

TE Bvwg Erkenntnis 2016/3/8 W141 2109221-1

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 §45 Abs1

BBG §45 Abs2

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 § 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. 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 2109221-1/8E

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 der XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX vom 23.04.2015, 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 der römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 vom 23.04.2015, VN römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1 und 2, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 und § 45 Abs. 1 und 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 35 Abs. 2 Einkommen-steuergesetz 1988 idGF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins und 2, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2 und Paragraph 45, Absatz eins und 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph 35, Absatz 2, Einkommen-steuergesetz 1988 idGF als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgangrömisch eins. Verfahrensgang

1. Die Beschwerdeführerin hat am 09.12.2014 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses eingebracht.

Nachstehend angeführte Beweismittel wurden in Vorlage gebracht:

? Meldezettel vom 25.03.1992

? Bescheid der BVA über Dauerrente

? Befund, Dr. XXXX vom 15.05.2014? Befund, Dr. römisch 40 vom 15.05.2014

? Patientenbrief, XXXX vom 27.02.2014 und 20.11.2013? Patientenbrief, römisch 40 vom 27.02.2014 und 20.11.2013

? Operationsbericht, XXXX vom 29.10.2012? Operationsbericht, römisch 40 vom 29.10.2012

Im Rahmen der Sachverständigenbegutachtung wurden von der Beschwerdeführerin folgende medizinische Beweismittel in Vorlage gebracht:

? MRT-HWS, XXXX Krankenhaus vom 30.01.2015? MRT-HWS, römisch 40 Krankenhaus vom 30.01.2015

? MRT-LWS, XXXX Krankenhaus vom 02.02.2015? MRT-LWS, römisch 40 Krankenhaus vom 02.02.2015

1.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Allgemeinmediziner, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 04.02.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:1.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Allgemeinmediziner, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 04.02.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese: TE, AE, 2x Cerclage, CTS-Operationen beidseits, Sulcus uln. Operation links, Venenklappenoperation beidseits, Fusion C5/6 und C6/7, Schulter ASK rechts, Diskus triangularis-Operation.

Derzeitige Beschwerden: Beschwerden in Hals- und Lendenwirbelsäule, Probleme mit den Rippen und mit dem Thorax.

Behandlung/en/Medikamente / Hilfsmittel: Tramal retard 100 mg/Mexalen/Novalgin, Pantip.

Hilfsmittel: Brille.

Sozialanamnese: XXXX.Sozialanamnese: römisch 40 .

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT HWS: Osteosynthese C5/C6/C7, normales Signalverhalten des Myelom.

MRT LWS: Normales Signalverhalten des Myelom.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Normal. Ernährungszustand: Sehr gut.

Größe: ~170 cm. Gewicht: ~75 kg. Blutdruck: 140/90.

Klinischer Status - Fachstatus: Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus (Brillenträgerin) und Gehör altersentsprechend unauffällig, Narbe am Hals, Schilddrüse unauffällig.

Thorax/Herz/Lunge: Inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, keine Atemnot.

Abdomen: Etwas über TN, unauffällige Organgrenzen, palpatorisch unauffällig.

Extremitäten: Beine frei beweglich, linker Arm frei beweglich, geringe Endlageneinschränkungen rechtes Schultergelenk, normale Kraftverhältnisse, kein Tremor, keine Ödeme.

Wirbelsäule: Narbe unchal median: HWS-Rotation 40-0-40, K-J-A-2QF,

Reklination gering eingeschränkt, FBA im Stehen: 20 cm.

Gesamtmobilität - Gangbild: Frei, sicher, unbehindert.

Status Psychicus: Voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, situativ angepaßtes Verhalten.

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Unterer Rahmensatz, da mäßiggradige Funktionseinschränkungen der Halswirbelsäule nach Fusion C5/C 6/C7 und leichtergradige lumbale Funktionseinschränkungen.

02.01.02

30 vH

02

Thoracic outlet Syndrom. Oberer Rahmensatz wegen positivem indirekten TOS Nachweis. Die Rippenmitbeteiligung ist in dieser Beurteilung mitberücksichtigt.

g.Z. 02.02.01

20 vH

03

Folge nach Schulterarthroskopie rechts.

02.06.01

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

30 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 wegen teilweise Leidensüberschneidung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

Es liegt ein Dauerzustand vor."

1.2. Mit Schreiben vom 23.03.2015 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen eines Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu einlangend bis zum 13.04.2015 zu äußern. 1.2. Mit Schreiben vom 23.03.2015 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen eines Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu einlangend bis zum 13.04.2015 zu äußern.

1.3. Von der Beschwerdeführerin wurde keine Stellungnahme abgegeben.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.04.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 (dreißig) vH (von Hundert) festgestellt. 2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.04.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40,, Paragraph 41 und Paragraph 45, BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 (dreißig) vH (von Hundert) festgestellt.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt worden sei. Dieses medizinische Beweisverfahren habe ergeben, dass der Grad der Behinderung 30 % beträgt.

