Bundesverwaltungsgericht übermittelt:

? Konvolut aus Befunden, XXXX Privatklinik? Konvolut aus Befunden, römisch 40 Privatklinik

? Konvolut aus Befunden, XXXX der Stadt Wien? Konvolut aus Befunden, römisch 40 der Stadt Wien

6. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes und der vorliegenden medizinischen Unterlagen hat das Bundesverwaltungsgericht ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt.

Aufgrund einer Nachreichung weiterer Beweismittel seitens der Beschwerdeführerin vom 11.06.2015 wurden vom Bundesverwaltungsgericht folgende Unterlagen an den Ärztlichen Dienst weitergeleitet:

? Stationärer Patientenbrief, XXXX vom 02.02.2015? Stationärer Patientenbrief, römisch 40 vom 02.02.2015

? MR-Befund, XXXX vom 13.02.2015? MR-Befund, römisch 40 vom 13.02.2015

? CT-Befund, XXXX vom 10.02.2015? CT-Befund, römisch 40 vom 10.02.2015

? EEG-Befund, Neurodiagnostisches Labor, XXXX vom 16.04.2015? EEG-Befund, Neurodiagnostisches Labor, römisch 40 vom 16.04.2015

? MRT des Cerebrum, XXXX vom 15.05.2015? MRT des Cerebrum, römisch 40 vom 15.05.2015

? Patientenbericht, Neurodiagnostisches Labor, XXXX vom 21.05.2015? Patientenbericht, Neurodiagnostisches Labor, römisch 40 vom 21.05.2015

? Audiometriebefund, XXXX vom 09.02.2007 und 27.05.2015? Audiometriebefund, römisch 40 vom 09.02.2007 und 27.05.2015

? Kurzbericht, XXXX vom 27.05.2015? Kurzbericht, römisch 40 vom 27.05.2015

? Diagnose, XXXX vom 07.12.2014? Diagnose, römisch 40 vom 07.12.2014

? Textauszug Nachbehandlungstext, Unfallkrankenhaus XXXX vom 03.06.2015? Textauszug Nachbehandlungstext, Unfallkrankenhaus römisch 40 vom 03.06.2015

? Diagnoseliste, XXXX vom 08.06.2015? Diagnoseliste, römisch 40 vom 08.06.2015

Im Rahmen der Sachverständigenbegutachtung wurden von der Beschwerdeführerin folgende medizinische Beweismittel und Unterlagen vorgelegt:

? Patientenbrief, XXXX vom 03.07.2015 und 21.12.2015? Patientenbrief, römisch 40 vom 03.07.2015 und 21.12.2015

? Medikamentenliste

6.1. Im Sachverständigengutachten von XXXX , Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 20.07.2015 zusammengefasst, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 6.1. Im Sachverständigengutachten von römisch 40 , Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, wird basierend auf der Aktenlage am 20.07.2015 zusammengefasst, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"VORGESCHICHTE und VERLAUF des VERFAHRENS:

Ich habe auf Basis eines Audiogrammes (s.u. I .) eine beids. Hörstörung (nach rezidivierenden Hörstürzen) in einem aktenmäßigen GA (s.u. 2.) mit 20 % GdB eingestuft und ich habe diese Einstufung mangels neuer Befunde in einem neuen aktenmäßigen GA (s.u. 3.) am 14.10.2014 aufrechterhalten. Ich habe auf Basis eines Audiogrammes (s.u. römisch eins .) eine beids. Hörstörung (nach rezidivierenden Hörstürzen) in einem aktenmäßigen GA (s.u. 2.) mit 20 % GdB eingestuft und ich habe diese Einstufung mangels neuer Befunde in einem neuen aktenmäßigen GA (s.u. 3.) am 14.10.2014 aufrechterhalten.

Laut der Beschwerde vom 18.03.2015 (s. Abl. 73/12) hat die Beschwerdeführerin (BF) in der Folge zwei weitere Hörstürze links erlitten und die Unterlagen vom XXXX (s.u. 5. und 6.) nachgereicht. Laut der Beschwerde vom 18.03.2015 (s. Abl. 73/12) hat die Beschwerdeführerin (BF) in der Folge zwei weitere Hörstürze links erlitten und die Unterlagen vom römisch 40 (s.u. 5. und 6.) nachgereicht.

In einer weiteren Nachsendung vom 11.06.2015 führt sie aus, dass sie "bis jetzt 19 Hörstürze, zum Teil zweimal pro Woche in den letzten Monaten" hatte. An relevanten Befunden für die HNO- Einstufung legt sie noch einmal die Unterlagen vom XXXX (s.u. 5. und 6.) bei, sowie als entscheidende Befunde das Schreiben von HNO FA XXXX (s.u. 7.) mit Audiogrammen aus den Jahren 2007 bis 2009 (s.u. 8.). Die Befunde von Bildgebung (CT und MR) spielen für die Einstufung keine Rolle. In einer weiteren Nachsendung vom 11.06.2015 führt sie aus, dass sie "bis jetzt 19 Hörstürze, zum Teil zweimal pro Woche in den letzten Monaten" hatte. An relevanten Befunden für die HNO- Einstufung legt sie noch einmal die Unterlagen vom römisch 40 (s.u. 5. und 6.) bei, sowie als entscheidende Befunde das Schreiben von HNO FA römisch 40 (s.u. 7.) mit Audiogrammen aus den Jahren 2007 bis 2009 (s.u. 8.). Die Befunde von Bildgebung (CT und MR) spielen für die Einstufung keine Rolle.

