

TE Bvwg Erkenntnis 2015/5/13 L501 2003417-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 13.05.2015

Entscheidungsdatum

13.05.2015

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §54 Abs12

BBG §55 Abs4

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 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. BBG § 55 heute
2. BBG § 55 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 55 gültig von 01.06.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. BBG § 55 gültig von 01.01.2011 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
5. BBG § 55 gültig von 01.09.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
6. BBG § 55 gültig von 11.12.2004 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
7. BBG § 55 gültig von 01.01.2003 bis 10.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 55 gültig von 01.07.2001 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 60/2001
9. BBG § 55 gültig von 01.01.1994 bis 31.08.1999 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 177/1999

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag. Hermann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Johann PHILIPP, RR als Beisitzer über die Beschwerde des Herrn XXXX, geboren am XXXX, vertreten durch RA Dr. Guido Lepeska, gegen den Bescheid des Bundessozialamtes (nun Sozialministeriumservice), Landesstelle Oberösterreich, vom 10.12.2013, XXXX, betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach nicht öffentlicher Beratung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag. Hermann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Johann PHILIPP, RR als Beisitzer über die Beschwerde des Herrn römisch 40, geboren am römisch 40, vertreten durch RA Dr. Guido Lepeska, gegen den Bescheid des Bundessozialamtes (nun Sozialministeriumservice), Landesstelle Oberösterreich, vom 10.12.2013, römisch 40, betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach nicht öffentlicher Beratung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2, § 43 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2, § 54 Abs. 12, § 55 Abs. 4 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 54, Absatz 12,, Paragraph 55, Absatz 4, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph 35, Absatz 2, Einkommensteuergesetz 1988 als unbegründet abgewiesen.

Der angefochtene Bescheid wird mit der Maßgabe bestätigt, dass der Grad der Behinderung (GdB) fünfzig (50) von Hundert (vH) beträgt.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen weiterhin 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

1. Die beschwerdeführende Partei (in der Folge bP) hat am 08.08.2013 beim Bundessozialamt (in der Folge belangte Behörde) einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung eingebracht.

Nachstehend angeführte medizinische Beweismittel wurden vorgelegt:

Schreiben OA XXXX vom 17.07.2013

Ambulanzbefund XXXX, angelegt am 31.07.2013 Ambulanzbefund römisch 40, angelegt am 31.07.2013

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 21.10.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 21.10.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 beidseitige sensorineurale Schwerhörigkeit, beidseitige Diskriminationsstörung, chronischer Tinnitus auris beidseits
Umgangssprache wird beidseits bei 3 m gut verstanden, sodass nach Position 643 Tabelle 1. Zeile 1 Kolonne bewertet wird. Ich empfehle den oberen Rahmensatz, da chronische Tinnitusbeschwerden angegeben werden. 643 10 vH

Gesamtgrad der Behinderung 10 vH

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Allgemeinmediziner, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 21.10.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40, Allgemeinmediziner, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 21.10.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 degenerative Wirbelsäulenveränderungen (Einschätzung entsprechend der verminderten Belastbarkeit der Lendenwirbelsäule, kein neurologisches Defizit, Keilwirbel L1, Discusprotrusion L4/L5 und L5/S1) 191 50 vH

02 incipiente Hüftgelenksarthrose beidseits (Einschätzung entsprechend der mäßigen Bewegungseinschränkung) 99 30 vH

03 korrigierte Nasenscheidewand (Einschätzung unverändert vom Letztgutachten übernommen) 656 10 vH

04 Schwerhörigkeit beidseits (siehe Gutachten Dr. XXXX) Gesamtgrad der Behinderung 60 vH

Das führende Leiden unter Nr. 1 wird durch das Leiden unter Nr. 2 um eine Stufe auf einen Gesamtgrad der Behinderung von 60% angehoben, da das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht verschlechtert wird. Das Leiden unter Nr. 3 wirkt nicht steigernd.

Laut Sichtvermerk des Leitenden Arztes vom 18.11.2013 bleibt der GdB mit HNO-Gutachten bei 60%.

Der bP wurde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 20.11.2013 gemäß 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Sie brachte vor, dass sie gemäß dem ihren Antrag beigelegten Gutachten von Dr. XXXX eine massive Hörschädigung sowie eine Hüftarthrose habe, weshalb die von den begutachtenden Ärzten festgestellten mäßigen Beschwerden bzw. die Bewertung der Schwerhörigkeit mit 10 % nicht stimmen würden. Der bP wurde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 20.11.2013 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Sie brachte vor, dass sie gemäß dem ihren Antrag beigelegten Gutachten von Dr. römisch 40 eine massive Hörschädigung sowie eine Hüftarthrose habe, weshalb die von den begutachtenden Ärzten festgestellten mäßigen Beschwerden bzw. die Bewertung der Schwerhörigkeit mit 10 % nicht stimmen würden.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid wurde der Grad der Behinderung mit 60 vH neu festgestellt. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten ein GdB von 60 vH zu entnehmen sei und die von der bP im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen nicht geeignet gewesen seien, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. In der rechtlichen Beurteilung zitierte die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