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

3. Gegen diesen Bescheid wurde am 04.06.2015, eingelangt am 11.06.2015, fristgerecht Beschwerde eingebracht.

Unter Vorlage von Beweismitteln wird im Wesentlichen vorgebracht, dass es sich bei dem Sachverständigengutachter um einen Arzt für Allgemeinmedizin und Neuraltherapeuten handle. Sie sei der Ansicht, dass für ihren Fall Spezialwissen für WS-Erkrankungen und, wenn möglich, Erfahrungen mit dem Thoracic-outlet-Syndrom zur Begutachtung ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und damit einhergehender Beurteilung der Minderung ihrer Erwerbsfähigkeit von Nöten seien und die Beschwerdeführerin erwarte deshalb auch eine Begutachtung durch einen entsprechenden Facharzt oder eine entsprechende Fachärztin.

Stellungnahme zum vorliegenden Gutachten und allfällige

Entwicklungen:

Positionsnr. 1: Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Es sei bezüglich der HWS lediglich auf die Fusionen C5/C6 und C6/C7 eingegangen worden. Die Beurteilung bzw. Berücksichtigung der späteren Dekompression scheine nicht auf.

Die Ausgangserkrankung für die 1. OP-Entscheidung sei nicht erfragt worden.

- Spinalkanalstenose auf Höhe C5 bis C7 auf einen Durchmesser von höchstens 8 mm an der weitesten Stelle und dorsaler Spondylophyt auf Höhe C6 mit Empfindungsstörungen am rechten Unterarm- und Handrücken mit zeitweiligen Lähmungserscheinungen der Finger.
- 1. HWS-OP: Fusion C5/C6 und C6/C7 sei trotz Beseitigung der Enge im Spinalkanal bezüglich der vorgenannten Empfindungsstörungen und Lähmungserscheinungen nicht ausreichend gewesen.
- 2. HWS-OP: Entfernung des Spondylophyten mittels Interlaminärer Fensterung C6 (der Wirbelkörper ist nicht mehr geschlossen, da der mittlere Wirbelfortsatz zwischen den beiden Kleingelenken entfernt wurde).
- Die Empfindungsstörungen und Lähmungserscheinungen am Unterarm- und Handrücken würden zurzeit nicht mehr bestehen.
- Die Schmerzen im rechten Nackenbereich seien trotz OPs weiter vorhanden, sodass trotz der Medikamente zur Schmerzbehandlung oft keine schmerzfreie Kopfhaltung gefunden werden könne.
- Seit Anfang Mai bestehe ein Taubheitsgefühl seitlich an der fingerabgewandten Seite des rechten Daumens von der Daumenspitze bis zum Handgelenk.

Anfang März sei es aufgrund ihrer anhaltenden Schmerzen an der HWS und der seit Sommer 2014 (also seit etwa 9 Monaten) bestehenden Schmerzen im LWS-Bereich zu einem 10-tägigen stationären Aufenthalt zur konservativen Schmerztherapie, einer durch den Bildwandler unterstützten Infiltration an der LWS inklusive mehrerer Infiltrationen an der gesamten WS und medikamentöser Verordnung von 3mal täglich Neurontin 300mg, zusätzlich zu den bis zu diesem Zeitpunkt eingenommenen Schmerzmedikamenten, im XXXX gekommen. Im Röntgen, das während des stationären Aufenthaltes erstellt wurde, werde eine Aufhellung um alle acht Schrauben der beiden Implantate festgestellt, die vom behandelnden WS-Spezialisten bereits aufgrund der im Jänner 2015 erhobenen MRT-Bilder als Ödeme identifiziert worden seien. Zusätzlich erscheine das Implantat zwischen C5/C6 als in C6 eingesunken und werde vom behandelnden Arzt als schief sitzend beurteilt. Anfang März sei es aufgrund ihrer anhaltenden Schmerzen an der HWS und der seit Sommer 2014 (also seit etwa 9 Monaten) bestehenden Schmerzen im LWS-Bereich zu einem 10-tägigen stationären Aufenthalt zur konservativen Schmerztherapie, einer durch den Bildwandler unterstützten Infiltration an der LWS inklusive mehrerer Infiltrationen an der gesamten WS und medikamentöser Verordnung von 3mal täglich Neurontin 300mg, zusätzlich zu den bis zu diesem Zeitpunkt eingenommenen Schmerzmedikamenten, im römisch 40 gekommen. Im Röntgen, das während des stationären Aufenthaltes erstellt wurde, werde eine Aufhellung um alle acht Schrauben der beiden Implantate festgestellt, die vom behandelnden WS-Spezialisten bereits aufgrund der im Jänner 2015 erhobenen MRT-Bilder als Ödeme identifiziert worden seien. Zusätzlich erscheine das Implantat zwischen C5/C6 als in C6 eingesunken und werde vom behandelnden Arzt als schief sitzend beurteilt.

Um mit den LWS-Schmerzen besser zurecht zu kommen, sei eine LWS-Bandage verordnet worden.

Die bei diesem Aufenthalt gesetzten therapeutischen und medikamentösen Maßnahmen hätten aber keinen nennenswerten Erfolg erbracht.

In der Folge sei es zu einer Steigerung der Neurontin-Dosierung auf 3mal täglich 400 mg nach einem Monat mit ebenfalls nicht zufriedenstellendem Ergebnis gekommen.

Da die Schmerzen der Beschwerdeführerin auch damit nicht zufriedenstellend eingedämmt werden konnten, sei die Schmerzmedikation neuerlich gesteigert bzw. verändert worden und setze sich wie folgt zusammen:

Novalgin 1-0-1. Früher: Ebenso

Tramal 200mg retard 1-0-1. Früher: Tramal 100mg retard 1-0-1

Lyrica 100mg 1-0-1. Früher: Gabapentin ratiopharm 400mg 1-1-1

Im Bedarfsfall nehme sie Tramal 50 mg zusätzlich ein.