Therapien: Soweit ersichtlich, erhält die BF derzeit bezüglich der Hörproblematik keine spezifische Medikation.

VORGUTACHTEN und BEFUNDE:

1. Tonaudiogramm von HNO-Facharzt XXXX , ausgedruckt am 30.06.2014 (Abl. 49). 1. Tonaudiogramm von HNO-Facharzt römisch 40 , ausgedruckt am 30.06.2014 (Abl. 49).

Beigefügt ist die Bemerkung "Status post rezidivierende Hörstürze bds.". Das Audiogramm zeigt nach Röser rechts eine Hörminderung von 30 %, links eine solche von 55 %.

2. Auf Basis obigen Befundes habe ich am 15.07.2014 in einem aktenmäßigen Gutachten (Abl. 61) 20 % GdB wegen Hörstörung gewährt.

3. In einem weiteren Aktengutachten (14.10.2014. Abl. 65) ergab sich keine Änderung, da keine neuen Befunde zu diesem Zeitpunkt Vorgelegen sind.

4. Tonaudiogramm von HNO-Facharzt Dr. XXXX (gedruckt am 10.11.2014) (Abl. 16): Die Diagnose wurde ergänzt um "Tubenkatarrh links", das Audiogramm rechts ist gleich geblieben, links ist es zu einer Verschlimmerung gekommen (nach Röser rechts nun Hörminderung von 23 %, links eine solche von 92 %). 4. Tonaudiogramm von HNO-Facharzt Dr.

römisch 40 (gedruckt am 10.11.2014) (Abl. 16): Die Diagnose wurde ergänzt um "Tubenkatarrh links", das Audiogramm rechts ist gleich geblieben, links ist es zu einer Verschlimmerung gekommen (nach Röser rechts nun Hörminderung von 23 %, links eine solche von 92 %.)

5. Unterlagen XXXX bez. eines stat. Aufenthaltes vom 11.01. - 15.01.2015 und eines zweiten stationären Aufenthaltes vom 22.01. - 24.01.2015 (im Ordner der BF): HNO-relevante Diagnosen jeweils: 5. Unterlagen römisch 40 bez. eines stat. Aufenthaltes vom 11.01. - 15.01.2015 und eines zweiten stationären Aufenthaltes vom 22.01. - 24.01.2015 (im Ordner der BF): HNO-relevante Diagnosen jeweils:

Hörsturz links. St.p.rezidiv. Hörstürze, Vd.a. Otosklerose links Hörsturz links. St.p.rezidiv. Hörstürze, römisch fünf d.a. Otosklerose links.

Bei Aufnahme am 11.01.2015: "Seit 11.01.2015 Hörsturz links, subj. komplette Surditas. Tinnitus bds. seit einigen Jahren."

Am 32.02.2015 (gemeint wahrscheinlich 02.02.2015) "berichtet die Patientin von einer gänzlichen Restitution des Hörens wie früher."

6. Ambulanzprotokolle von XXXX mit jeweils Tonaudiogramm vom 23.02.2015 und vom 19.03.2015 (Im Ordner der BF): Das Tonaudiogramm vom 19.03.2015 zeigt nach Röser rechts eine Hörminderung von 32 %, links eine solche von 64 %. Die Hörminderung wird im Ambulanzprotokoll folgendermaßen beschrieben: 6. Ambulanzprotokolle von römisch 40 mit jeweils Tonaudiogramm vom 23.02.2015 und vom 19.03.2015 (Im Ordner der BF): Das Tonaudiogramm vom 19.03.2015 zeigt nach Röser rechts eine Hörminderung von 32 %, links eine solche von 64 %. Die Hörminderung wird im Ambulanzprotokoll folgendermaßen beschrieben:

"Hochtonschwerhörigkeit rechts, mittelgradige kombinierte Schwerhörigkeit links."

7. Bericht von HNO-FA Dr. XXXX vom 27.05.2015: "Seit Anfang des Jahres massiv fluktuierendes Hörvermögen mit ständigem Tinnitus links mehr als rechts. Nahezu wöchentliche plötzliche Hörabfälle am linken Ohr." Diagnose : "progrediente Innenohrläsion beiderseits, Tinnitus bds." 7. Bericht von HNO-FA Dr. römisch 40 vom 27.05.2015: "Seit Anfang des Jahres massiv fluktuierendes Hörvermögen mit ständigem Tinnitus links mehr als rechts. Nahezu wöchentliche plötzliche Hörabfälle am linken Ohr." Diagnose : "progrediente Innenohrläsion beiderseits, Tinnitus bds."

8. Ein Audiogramm aus 2007 und mehrere Audiogramme aus 2015, das letzte vom 21.05.2015. Dieses zeigt nach Röser rechts eine Hörminderung von 54 %, links eine solche von 68 % (Basis der Berechnung sind die Werte bei 0, 5, 1, 2, 4 kHz: Rechts 50, 40, 50, 45 dB: Links 65, 50, 75, 65 dB).