3. In der gegen diesen Bescheid fristgerecht erhobenen Beschwerde machte die rechtsfreundlich vertretene bP im Wesentlichen geltend, dass im Hinblick auf die multiplen Gesundheitsbeeinträchtigungen ein Gutachter aus dem Fachgebiet der Orthopädie bzw. Unfallchirurgie heranzuziehen sei, die Feststellung im Gutachten von Herrn Dr. XXXX, es läge kein neurologisches Defizit vor, im Hinblick auf den beiliegenden Arztbrief sowie der von der BH XXXX erfolgten Verschreibung eines Automatikgetriebes nicht nachvollziehbar und die Behinderung im Bereich der Wirbelsäule vielmehr mit 70% einzuschätzen und durch LNr. 2 auf 80% zu erhöhen sei. Des Weiteren wurde vorgebracht, dass aufgrund der Minderung des Hör- und Sprachverständnisses der höhere Rahmensatz der Position Nummer 643 heranzuziehen sei, der im Gutachten angeführte Test nicht übermittelt worden sei und der auffallende Widerspruch zwischen dem Gutachten Dr. XXXX und dem beigelegten aktuellen Audiometriebefund durch Einholung eines neuerlichen Gutachtens zu klären wäre. Abschließend wurde der Antrag auf Feststellung des Grades der Behinderung mit 80% oder höher gestellt. 3. In der gegen diesen Bescheid fristgerecht erhobenen Beschwerde machte die rechtsfreundlich vertretene bP im Wesentlichen geltend, dass im Hinblick auf die multiplen Gesundheitsbeeinträchtigungen ein Gutachter aus dem Fachgebiet der Orthopädie bzw. Unfallchirurgie heranzuziehen sei, die Feststellung im Gutachten von Herrn Dr. römisch 40, es läge kein neurologisches Defizit vor, im Hinblick auf den beiliegenden Arztbrief sowie der von der BH römisch 40 erfolgten Verschreibung eines Automatikgetriebes nicht nachvollziehbar und die Behinderung im Bereich der Wirbelsäule vielmehr mit 70% einzuschätzen und durch LNr. 2 auf 80% zu erhöhen sei. Des Weiteren wurde vorgebracht, dass aufgrund der Minderung des Hör- und Sprachverständnisses der höhere Rahmensatz der Position Nummer 643 heranzuziehen sei, der im Gutachten angeführte Test nicht übermittelt worden sei und der auffallende Widerspruch zwischen dem Gutachten Dr. römisch 40 und dem beigelegten aktuellen Audiometriebefund durch Einholung eines neuerlichen Gutachtens zu klären wäre. Abschließend wurde der Antrag auf Feststellung des Grades der Behinderung mit 80% oder höher gestellt.

4. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes war die Einholung ärztlicher Sachverständigengutachten erforderlich.

Im medizinischen Sachverständigengutachten Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 07.05.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im medizinischen Sachverständigengutachten Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 07.05.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Lendenwirbelsäulenschmerzen bei degenerativen Veränderungen u. alten Abschlussplattenimpressionen in LWK1-3

In der neu beigebrachten MRT-Untersuchung zeigen sich im Bereich der Lendenwirbelsäule insgesamt gering degenerative Veränderungen, diese sind schon fast als altersgemäß zu bezeichnen. Von Seiten der Deckplattenimpressionen sind diese verheilt u. zeigen keine wesentlichen Einengungen der Nervenaustrittslöcher (Neuroforamen).

Aufgrund des klinischen u. radiologischen Bildes sind aus orthopädischer Sicht die angegebenen Beschwerden nicht eindeutig nachvollziehbar, es zeigen sich auch bei der Vermessung die Oberschenkel seitengleich, der linke Unterschenkel um lediglich 1 cm geringer ausgebildet als rechts. Wenn hier ein motorisches Defizit bestehen würde, müsste eine wesentlich stärkere Verringerung des Muskels bestehen, da dies ja bereits seit Jahren bestehen soll.

Auch im Ambulanzbefund vom 31.7.2013 vom KH XXXX werden keine Sensibilitätsstörungen angegeben, motorische Defizite werden dort auch keine gefunden. Ein nicht auslösbarer Achillessehnenreflex links ist jedenfalls orthopädischerseits nicht zu bewerten und in diesem Alter nicht ungewöhnlich. Auch im Ambulanzbefund vom 31.7.2013 vom KH römisch 40 werden keine Sensibilitätsstörungen angegeben, motorische Defizite werden dort auch keine gefunden. Ein nicht auslösbarer Achillessehnenreflex links ist jedenfalls orthopädischerseits nicht zu bewerten und in diesem Alter nicht ungewöhnlich.

im Vergleich zu den Vorgutachten 1. u. 2. Instanz ist zu sagen, dass zu diesem Zeitpunkt die neue MRT-Untersuchung der Lendenwirbelsäule nicht vorgelegen ist und daher keine so genaue Diagnostik möglich war.