Zusätzlich nehme sie mittlerweile Rampiril Genericon 5 mg (1-0-0) ein, da sich ihr Blutdruck aufgrund der anhaltenden Schmerzen in einem Ausmaß gesteigert habe, dass er gesenkt werden müsse. Ob diese Medikation ausreichend sei, werde noch beobachtet.

Weiters führt die Beschwerdeführerin aus, dass sie das stimmungsaufhellende Medikament Escitalopram ratiopharm 10 mg (1-0-0) einnehme, da sie ohne Unterstützungsmaßnahmen mit der Schmerzsituation psychisch nicht mehr zurechtkomme. Zusätzlich befinde sie sich mittlerweile in psychologischer Behandlung.

Ihre Schmerzsituation habe sich aufgrund der geänderten Medikation zwar gebessert, verlaufe aber noch nicht zu ihrer Zufriedenheit. Weitere Adaptierungsmaßnahmen müssen - je nach weiter vorhandener Schmerzsymptomatik - noch abgewartet werden.

Insgesamt betrachtet leide sie seit nunmehr über drei Jahren an Schmerzen, die mit der Schulterverletzung, dem Bruch der ersten Rippe und dem in der Folge entstandenen Thoracic outlet Syndrom (XXXX) begonnen hätten. Die Schulterarthroskopie (Positionsnr.: 3) habe zu einer deutlichen Besserung geführt, obwohl noch immer Beeinträchtigungen in der Beweglichkeit und somit Funktionseinschränkungen bestehen würden. Insgesamt betrachtet leide sie seit nunmehr über drei Jahren an Schmerzen, die mit der Schulterverletzung, dem Bruch der ersten Rippe und dem in der Folge entstandenen Thoracic outlet Syndrom (römisch 40) begonnen hätten. Die Schulterarthroskopie (Positionsnr.: 3) habe zu einer deutlichen Besserung geführt, obwohl noch immer Beeinträchtigungen in der Beweglichkeit und somit Funktionseinschränkungen bestehen würden.

Bis zum Auftreten der WS-Probleme habe sie ihre Schmerzen medikamentös relativ gut im Zaum halten können. Seither sei das nicht mehr der Fall. Die Leidensüberschneidung, welche im Gutachten angesprochen werde, könne sich demzufolge nur auf die Schmerzen, die mehrere voneinander unabhängige Ursachen haben, beziehen.

Positionsnr. 2: Thoracic outlet Syndrom.

Nach ihrem Begutachtungstermin konnte das indirekt nachgewiesene Thoracic outlet Syndrom aufgrund einer Simulationsintervention im XXXX auch direkt nachgewiesen werden. Nach ihrem Begutachtungstermin konnte das indirekt nachgewiesene Thoracic outlet Syndrom aufgrund einer Simulationsintervention im römisch 40 auch direkt nachgewiesen werden.

Von der angebotenen Möglichkeit der Operation mache sie zum jetzigen Zeitpunkt, aufgrund der ihr beschriebenen und für sie zu hohen Risiken und möglicherweise zu erwartenden Komplikationen, keinen Gebrauch. Schlimmste Konsequenz aus einer missglückten Operation bzw. aus eventuell auftretenden OP-Komplikationen sei die Berufsunfähigkeit.

Weitere Erkrankungen: Hypophysenadenom 2 mm, Sinus-cavernosus-Meningeom 6 x 1, 2 x 5 mm.

Diese Erkrankungen habe sie in ihrem Erstantrag vergessen anzuführen. Aufgrund der fehlenden Gelegenheit zur Stellungnahme sei ihr auch eine nachträgliche Bekanntgabe nicht möglich gewesen.

Stellungnahme zur beruflichen Situation:

XXXX.römisch 40 .

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

XXXXrömisch 40

Stellungnahme zur privaten Situation:

Es sei ihr nicht mehr möglich die Arbeiten, die in ihrem Haushalt anfallen, in zufriedenstellendem Ausmaß zu erledigen. Egal welche der einfachen Hausarbeiten sie ausführen möchte, nach längstens 15 Minuten müsse sie eine etwa 30-minütige Erholungsphase einhalten. Die schwereren Hausarbeiten wie Fenster putzen, Vorhänge abnehmen und aufhängen, Möbel putzen usw. seien ihr gar nicht möglich. Auch die anfallenden Arbeiten in ihrem Garten könne sie nicht mehr bewerkstelligen. Das Tragen der LWS-Bandage führe weder bei der Haus- noch bei der Gartenarbeit zu einer Besserung der Situation.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel stelle sie vor größte Probleme, da nicht immer ein Sitzplatz zur Verfügung stehe, den sie in jedem Fall benötige, um plötzliche Bewegungen, die in stehender Position immer auftreten können, zu vermeiden. Aber auch wenn sie einen Sitzplatz vorfinde, seien die Auswirkungen für sie äußerst schmerzhaft, weil die Sitzgelegenheiten in öffentlichen Verkehrsmitteln weder gefedert noch gepolstert seien und sie daher nach kürzester Zeit eine verspannte Haltung einnehme. Abgesehen davon würden die unruhige Fahrweise sehr vieler Busfahrer und die für WS- erkrankte Personen mangelhafte Federung von Straßenbahn- und U-Bahnzügen nicht zu einer nur annähernd angenehmen Benützung dieser Fortbewegungsmittel beitragen.