BEANTWORTUNG DER FRAGEN DES GERICHTES:

1. Gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung

1. Hörstörung bds. 12.02.01 40 %

Z3/K4

Oberer Rahmensatz unter Berücksichtigung der Progredienz

2. Tinnitus bds. 12.02.02 10 %

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompenziert.

2. Gesamtgrad der Behinderung von HNO-Seite: 40 %. Da die funktionelle Einschränkung durch Leiden 1 voll erfasst ist.

3. Veränderung zum GA 1. Instanz: 1. Es sind in der Zwischenzeit mehrere weitere Hörstürze auf der linken Seite dokumentiert, es ist aber auch zu einer Verschlechterung rechts gekommen. Daher war auf Grund der nunmehr vorliegenden neuen Audiogramme eine höhere Einstufung zu wählen. 2. In den Unterlagen vom XXXX ist "Tinnitus" dokumentiert, daher nunmehr Aufnahme dieses Leidens. 3. Veränderung zum GA 1. Instanz: 1. Es sind in der Zwischenzeit mehrere weitere Hörstürze auf der linken Seite dokumentiert, es ist aber auch zu einer Verschlechterung rechts gekommen. Daher war auf Grund der nunmehr vorliegenden neuen Audiogramme eine höhere Einstufung zu wählen. 2. In den Unterlagen vom römisch 40 ist "Tinnitus" dokumentiert, daher nunmehr Aufnahme dieses Leidens.

4. Stellungnahme zu den Einwendungen: Die neu beigebrachten Unterlagen wurden voll berücksichtigt und auf die weiteren Hörstürze und ihre Folgen wurde eingegangen.

5. Aus HNO-Sicht ist eine Nachuntersuchung nicht erforderlich."

6.2. Im Sachverständigengutachten von XXXX , Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.10.2015 zusammengefasst, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 6.2. Im Sachverständigengutachten von römisch 40 , Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.10.2015 zusammengefasst, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese: XXXX Jahre alte Frau, die mit 2 Krücken und mit dem Ehemann in Begleitung zur Untersuchung kommt. Verheiratet. Keine Kinder, sei XXXX gewesen. Aus medizinischen Gründen mit XXXX Jahren in Pension gegangen." "Anamnese: römisch 40 Jahre alte Frau, die mit 2 Krücken und mit dem Ehemann in Begleitung zur Untersuchung kommt. Verheiratet. Keine Kinder, sei römisch 40 gewesen. Aus medizinischen Gründen mit römisch 40 Jahren in Pension gegangen.

Frühere Erkrankungen: Bitte den Vorgutachten zu entnehmen.

Dem Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts beiliegend sind zwei neue Befunde, der eine von Medizinalrat XXXX , Allgemeinarzt, vom 08.07.2014 in dem dieser sämtliche Krankheiten auflistet und ohne neurologischen Status als Resümee zusammenfassend schreibt: "Es besteht eine hochgradige Funktionseinschränkung der unteren Extremität und eine körperliche Belastbarkeit ist nicht gegeben. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kann der Patientin nicht zugemutet werden." Dem Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts beiliegend sind zwei neue Befunde, der eine von Medizinalrat römisch 40 , Allgemeinarzt, vom 08.07.2014 in dem dieser sämtliche Krankheiten auflistet und ohne neurologischen Status als Resümee zusammenfassend schreibt: "Es besteht eine hochgradige Funktionseinschränkung der unteren Extremität und eine körperliche Belastbarkeit ist nicht gegeben. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kann der Patientin nicht zugemutet werden."

Ein zweiter Befund ist von XXXX vom 02. (oder 07.?) 07.2014, Orthopäde, daher für meine Beurteilung ohne Relevanz. Ein zweiter Befund ist von römisch 40 vom 02. (oder 07.?) 07.2014, Orthopäde, daher für meine Beurteilung ohne Relevanz.

Weiters liegt dem Beschwerdeschreiben ein sehr umfangreicher Ordner mit unzähligen Befunden des XXXX und des XXXX vor, in dem sämtliche Befunde Frau XXXX Gesundheits- beziehungsweise Krankheitsgeschichten betreffend gesammelt sind. Weiters liegt dem Beschwerdeschreiben ein sehr umfangreicher Ordner mit unzähligen Befunden des römisch 40 und des römisch 40 vor, in dem sämtliche Befunde Frau römisch 40 Gesundheits- beziehungsweise Krankheitsgeschichten betreffend gesammelt sind.

An wesentlichen Befunden werden hier aufgelistet:

? MRT der gesamten Wirbelsäule vom 17.04.2014 (Discopathien 03/4,5/4,4/7, L3-S1. TH 11/12)

? MRT Cerebrum vom 25.07.2013 (alater Grenzzoneninfarkt, multiple mikroangiopathische Veränderungen)

? MRT LWS vom 14.02.2007 (Bandscheibennukleusprolaps median mit kleinem Sequester mit geringer duraler Kompressionskomponente L3/4, Chondrose L4/5, Prolaps L5/S1 intraforaminell rechts.

Vegetativ:

Größe: 166 cm. Gewicht: 69 kg.

Nikotin: 0. Alkohol: 0.

Medikamentöse Therapie: Keine nervenfachärztlich relevanten.