Befunde, die nicht als Anhang angefügt seien, werde sie zu einem neuerlichen Begutachtungstermin mitbringen, da sie noch erhoben werden oder sich noch in Ausfertigung bzw. auf dem Postweg befinden.

Folgende medizinische Beweismittel und Unterlagen wurden in Vorlage gebracht:

? Befund, Diagnosezentrum XXXX vom 01.08.2012? Befund, Diagnosezentrum römisch 40 vom 01.08.2012

? Sonographie Befund, XXXX vom 12.03.2015? Sonographie Befund, römisch 40 vom 12.03.2015

? Diagnose, Dr. XXXX vom 07.04.2015? Diagnose, Dr. römisch 40 vom 07.04.2015

? Patientenbericht, Dr. XXXX von 05.02.2015 und 02.06.2015? Patientenbericht, Dr. römisch 40 von 05.02.2015 und 02.06.2015

? Patientenbrief, XXXX vom 20.11.2013 (bereits vorgelegt), 27.02.2014 (bereits vorgelegt) und 18.03.2015? Patientenbrief, römisch 40 vom 20.11.2013 (bereits vorgelegt), 27.02.2014 (bereits vorgelegt) und 18.03.2015

? Radiologischer Befund, Ambulatorium XXXX vom 28.06.2013? Radiologischer Befund, Ambulatorium römisch 40 vom 28.06.2013

Im Rahmen der Sachverständigenbegutachtung wurden folgende medizinische Beweismittel vorgelegt:

? Arztbrief, XXXX vom 18.05.2015? Arztbrief, römisch 40 vom 18.05.2015

? Status und Diagnose, Dr. XXXX vom 30.01.2014, 15.05.2014 (bereits vorgelegt) und 07.04.2015 (bereits vorgelegt)? Status und Diagnose, Dr. römisch 40 vom 30.01.2014, 15.05.2014 (bereits vorgelegt) und 07.04.2015 (bereits vorgelegt)

? Abschlussbericht, XXXX vom 02.06.2015? Abschlussbericht, römisch 40 vom 02.06.2015

? Histologischer Befund, XXXX vom 30.06.2015? Histologischer Befund, römisch 40 vom 30.06.2015

? Patientenbrief, XXXX vom 02.07.2015? Patientenbrief, römisch 40 vom 02.07.2015

? Auflistung Medikamente

4. Zur Überprüfung der Einwendungen wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. In diesem Gutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 06.11.2015, wird von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, im Wesentlichen Folgendes festgehalten: 4. Zur Überprüfung der Einwendungen wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. In diesem Gutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 06.11.2015, wird von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"Vorgutachten:

04.02.2015, Aktenblatt 18-23:

Orthop. Leiden:

1. Deg. Veränderungen der WS
2. Thoracic outlet Syndrom
3. Folge nach Schulter-ASK rechts

Anamnese - Zwischenanamnese - Verlauf:

- 2012 Unfall - Arthroskopie rechts mit SAD und Schleimbeutelentfernung XXXX: 2012 Unfall - Arthroskopie rechts mit SAD und Schleimbeutelentfernung römisch 40 .
- Pseudarthrose der 1. Rippe rechts mit Thoracic outlet re.
- 11-2013 Fusion C5/6/7 XXXX: 11-2013 Fusion C5/6/7 römisch 40 .
- 2-2014 Dekompression C6 bds. XXXX 2-2014 Dekompression C6 bds. römisch 40
- CTS bds. (rechts 1993, links 2005)
- Ulnarisverlagerung links 2001
- Li Handgelenk Disk Triang. links. 2006 und 2010

Aktuelle Beschwerden:

Bin nie schmerzfrei. Schmerzen im Nacken, im rechten oberen Quadranten. Bei längerer Belastung krampfartige Bewegungseinschränkung in den Fingern beider Hände. Rechtsbetont bei Rechtshändigkeit. In der unteren Lendenwirbelsäule schmerzt die Region mit Ausstrahlung in den rechten Unterschenkel und in die Becken-, Hüftregion. Beim Starten zum Gehen fallweise Gleichgewichtsstörungen. Lendenstützbandage wird verwendet. Schulter ist nicht mehr schmerzhaft.

Letzte physikalische Therapie: Laufend wöchentlich.

Schmerzstillende Medikamente: Dronabinol, Lyrica, Tramal, Novalgin, Calmbalta, sonst lt Beilage.

Sozialanamnese:

XXXX.römisch 40 .

Befunde, Röntgen, MRT:

Mitgebrachte:

? Patientenbrief 07.02.2015, XXXX, Diagnose:? Patientenbrief 07.02.2015, römisch 40, Diagnose:

Fibroma/Hämangioma rec.artic.mp policis dext, Parästhesia n.1 policis dext, Operation Tumor Exterp...tion, Neurolyse des 1. Fingernerven.Histologie vom 30.6.2015, Ganglion.

? Abschlussbericht ambulante Rehabilitation 02.06.2015, XXXX:

Diagnose: chronische Cervicobrachialgie re., V.a.neurogenes TOS, Z.n.Fusion C5/6 C6/7, 2013 Pseudarthrose 1. Rippe rechts.Diagnose: chronische Cervicobrachialgie re., römisch fünf.a.neurogenes TOS, Z.n.Fusion C5/6 C6/7, 2013

Pseudarthrose 1. Rippe rechts.

Status bei Entlassung, unauff. Gangbild bei höhergradige Kyphoskoliose rechtskonvex, Nackengriff beidseits gut möglich, Beweglichkeit Schulter rechts in der Abduktion bis 140 möglich, S 170/0/60, AR 80, IR bis TH12, HWS im Sitzen in Neutralhaltung 70/0/70, KJA 3QF, Handbereich rechts bei Z.n. Ringbandsplattung noch liegender Verband. Es wird ein Taubheitsgefühl im Bereich DIG I radialeseitig angegeben werden bei Z.n. Neurolyse, der Faustschluss ist gut möglich. Status bei Entlassung, unauff. Gangbild bei höhergradige Kyphoskoliose rechtskonvex, Nackengriff beidseits gut möglich, Beweglichkeit Schulter rechts in der Abduktion bis 140 möglich, S 170/0/60, AR 80, IR bis TH12, HWS im Sitzen in Neutralhaltung 70/0/70, KJA 3QF, Handbereich rechts bei Z.n. Ringbandsplattung noch liegender Verband. Es wird ein Taubheitsgefühl im Bereich DIG römisch eins radialeseitig angegeben werden bei Z.n. Neurolyse, der Faustschluss ist gut möglich.

? Befundberichte Univ.DoZ.Dr. XXXX:

30.01.2014 Diagnose: bei bekannter HWS-Problematik und V.a. neurogenes TOS rechts, ohne eindeutiges Ergebnis. Doz. XXXX kein Hinweis auf costocavicular Enge, Tos minus, NLG Auslösbarkeit der F- Welle deutlich reduziert, TOS Positiv. Procedere: Weitere diagnostische Abklärung, Skalenosblockade. 30.01.2014 Diagnose: bei bekannter HWS-Problematik und römisch fünf.a. neurogenes TOS rechts, ohne eindeutiges Ergebnis. Doz. römisch 40 kein Hinweis auf costocavicular Enge, Tos minus, NLG Auslösbarkeit der F- Welle deutlich reduziert, TOS Positiv. Procedere: Weitere diagnostische Abklärung, Skalenosblockade.

15.05.2014 Diagnose: Neurogenes Thoracic Outlet Syndrom rechts, Skalenosblockade war nur von kurzer Wirkdauer.

30.01.2015 Skalenosblockade war ohne Erfolg, CT zeigt Pseudarthrose der 1. Rippe im vorderen Bereich.

07.04.2015 Diagnose: Neurogenes Thoracic Outlet Syndrom rechts, Pseudarthrose der 1. Rippe im vorderen Bereich, Infiltration Doz. XXXX 1 x Plexus Schmerzbefreiung 1 x Pseudarthrose ohne Effekt. Für den Fall einer operativen Intervention wäre eine Scalenotomie, Plexusneurolyse und erste Rippenresektion bis nach vorne in die Pseudarthrose durchzuführen. 07.04.2015 Diagnose: Neurogenes Thoracic Outlet Syndrom rechts, Pseudarthrose der 1. Rippe im vorderen Bereich, Infiltration Doz. römisch 40 1 x Plexus Schmerzbefreiung 1 x Pseudarthrose ohne Effekt. Für den Fall einer operativen Intervention wäre eine Scalenotomie, Plexusneurolyse und erste Rippenresektion bis nach vorne in die Pseudarthrose durchzuführen.

Im Akt vorhandene (auszugsweise):

? Aktenblatt 7, Ordinationsbericht Doz. Dr. XXXX, vom 15.05.2014, entspricht dem bei der Untersuchung vorgelegten Befund. ? Aktenblatt 7, Ordinationsbericht Doz. Dr. römisch 40 , vom 15.05.2014, entspricht dem bei der Untersuchung vorgelegten Befund.

? Aktenblatt 8,9: Patientenbrief XXXX, 27.02.2014, entspricht? Aktenblatt 8,9: Patientenbrief römisch 40 , 27.02.2014, entspricht

Aktenblatt 47 und 48:

Diagnosen: Dorsaler Knochenspan mit relativer spinaler Stenose C5/6, Z.n.Fusion C5/6 und C6/7 von ventral, Z.n.Schulter-AKS 2012.

Therapie: Dorsale Dekompression mit erweiterter interlaminärer Fensterung C5/6.

? Aktenblatt 10-12, Patientenbrief XXXX 20.11.2013, entspricht? Aktenblatt 10-12, Patientenbrief römisch 40 20.11.2013, entspricht

Aktenblatt 49-50:

Diagnosen: Spondylose C5/6 C6/7 mit spinaler Stenose.

Therapie: Mikroskopische Dekompression C5/6 und C6/7 und intracorporelle Stabilisierung C5/6 C6/7.

? Aktenblatt 16, MRT der HWS, 27.01.2015 XXXX KH? Aktenblatt 16, MRT der HWS, 27.01.2015 römisch 40 KH:

Geringe Streckfehlhaltung, Osteosynthesematerial C5/6/7. Partiiell fehlende Dornfortsätze auf derselben Höhe.