Neurologischer Status: Im Kopf- und im Hirnnervenbereich keine Auffälligkeiten bis auf diskretes Tieferstehen des rechten Mundwinkels, motorisch aber seitengleich. Sprache teilweise etwas undeutlich und verwaschen. Hören nach zahlreichen Hörstürzen schlecht, links bedeutend schlechter als rechts. Im Bereich der Extremitäten Reflexe links gesteigert, leichte Ataxie links, leichter Tremor links, leichte Schwäche rechts, linkes Bein knickt im Knie beim Stehen ein, oft unvermutet. Romberg soweit unauffällig. Unterberger nicht möglich. Zehenstand und Fersenstand wegen Unsicherheit nicht möglich, Dysästhesien beider Unterschenkel. Gehen im Raum unsicher und mit ständiger Bereitschaft, sich Anzuhalten. (Ich gehe neben ihr her)

Psychischer Status: Bewusstseinsklar und allseits orientiert. Keine Denkstörungen. Keine psychotische Symptomatik.

Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit herabgesetzt. Gedankenductus regelrecht. Befindlichkeit aufgeregt, besorgt, verunsichert. Beklagt vor allem das schlechte Hören und die Unsicherheit, vor allem das unvermutete Wegknicken des linken Knies, das ihre Sturzneigung erhöht. Vermindert affizierbar. Derzeit keine Suizidalität.

Beantwortung der gestellten Fragen, die bitte dem Akt zu entnehmen sind:

1. Diagnosen:

Aus nervenfachärztlicher Sicht leidet Beschwerdeführerin an folgenden Leiden:

Zustand nach Mediainsult mit Halbseitenzeichen rechts 04.01.02 50 %

Unterer Rahmensatz, da zwar Einbeinstand nicht möglich, aber Gehen schon noch.

Polyneuropathie 04.06.01 20 %

1 Stufe über unteren Rahmensatz, da Dysästhesien und elektroneurografisch nachgewiesen.

2. Der Gesamtgrad der Behinderung wird vom Sachverständigen für Unfallchirurgie durchgeführt.

3. Ja. Eine Veränderung zum Gutachten erster Instanz Abl. 67 - 70 ist objektivierbar. Bei der heutigen Untersuchung ist der neurologische Status bedeutend schlechter als bei der Untersuchung erster Instanz vom Dezember 2014, sodass die Veränderung der Positionsnummer und die Höhe der Einstufung sich dadurch begründet.

4. Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin ist Folgendes zu sagen: Der Pflegegeldbescheid ist für die hierortige Beurteilung gänzlich ohne Relevanz. Der Entlassungsbrief von XXXX stammt vom Jahr 2011 und dokumentiert ein weitaus besseres neurologisches Ergebnis, als das heutige neurologische Untersuchungsergebnis, ist daher auch ohne Relevanz. Im Befund von XXXX wird die mögliche Gehstrecke sogar mit 800 Meter angegeben! Dazu ist die Beschwerdeführerin derzeit mit Sicherheit nicht mehr in der Lage. Die anderen angegebenen Befunde (MRT Kniegelenk, Konsiliarbefund XXXX Venenödem) sind neurologisch ohne Relevanz. Der Befund von Dr. XXXX ist zwar gut gemeint aber ohne neurologischen Status ebenfalls nicht brauchbar und der Befund von 4. Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin ist Folgendes zu sagen: Der Pflegegeldbescheid ist für die hierortige Beurteilung gänzlich ohne Relevanz. Der Entlassungsbrief von römisch 40 stammt vom Jahr 2011 und dokumentiert ein weitaus besseres neurologisches Ergebnis, als das heutige neurologische Untersuchungsergebnis, ist daher auch ohne Relevanz. Im Befund von römisch 40 wird die mögliche Gehstrecke sogar mit 800 Meter angegeben! Dazu ist die Beschwerdeführerin derzeit mit Sicherheit nicht mehr in der Lage. Die anderen angegebenen Befunde (MRT Kniegelenk, Konsiliarbefund römisch 40 Venenödem) sind neurologisch ohne Relevanz. Der Befund von Dr. römisch 40 ist zwar gut gemeint aber ohne neurologischen Status ebenfalls nicht brauchbar und der Befund von

Dr. XXXX ist ein orthopädischer Befund und betrifft ebenfalls nicht das neurologische Fachgebiet. Befunde über MRT Schädel, Schilddrüsenbefunde, Asthma oder Epilepsie sind auch nicht zu beurteilen, da nicht in erster Linie Befunde zur Beurteilung herangezogen werden, sondern Ausfälle, Einbußen und Behinderungen. Seit 2009 hat kein epileptisches Ereignis mehr stattgefunden, daher unterbleibt die Erwähnung dieses Leidens. Dr. römisch 40 ist ein orthopädischer Befund und betrifft ebenfalls nicht das neurologische Fachgebiet. Befunde über MRT Schädel, Schilddrüsenbefunde, Asthma oder Epilepsie sind auch nicht zu beurteilen, da nicht in erster Linie Befunde zur Beurteilung herangezogen werden, sondern Ausfälle, Einbußen und Behinderungen. Seit 2009 hat kein epileptisches Ereignis mehr stattgefunden, daher unterbleibt die Erwähnung dieses Leidens.

5. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

6.3. Im Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Unfallchirurgie, wird, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.01.2016, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 6.3. Im Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Unfallchirurgie, wird, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.01.2016, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Allgemeine Krankenvorgeschichte Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 02.12.2014.