Breitbasige Herniation der Bandscheibe C6/7 mit Verdacht auf Tangierung der regional austretenden Nervenwurzel bds., Myelon reguläres Signalverhalten. Sämtliche Bandscheiben weisen einen degenerativ bedingten Wasserverlust auf.

? Aktenblatt 17, MRT LWS 27.01.2015, XXXX-KH:

Wirbelkörper sind normal hoch, Grund-, Deckplatten sind intakt, sämtliche Bandscheiben weisen einen deg. Wasserverlust auf. Minimale subligamentäre Herniation der Bandscheibe bei L3-S1. Verdacht der regionär austretenden Nervenwurzel L3/4 und L5/S1 bds. Geringe Spondylarthrosen.

? Aktenblatt 36, Befundbericht aus der Ord. Doz.Dr. XXXX, entspricht der Befundvorlage im Rahmen der aktuellen Untersuchung. ? Aktenblatt 36, Befundbericht aus der Ord. Doz.Dr. römisch 40 , entspricht der Befundvorlage im Rahmen der aktuellen Untersuchung.

? Aktenblatt 37, 38, Befundbericht Doz. XXXX 02.06.2015? Aktenblatt 37, 38, Befundbericht Doz. römisch 40 02.06.2015:

Befund: An der HWS besteht ein gewisser paravertebraler Muskelhartspann eigentlich beidseits vor allem in der unteren HWS. Des Weiteren besteht eine leichte Hypästhesie radialseitig am Daumen rechts. Am Daumengrundgelenk ist über der Beugesehne eine schmerzhaft Schwellung zu tasten, ansonsten keine sicheren sensomotorischen Defizite.

? Aktenblatt 39 - 44, Patientenbrief XXXX, 18.03.2015? Aktenblatt 39 - 44, Patientenbrief römisch 40 , 18.03.2015:

Diagnose: Cervicobrachialgie, breitbasige Discusprotrusion C6/7, Z.n. Dekompression und Fusion C5/6 C6/7, Lumboglutealgie dext, Spondylarthrose L4/5, Discusprotrusion L3-S1, CVI Therapie physikalisch.

? Aktenblatt 45 - 46, Patientenbrief Doz. XXXX, 05.02.2015? Aktenblatt 45 - 46, Patientenbrief Doz. römisch 40 , 05.02.2015:

Befund: Momentan besteht ein paravertebraler Muskelhartspann und ein Schmerz in der unteren HWS beidseits, jedoch ohne sichere radiculäre Symptomatik. Keine sensomotorischen Defizite an der OE und UE. Zehen- Fersengang gut möglich. An der LWS besteht ein deutlicher Druckschmerz L4/5, gering auch L5/S1.

Diagnosen: Z.n. Dekompression und Fusion C5/6 C6/7, Cervicalsyndrom, starke Lumbalgie bei Spondylarthrose L4/5.

Orthopädischer Status:

Größe (cm) 170 cm.

Gewicht (kg) 75 kg.

Allgemein: Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh. Eine Lendenstützbandage. An- und Auskleiden rasch, selbstständig, ohne Fremdhilfe. Guter AZ und EZ, Rechtshänderin. Caput, Thorax, Abdomen unauffällig. Brille.

Haut ist rosig, normal durchblutet, keine Atrophien. OP-Narbe C4-TH1, Narben im Bereich beider Handgelenke sowie am linken Ellbogen reizfrei, strichförmig.

Gangbild: Mittelschrittig, flüssig. Zehen- Fersenstand, Einbeinstand möglich, rechts etwas unsicher. Hocke bis zu einem Viertel angedeutet.

Wirbelsäule:

Gesamt: Im Lot, Becken- Schultergeradstand, symmetrische Taillendreiecke, abgeschwächte Muskulatur C5-Th1, rechter Trapezius sonst seitengleich ausgebildet.

HWS S 30/0/0, R je 50, F je 20, Schmerzen im rechten Trapeziustriggerpunkt.

BWS R je 30, Ott normal.

LWS FBA +30, Reklination 10 Grad schmerzhaft. Seitneigen je 20, rechtsseitig schmerzhaft.

Grob neurologisch: Hirnnerven frei, Muskeleigenreflexe der OE mittellebhaft, seitengleich.

Sensibilität im rechten Daumenendglied ellenseitig abgeschwächt sonst unauffällig. Positives Tinnel'sches Zeichen rechts.

UE: Lebhaftes Muskeleigenreflexe, Kraft im gesamten rechten Bein 5-, links normal. Sensibilität L5 rechts diskret abgeschwächt.

Koordination seitengleich.

Obere Extremität

Allgemein: Rechtshänderin, normale Achse, normale Gelenkkontur, etwas abgeschwächte Schultergürtelmuskulatur rechts, leicht abgeschwächte intrinsische Muskulatur zwischen 1. und 2. Strahl der rechten Hand.

Schlüsselbein bds. nicht druckschmerzhaft. Handgelenkspulse gut tastbar, seitengleiche Gebrauchspuren.

Schulter re: S 50/0/180, F 180/0/10, R frei.

Schulter li: S 50/0/180, F 180/0/10, R frei.

Ellbogen re: S 0-0-130. Rot. Je 80, bandstabil.

Ellbogen li: S 0-0-130. Rot. Je 80, bandstabil.

Handgelenk re: S je 70, Radial- und Ulnaruktion je 30.

Handgelenk li: S je 70, Radial- und Ulnaruktion je 30.

Langfinger re: Z-Daumen. Kraft Koordination symmetrisch und seitengleich.

Langfinger li: Keine Bewegungseinschränkung.

Nackengriff: Beidseits gut möglich.

Schürzengriff: Beidseits gut möglich.

Kraft: Seitengleich, flüssige Bewegungen.

Fingerfertigkeit: Zangen-, Spitzgriff gut möglich. Faustschluss seitengleich.

Untere Extremität

Allgemein: Keine Beinlängendifferenz, normale Achse, normale Gelenkkonturen, mittelkräftig seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien. Fußpulse gut tastbar, seitengleiche Gebrauchspuren.

Hüfte re: S 0/0/110, R je 30, F je 30.

Hüfte li: S 0/0/110, R je 30, F je 30.

Knie re: S 0/10/150, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, gutes Patellaspield, Zehenzeichen negativ.

Knie li: S 0/0/150, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, gutes Patellaspield, Zehenzeichen negativ.

Ob. Sg: Frei beweglich.

Unt. Sg: Frei beweglich.

Füße: Unauffällig.

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Degenerative Veränderungen der WS, Fusion C5-7 mit Anschlussdegeneration, degenerativer Bandscheibenschaden L4/5 und L5/S1. Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da stabile Fusion der HWS von C5-7 mit leichtgradiger Anschlussdegeneration, pseudoradiculärer Schmerzsymptomatik und geringer lumbaler Funktionseinschränkung ohne Defizitsymptomatik in der Lumbalregion.

02.01.02

30 vH

02

Thoracic outlet Syndrom (TOS) rechts. Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da chronisches Schmerzbild vorliegend ist mit Schmerzausstrahlung in den rechten oberen Quadranten.

g.Z. 02.02.01

20 vH

03

Chronischer Weichteilreiz im Bereich der rechten Schulter nach Schulter-ASK. Fixer Richtsatz.

02.06.01

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

30 vH

In der Einzelbeurteilung ergibt sich im Vergleich zum Vorgutachten vom 04.02.2015 (Aktenblatt 18-23) keine abweichende Beurteilung.

Frage 2:

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v.H.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3, es liegt hier eine regionale teilweise Leidensüberschneidung vor, die zu keiner ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung führt, nicht weiter erhöht.

Frage 3:

Im Vergleich zum Gutachten der 1. Instanz, Aktenblatt 18 - 23 ist sowohl in der Einzel- als auch in der Gesamtbeurteilung keine Veränderung gegeben. Die Funktionsausfälle und chronische Schmerzhaftigkeit im Bereich der LWS, des Schulter- Nackenbereiches, des oberen Anteils der BWS und des Brustkorbes (oberer Quadrant) sind in ausreichender Höhe eingeschätzt.

Unterlagen die eine Änderung der Beurteilung bedingen liegen nicht vor.

Frage 4:

Stellungnahmen zu

- -Strichaufzählung

Einwendungen Aktenblatt 30 - 33:

Die geschilderten subjektiven Beschwerden konzentrieren sich hauptsächlich auf die untere HWS mit Ausstrahlung in den rechten Arm. Hier liegt eine ausgeprägte Mischsymptomatik durch den Restzustand nach der mehrsegmentalen Funktion C4-7, der beginnenden Anschlussdegeneration im Segment C7/Th1, der Beschwerden des oberen Quadrantensyndroms rechts (Thoracic Outlet Syndrom, TOS) und eines überlappenden chronischen Schmerzbildes nach Schulter-Arthroskopie rechts vor. Die Beschwerden sind soweit aus der Befundlage dokumentiert und wie auch im Berufungsschreiben erwähnt, ständig vorhanden und erfordern eine entsprechende Schmerztherapie durch orale Medikation. Die Angaben runden das Bild ab und bestätigen die Funktionsbehinderungen die nach geltender Einschätzungsverordnung beurteilt wurden.

- -Strichaufzählung

Befund Aktenblatt 34 - 51:

Die vorgelegten Urkunden, die teilweise schon im erstinstanzlichen Verfahren zur Kenntnis gebracht wurden, belegen die Abnützung im Bereich der HWS, die Notwendigkeit der operativen Eingriffe und die behandlungswürdige chronische Schmerzhaftigkeit der HWS, der rechten Schulter und die chronische Schmerzhaftigkeit in der rechten oberen Körperhälfte.

Frage 5:

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da es sich aus orthopädischer Sicht um einen Dauerzustand handelt.

5. Mit Schreiben vom 16.12.2015 wurde der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde vom Bundesverwaltungsgericht das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen eines Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu einlangend binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Mit Schreiben vom 16.12.2015 wurde der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde vom Bundesverwaltungsgericht das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen eines Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu einlangend binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern.

5.1. Seitens der Beschwerdeführerin wurde am 07.01.2016 ein Fristerstreckungsantrag gestellt, in welchem ausgeführt wird, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der vielen Feiertage zwischen 24.12.2015 und 06.01.2016 und geschlossenen Ordinationen keinen ihrer Ärzte erreichen habe können. Zusätzlich weise sie darauf hin, dass ihre chronischen Schmerzen und die entsprechende Schmerzmedikation inkl. Neuro-Opiaten nicht in die Begutachtung eingeflossen seien. Daher beantrage sie auch die Beiziehung eines Facharztes für Neurologie und Schmerztherapie.