Zwischenanamnese: 12/2015 Arthroskopie linkes Knie und Hallux-OP links im XXXX Zwischenanamnese: 12 aus 2015, Arthroskopie linkes Knie und Hallux-OP links im römisch 40,

01/2015 zweimal Hörsturz, 06/2015 zwei Wochen stationär zur konservativen orthopädischen Behandlung im XXXX 01 aus 2015, zweimal Hörsturz, 06 aus 2015, zwei Wochen stationär zur konservativen orthopädischen Behandlung im römisch 40 .

Derzeitige Beschwerden: Ich habe Probleme beim Sprechen. Die Hände und die Füße krampfen zusammen. Manchmal kann ich gar nicht gehen vor lauter Krämpfe. Die rechte Hand ist geschwächt vom Schlaganfall. Mir fallen Dinge aus der linken Hand. Das linke Knie schmerzt. Das rechte Knie knickt nach innen ein. Die linke Großzehe tut weh. Ich habe Nackenschmerzen und Kreuzschmerzen.

Behandlungen / Medikamente / Hilfsmittel: Medikamente: Thyrex, Concor, Blopess, Urosin, Thrombo-Ass, Lescol, Cal-D-Vita, Oleovit, Daflon, Xefo, Pantoloc, Kalium, Bonviva, Berodual, Dusodril, Sirdalud.

Laufende Therapie: Orthopädische Kontrollen im XXXX Laufende Therapie: Orthopädische Kontrollen im römisch 40

Hilfsmittel: Zwei Unterarmstützkrücken, ein Walkerschuh links nach Hallux-OP

Sozialanamnese: Verh., Pens.

Objektiver Untersuchungsbefund

Größe 166 cm. Gewicht ca. 69 kg.

Allgemeinzustand: Reduziert. Ernährungszustand: Normal.

Kommt in Begleitung des Gatten zur Untersuchung. Die Patientin verwendet zwei Unterarmstützkrücken. Links ist statt einem Schuh ein Walkerschuh angelegt. Das Gangbild ist verlangsamt und links hinkend. Das Aus- und Ankleiden wird im Sitzen durchgeführt, teilweise hilft der Gatte. Das Gangbild ist insgesamt unsicher. Die Bewegungen sind allgemein deutlich verlangsamt. Es werden Unterschenkelkompressionsstrümpfe getragen.

Caput/Collum: Unauffällig Thorax: Symmetrisch, elastisch. Abdomen:

Klinisch unauffällig, kein Druckschmerz.

Obere Extremitäten: Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Bezüglich Sensibilität siehe neurologisches Gutachten. Die Durchblutung ist ungestört.

Rechte Hand: Das Endgelenk am Zeigefinger ist verdickt, etwas geschwollen und diffus druckschmerzhaft. Es besteht eine Fehlstellung des Endgliedes nach speichenseitig von etwa 10°. Der Gänslens-Test ist negativ. Die übrigen Fingergelenke sind unauffällig.

Rechtes Handgelenk ist altersentsprechend unauffällig.

Linke Hand: Blasse, bogenförmige Narbe über der speichenseitigen Handwurzel nach Teilversteifung. Der Daumen steht in mäßiger Adduktionsstellung. Das Daumensattelgelenk ist druckschmerzhaft. Es besteht eine angedeutete Bajonettstellung im Handgelenk nach speichenseitig. Die Beweglichkeit am Handgelenk ist im Seitenvergleich um 1/2 eingeschränkt.

Die Ellenbogen sind altersentsprechend unauffällig. Die Schultern sind diffus druckschmerzhaft.

Beweglichkeit: Die Arme können in den Schultern bis etwas über die Horizontale gehoben werden. Beim Nackengriff reichen beidseits die Hände mit Mühe zum Hinterhaupt. Der Kreuzgriff ist jeweils endlagig eingeschränkt. Ellenbogen- und Vorderarmdrehung seitengleich frei. Das linke Handgelenk ist im Seitenvergleich zu 1/2 eingeschränkt. Die Greifformen sind erhalten. Der Faustschluss ist komplett. Die grobe Kraft ist seitengleich herabgesetzt.

Untere Extremitäten: Freies Gehen ohne Hilfsmittel ist nach kurz zurückliegender OP am linken Großzehengrund nicht möglich. Der Barfußgang ist derzeit noch nicht erlaubt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ist gleich. Sensibilität siehe neurologisches Gutachten.

Der linke Fuß ist im Verband, dieser wird belassen. Die linke Großzehe ist in Überstreckstellung gezügelt. Auch die rechte Großzehe ist überstreckt.

Rechtes Knie: Mehrfach blasse, alte, unauffällige Narben streckseitig sowie Narben nach Arthroskopie. Das Gelenk ist ergussfrei und soweit bandfest. Es besteht ein deutliches Reiben unter der Kniescheibe bei Bewegung. Die Beugung ist endlagenschmerzhaft.

Linkes Knie: Frische, noch verkrustete Narben nach Arthroskopie. Es besteht noch ein mäßiger intraartikulärer Erguss. Das Gelenk ist nicht überwärmt und soweit bandfest.

Die Hüften sind altersentsprechend unauffällig.