Um aktuelle Befunde beibringen zu können, beantrage sie für ihren Einspruch zum Ergebnis der Beweisaufnahme eine Fristerstreckung um zwei Monate.

5.2. Seitens der belangten Behörde wurde keine Stellungnahme abgegeben.

Dem Fristerstreckungsantrag der Beschwerdeführerin wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes nicht stattgegeben, da bereits umfangreiche medizinische begutachterliche Erhebungen durchgeführt wurden.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: 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 30 vH.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1. Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 03.03.2016 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, ist das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.11.2015, schlüssig und nachvollziehbar. Es weist keine Widersprüche auf. Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes in Auftrag gegebene Gutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.11.2015, schlüssig und nachvollziehbar. Es weist keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt dieses auch die an ärztliche Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. In dem 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 Sachverständigengutachten wird nachvollziehbar, schlüssig und widerspruchsfrei dargelegt, dass der Gesamtgrad der Behinderung dreißig vom Hundert (30 vH) beträgt, weil Leiden 1 (Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule) durch Leiden 2 (Thoracic Outlet Syndrom) und 3 (Chronischer Weichteilreiz) nicht weiter erhöht wird, da hier eine regionale teilweise Leidensüberschneidung vorliegt, die zu keiner ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung führt. Der Gutachter stellt ausdrücklich fest, dass sich im Vergleich zum Vorgutachten vom 04.02.2015 in der Einzelbeurteilung keine abweichende Beurteilung ergibt. Auch in der Gesamtbeurteilung ist keine Veränderung gegeben. Die Funktionsausfälle und chronische Schmerzhaftigkeit im Bereich der LWS, des Schulter- Nackenbereiches, des oberen Anteils der BWS und des Brustkorbes (oberer Quadrant) sind in ausreichender Höhe eingeschätzt. Unterlagen die eine Änderung der Beurteilung bedingen liegen nicht vor.

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin betreffend führt der Sachverständige aus, dass die geschilderten subjektiven Beschwerden sich hauptsächlich auf die untere HWS mit Ausstrahlung in den rechten Arm konzentrieren. Hier liegt eine ausgeprägte Mischsymptomatik durch den Restzustand nach der mehrsegmentalen Funktion C4 - 7, der beginnenden Anschlussdegeneration im Segment C7/Th1, der Beschwerden des oberen Quadrantensyndroms rechts (Thoracic Outlet Syndrom, TOS) und eines überlappenden chronischen Schmerzbildes nach Schulter-Arthroskopie rechts vor. Die Beschwerden sind soweit aus der Befundlage dokumentiert und wie auch im Berufungsschreiben erwähnt, ständig vorhanden und erfordern eine entsprechende Schmerztherapie durch orale Medikation. Die Angaben runden das Bild ab und bestätigen die Funktionsbehinderungen die nach geltender Einschätzungsverordnung beurteilt wurden.

Das eingeholte Sachverständigengutachten steht 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 des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

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

Das Sachverständigengutachten wird 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 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 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)

Soweit in der Beschwerde und im Einwand gegen das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens die Einholung von medizinischen Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie beantragt wird, ist dazu auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden das eingeholte Sachverständigengutachten und dessen Ergänzung als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.Soweit in der Beschwerde und im Einwand gegen das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens die Einholung von medizinischen Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie beantragt wird, ist dazu auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden das eingeholte Sachverständigengutachten und dessen Ergänzung als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Da ein Grad der Behinderung von 30 (dreißig) vH festgestellt wurde und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht 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 nichts 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 nichts anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

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

Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur vergleichbaren Regelung des § 67d AVG (vgl. VwGH vom 24.04.2003, 2002/07/0076) wird die Durchführung der Verhandlung damit ins pflichtgemäße Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die Wendung "wenn es dies für erforderlich hält" schon iSd rechtsstaatlichen Prinzips nach objektiven Kriterien zu interpretieren sein wird (vgl. VwGH vom 20.12.2005, 2005/05/0017). In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 Abs. 2 EU-GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident sind. Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zur vergleichbaren Regelung des Paragraph 67 d, AVG vergleiche VwGH vom 24.04.2003, 2002/07/0076) wird die Durchführung der Verhandlung damit ins pflichtgemäße Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die Wendung "wenn es dies für erforderlich hält" schon iSd rechtsstaatlichen Prinzips nach objektiven Kriterien zu interpretieren sein wird vergleiche VwGH vom 20.12.2005, 2005/05/0017). In diesem Sinne ist eine Verhandlung als erforderlich anzusehen, wenn es nach Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, Absatz 2, EU-GRC geboten ist, wobei gemäß Rechtsprechung des VfGH der Umfang der Garantien und des Schutzes der Bestimmungen ident sind.

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 12.04.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.06.1993). 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 12.04.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.06.1993).

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 02.09.2004) 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 04.03.2008, 2005/05/0304). Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 02.09.2004) 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 04.03.2008, 2005/05/0304).

Der im gegenständlichen Fall entscheidungsrelevante Sachverhalt wurde auf gutachterlicher Basis ermittelt und ist durch seine "technische" Natur gekennzeichnet. 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.

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

Im Übrigen 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.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Die maßgebliche Rechtsprechung wurde bei den Erwägungen zu Spruchteil A wiedergegeben.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W141.2109221.1.00

Zuletzt aktualisiert am

19.05.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at