Beweglichkeit: Hüften sind altersentsprechend uneingeschränkt, Knie S rechts 0-0-110, links 0-0-110, Sprunggelenke sind altersentsprechend unauffällig. Die Großzehenbeweglichkeit ist wie oben beschrieben. Das Aufstehen von der Untersuchungsfläche gestaltet sich schwierig, Teilhilfe ist erforderlich.

Wirbelsäule: Durch den Walkerschuh links ist die Achse nicht exakt beurteilbar. Die Krümmung ist in etwa regelrecht. Es besteht mäßig Hartspann zervikal, deutlicher lumbal. Klopfschmerz besteht über der ganzen Wirbelsäule. ISG sind druckschmerzhaft. Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits zu 1/2 eingeschränkt.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: Vorwärtsbeugen ist nur ansatzweise möglich, Seitwärtsneigen und Rotation sind zu je 1/2 eingeschränkt.

Beantwortung der Fragen:

1. Gesonderte Einschätzung des GdB für jede festgestellte Gesundheitsschädigung

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Zustand nach Mediainsult mit Halbseitenzeichen rechts. Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da zwar Einbeinstand nicht möglich ist, aber gehen schon noch.

04.01.02

50 vH

02

Hörstörung bds. Oberer Rahmensatz unter Berücksichtigung der Progredienz.

12.02.016 Z3/K4

40 vH

03

Tinnitus beidseits. Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert. gesamt GdB von HNO-Seite: 40 %, da die funktionelle Einschränkung durch Leiden 1 voll erfasst ist.

12.02.02

10 vH

04

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da mäßige Beweglichkeitseinschränkung in allen Abschnitten.

02.01.02

30 vH

05

Beweglichkeitseinschränkung an beiden Schultern bei Engpasssyndrom. Fixer Rahmensatz.

02.06.02

20 vH

06

Kniegelenksarthrose beidseits. Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da beidseits geringe Beweglichkeitseinschränkung, Gangbildstörung oder Gangleistungsminderung.

02.05.19

30 vH

07

Funktionsbehinderung am linken Handgelenk nach Bruch und Knocheneiterung. Fixer Rahmensatz.

02.06.22

20 vH

08

Zustand nach Hallux-OP beidseits. Fixer Rahmensatz. Wahl dieser Position, da Schuhkonflikt nach Abschluss der Heilbehandlung zu erwarten ist.

g.Z. 02.05.39

20 vH

09

Arterielle Hypertonie. Fixer Rahmensatz.

05.01.01

10 vH

10

Zustand nach Entfernung der Gebärmutter.

08.03.02

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

70 vH

2.

Gesamtgrad der Behinderung: Der gesamt GdB beträgt 70 vom Hundert (70 vH), weil das führende Leiden 1 durch Leiden 2 um 1 Stufe wegen relevanter Zusatzbehinderung erhöht wird.

Leiden 4 bis 8 erhöhen gemeinsam wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine weitere Stufe.

Leiden 9 und 10 erhöhen wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter.

3. Ist eine Veränderung zum GA 1. Instanz Abl. 67 - 70 objektivierbar?

Das GA Abl. 67 - 70 war neurologisch fachärztlich und hat die orthopädisch-unfallchirurgischen Leiden aus den Vorgutachten ohne sie fachlich zu prüfen übernommen. Rein fachbezogen werden die Leiden 3 und 4 aus dem Vorgutachten entsprechend dem heutigen Leidenzustand neu bewertet, Leiden 4, 7 und 8 werden zusätzlich berücksichtigt.

Von neurologisch-fachärztlicher Sicht und HNO-fachärztlicher Sicht ist jeweils Verschlimmerung eingetreten. Der gesamt GdB erhöht sich insgesamt auf 70 %.

4. Ausführliche Stellungnahme zu den fachspezifischen Einwendungen Abl. 73/12 - 13 und vorgelegten Befund Abl. 73/7 - 11 und Befundordner.

Die Einwendungen hinsichtlich der Höhe des GdB sind gerechtfertigt.

Den Ausführungen hinsichtlich Benützung öffentlicher Verkehrsmittel von Dr. XXXX , FA für Orthopädie ist insofern nicht zu folgen, als ein Zustand zu berücksichtigen ist, der zumindest 6 Monate andauert. Den Ausführungen hinsichtlich Benützung öffentlicher Verkehrsmittel von Dr. römisch 40 , FA für Orthopädie ist insofern nicht zu folgen, als ein Zustand zu berücksichtigen ist, der zumindest 6 Monate andauert.

Die Beschwerdeführerin unterzog sich am 17.12.2015 einer Knieoperation links und einer Hallux- Operation links. Insbesondere nach der Hallux-Operation ist die Heilbehandlung derzeit noch nicht abgeschlossen. Nach Abschluss der Heilbehandlung, bei weiterem komplikationslosem Verlauf ist dies in 8 bis maximal 12 Wochen zu erwarten, wird ein Zustand erreicht sein, der es der Beschwerdeführerin ermöglicht, eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m, allenfalls unter Verwendung von 1 Unterarmstützkrücke, zurückzulegen.

Eine relevante Beweglichkeitseinschränkung an den Gelenken der unteren Extremitäten besteht nicht. Auch Niveauunterschiede werden mit der notwendigen Sicherheit zu überwinden sein.

Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten. Somit ist ein sicheres Anhalten in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich.

Somit sind rein fachbezogen das Erreichen, ein gesichertes Einsteigen- und Aussteigen und ein gesicherter Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich.

Zu den fachspezifischen Befunden: MRT der Wirbelsäule vom 17.06.2014: beschreibt minimale Bandscheibenschäden an der Halswirbelsäule, sowie mäßige, altersentsprechende, degenerative Veränderungen der übrigen Wirbelsäule.

MR vom linken Knie von 2010 beschreibt degenerative Meniskus- und Knorpelschäden. Gleicher Befund im MR vom rechten Knie von 2009.

Befunde vor 2009 werden nicht kommentiert, da sie für die Beurteilung des aktuellen Leidenszustandes nicht relevant sind.

Der Befund von Dr. XXXX enthält keinen klinischen Status und ist daher rein fachbezogen nicht verwertbar. Der Befund von Dr. römisch 40 enthält keinen klinischen Status und ist daher rein fachbezogen nicht verwertbar.

5. Feststellung, ob, bzw. wann eine NU erforderlich ist.

Dauerzustand, eine NU ist nicht erforderlich."

7. Mit Schreiben vom 02.02.2016 wurde der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde vom Bundesverwaltungsgericht das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens zu äußern. 7. Mit Schreiben vom 02.02.2016 wurde der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde vom Bundesverwaltungsgericht das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens zu äußern.

7.1. Am 16.02.2015 wurde eine Stellungnahme von der Beschwerdeführerin abgegeben, in welcher sie angibt, sich seit 09.02.2016 im XXXX zu befinden und sie bitte um Fristerstreckung, da sie noch keinen Entlassungstermin habe. 7.1. Am 16.02.2015 wurde eine Stellungnahme von der Beschwerdeführerin abgegeben, in welcher sie angibt, sich seit 09.02.2016 im römisch 40 zu befinden und sie bitte um Fristerstreckung, da sie noch keinen Entlassungstermin habe.

7.2. In einem Aktenvermerk des Bundesverwaltungsgerichtes vom 29.02.2016 wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin im Zuge eines Telefonates am 22.02.2016 angegeben habe, mit der Einschätzung einverstanden zu sein und sich ihre Bitte um Fristerstreckung lediglich auf den Antrag auf Eintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher VM bezogen hätte und sie somit keine Fristerstreckung mehr benötige.

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

Da sich die Beschwerdeführerin mit dem im angefochtenen Bescheid festgestellten Grad der Behinderung nicht einverstanden erklärt hat, war dieser zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin hat Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 70 (siebzig) vH.

1.3. Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ist am 27.03.2014 bei der belangten Behörde eingelangt.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 25.02.2016 aus dem zentralen Melderegister eingeholten Datenauszug.

Zu 1.2.) Aufgrund der vorliegenden Beweismittel und des Aktes der belangten Behörde ist das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess, der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76).

Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens,

5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)". 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, (...)".

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. (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die seitens des Bundesverwaltungsgerichtes in Auftrag gegebenen Gutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Dr. Ulli Caravias-Krones, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, und Dr. XXXX, Facharzt für Unfallchirurgie, schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die seitens des Bundesverwaltungsgerichtes in Auftrag gegebenen Gutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Dr. Ulli Caravias-Krones, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, und Dr. römisch 40, Facharzt für Unfallchirurgie, schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie auch die an ärztliche Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. In den angeführten Gutachten wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die getroffenen Feststellungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Einschränkungen.

In der Beurteilung wurden alle relevanten, von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen sowie vorgelegten medizinischen Beweismittel und die darin enthaltenen Diagnosen und Einschränkungen berücksichtigt.

Im HNO-fachärztlichen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, festgehalten, dass in der Zwischenzeit weitere Hörstürze auf der linken Seite dokumentiert sind und es auch rechts zu einer Verschlechterung gekommen ist. Daher war auf Grund der nunmehr vorliegenden neuen Audiogramme eine höhere Einstufung zu wählen. Außerdem kommt es zur Neuaufnahme des Leidens "Tinnitus bds." Im HNO-fachärztlichen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40, Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, festgehalten, dass in der Zwischenzeit weitere Hörstürze auf der linken Seite dokumentiert sind und es auch rechts zu einer Verschlechterung gekommen ist. Daher war auf Grund der nunmehr vorliegenden neuen Audiogramme eine höhere Einstufung zu wählen. Außerdem kommt es zur Neuaufnahme des Leidens "Tinnitus bds."

Darüber hinaus wird auch im nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, ausdrücklich und schlüssig dargelegt, dass der neurologische Status bedeutend schlechter ist als zum Zeitpunkt der Untersuchung im erstinstanzlichen Verfahren im Dezember 2014, sodass die Veränderung der Positionsnummer und die Höhe der Einstufung sich dadurch begründet. Darüber hinaus wird auch im nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, ausdrücklich und schlüssig dargelegt, dass der neurologische Status bedeutend schlechter ist als zum Zeitpunkt der Untersuchung im erstinstanzlichen Verfahren im Dezember 2014, sodass die Veränderung der Positionsnummer und die Höhe der Einstufung sich dadurch begründet.

Im zusammenfassenden Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Unfallchirurgie, wird nachvollziehbar dargelegt, dass der Gesamt GdB 70 von Hundert (70 v.H) beträgt, weil das führende Leiden 1 (Zustand nach Mediainstult mit Halbseitenzeichen rechts) durch Leiden 2 (Hörstörung bds.) um 1 Stufe wegen relevanter Zusatzbehinderung erhöht wird. Weiters erhöhen die Leiden 4 bis 8 gemeinsam wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine weitere Stufe. Leiden 9 und 10 erhöhen wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter. Das Gutachten erster Instanz (Abl. 67 - 70) war neurologisch fachärztlich und darin wurden die orthopädischunfallchirurgischen Leiden aus den Vorgutachten ohne sie fachlich zu prüfen übernommen. Dr. XXXX führt aus, dass die fachbezogenen Leiden 3 und 4 aus dem Vorgutachten entsprechend dem heutigen Leidenszustand neu bewertet werden; Leiden 4, 7 und 8 werden zusätzlich berücksichtigt. Im zusammenfassenden Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Unfallchirurgie, wird nachvollziehbar dargelegt, dass der Gesamt GdB 70 von Hundert (70 v.H) beträgt, weil das führende Leiden 1 (Zustand nach Mediainstult mit Halbseitenzeichen rechts) durch Leiden 2 (Hörstörung bds.) um 1 Stufe wegen relevanter Zusatzbehinderung erhöht wird. Weiters erhöhen die Leiden 4 bis 8 gemeinsam wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine weitere Stufe. Leiden 9 und 10 erhöhen wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter. Das Gutachten erster Instanz (Abl. 67 - 70) war neurologisch fachärztlich und darin wurden die orthopädischunfallchirurgischen Leiden aus den Vorgutachten ohne sie fachlich zu prüfen übernommen. Dr. römisch 40 führt aus, dass die fachbezogenen Leiden 3 und 4 aus dem Vorgutachten entsprechend dem heutigen Leidenszustand neu bewertet werden; Leiden 4, 7 und 8 werden zusätzlich berücksichtigt.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

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

Die Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des

Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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 Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles 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 § 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.

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die

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

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

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

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (§ 40 Abs. 2 BBG) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (Paragraph 40, Absatz 2, BBG)

Die Höhe des Freibetrages bestimmt sich nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche. 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, für die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- -Strichaufzählung

Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947). Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,).

- -Strichaufzählung

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- -Strichaufzählung

In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen. (§ 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988) In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen. (Paragraph 35, Absatz 2, Einkommensteuergesetz 1988)

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

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. § 41 Abs. 1 BBG) 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

Der Behindertenpass hat 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. (§ 42 Abs. 1 BBG) Der Behindertenpass hat 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. (Paragraph 42, Absatz eins, BBG)

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

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(§ 45 Abs. 1 BBG) (Paragraph 45, Absatz eins, BBG)

Ein Bescheid ist 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. (§ 45 Abs.

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

Bezüglich des Beschwerdevorbringens betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird festgehalten, dass diese Zusatzeintragung nicht Gegenstand des angefochtenen Bescheides bildet.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, ist "Sache" im Sinne des § 66 Abs. 4 erster Satz AVG für die Berufungsbehörde die Angelegenheit, die den Inhalt des Spruches des Bescheides der Unterbehörde gebildet hat und nicht das, was der Beschwerdeführer zum Inhalt der Berufungsschrift gemacht hat (VwGH vom 11.11.1991, Zl. 90/19/0505). Diese Judikatur ist auf die Begrenzung des Beschwerdegegenstandes der Verwaltungsgerichte übertragbar. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, ist "Sache" im Sinne des Paragraph 66, Absatz 4, erster Satz AVG für die Berufungsbehörde die Angelegenheit, die den Inhalt des Spruches des Bescheides der Unterbehörde gebildet hat und nicht das, was der Beschwerdeführer zum Inhalt der Berufungsschrift gemacht hat (VwGH vom 11.11.1991, Zl. 90/19/0505). Diese Judikatur ist auf die Begrenzung des Beschwerdegegenstandes der Verwaltungsgerichte übertragbar.

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.

Ein in der Bescheidbeschwerde vorgebrachtes Begehren, welches den Gegenstand des angefochtenen Verfahrens überschreitet, kann den zulässigen Beschwerdegegenstand nicht darüber hinaus erweitern.

Da ein Grad der Behinderung von 70 (siebzig) vH festgestellt wurde und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn

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. (§ 24 Abs. 2 VwGVG) 2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist. (Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG)

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

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

Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993). Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, 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, 2005/05/03. 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, 2005/05/03.

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. (§ 24 Abs. 5 VwGVG) Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG)

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

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Sachverständigengutachten bezüglich der im Beschwerdeverfahren vorgebrachten Einwendungen eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Sachverständigengutachten bezüglich der im Beschwerdeverfahren vorgebrachten Einwendungen eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Im Hinblick auf obige Überlegungen sah der erkennende Senat daher unter Beachtung der Wahrung der Verfahrensökonomie und -effizienz von einer mündlichen Verhandlung ab, zumal auch eine weitere Klärung der Rechtssache hierdurch nicht erwartbar war. Im Übrigen wurde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens im Rahmen des Parteiengehöres vom 02.02.2016 nicht bestritten und es wurde von der Beschwerdeführerin keine mündliche Verhandlung beantragt.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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.

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 von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. 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 von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W141.2101463.1.00

Zuletzt aktualisiert am

25.04.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at