Dass von der BH XXXX dem Beschwerdeführer die Benützung eines Automatikgetriebes vorgeschrieben ist, kann ich als Gutachter nicht beurteilen, dazu müsste ich die Begründung dafür kennen. Dass von der BH römisch 40 dem Beschwerdeführer die Benützung eines Automatikgetriebes vorgeschrieben ist, kann ich als Gutachter nicht beurteilen, dazu müsste ich die Begründung dafür kennen.

Aus den oben genannten Gründen ist jetzt zu sagen, dass die Pos. 191 mit 50% Gesamtgrad der Behinderung bei dieser Befundlage bereits eine sehr hohe Bewertung darstellt, da eben weder in den Befunden noch in meinem Gutachten ein motorisches Defizit vorliegt u. das sensible Defizit subjektiv angegeben wird.

Im Übrigen ist auch zu sagen, dass im Gutachten von 2009 Dr. XXXX z. B. die Ausstrahlung ins rechte Bein geschildert wird, 2013 ins linke Bein 191 50 vH. Im Übrigen ist auch zu sagen, dass im Gutachten von 2009 Dr. römisch 40 z. B. die Ausstrahlung ins rechte Bein geschildert wird, 2013 ins linke Bein 191 50 vH

02 geringe Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken

Hier zeigt sich beim Beugen der Hüften eine geringgradige Bewegungseinschränkung, die Rotationsbewegungen bds. unauffällig. Es besteht insbesondere kein Hüftinnenrotationsschmerz. Radiologische Befunde liegen auch keine vor, sodass aufgrund dieses Leidens, welches auch in den beiliegenden Befunden nicht erwähnt wurde, sich keine Erhöhung des Leidens aus Pos.1 ergeben kann.

Diesbezüglich wird auch im Gutachten Dr. XXXX an beiden Hüften ein negatives Patrickzeichen (Funktionstest der Hüfte) angegeben, bei auch hier nur geringen Bewegungseinschränkungen, sodass die Erhöhung im Gutachten von Dr. XXXX für mich nicht nachvollziehbar ist. (incipient = beginnend) Diesbezüglich wird auch im Gutachten Dr. römisch 40 an beiden Hüften ein negatives Patrickzeichen (Funktionstest der Hüfte) angegeben, bei auch hier nur geringen Bewegungseinschränkungen, sodass die Erhöhung im Gutachten von Dr. römisch 40 für mich nicht nachvollziehbar ist. (incipient = beginnend)

Im Gutachten von 2011 Dr. XXXX werden diesbezüglich Hüftgelenke bds. in Beugung u. Außenrotation endlagig schmerzhaft, bewegungseingeschränkt angegeben, wobei hier eine genaue Beurteilung nicht getroffen werden kann, da keine Bewegungsausmaße angegeben wurden. 99 20 vH. Im Gutachten von 2011 Dr. römisch 40 werden diesbezüglich Hüftgelenke bds. in Beugung u. Außenrotation endlagig schmerzhaft, bewegungseingeschränkt angegeben, wobei hier eine genaue Beurteilung nicht getroffen werden kann, da keine Bewegungsausmaße angegeben wurden. 99 20 vH

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

Mit Schreiben vom 09.09.2014 nahm die rechtsfreundlich vertretene bP zum Gutachten Dr. XXXX im Rahmen des Parteiengehörs Stellung und brachte unter Vorlage eines Befundes des Ärzte zentrums XXXX, Dr. XXXX, vom 27.06.2012, vor, dass folgende Verletzungen nicht berücksichtigt worden seien: komplette Ruptur der Supraspinatussehne,

Tendinopathie der Infraspinatussehne und der Subscapularissehne, Ruptur der Bizepssehne, Synovitis und Hyperämie der oben genannten Sehnen sowie Granulationsgewebe und Ödem im Humeruskopf dorsal am Ansatz der Infraspinatussehne, AC-Gelenksarthrose. Mit Schreiben vom 09.09.2014 nahm die rechtsfreundlich vertretene bP zum Gutachten Dris. römisch 40 im Rahmen des Parteiengehörs Stellung und brachte unter Vorlage eines Befundes des Ärzte zentrums römisch 40, Dr. römisch 40, vom 27.06.2012, vor, dass folgende Verletzungen nicht berücksichtigt worden seien: komplette Ruptur der Supraspinatussehne, Tendinopathie der Infraspinatussehne und der Subscapularissehne, Ruptur der Bizepssehne, Synovitis und Hyperämie der oben genannten Sehnen sowie Granulationsgewebe und Ödem im Humeruskopf dorsal am Ansatz der Infraspinatussehne, AC-Gelenksarthrose.

Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. XXXX, Facharzt für Orthopädie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 03.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. römisch 40, Facharzt für Orthopädie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 03.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Mittelgradige Funktionseinschränkung der Lenden-wirbelsäule - es besteht ein Zustand nach Wirbelsäulenverletzung mit Abschlussplattenimpressionen LWK 1 bis 3 und geringfügigen Diskopathien sowie alter Anulus fibrosus - Riss L5/S1. Es bestehen keine objektivierbaren wirbelsäulenbedingten Lähmungen, der Reizzustand ist gering- bis mäßiggradig. Es besteht eine Bewegungseinschränkung, insgesamt besteht eine mittelgradige Funktionseinschränkung mit niedrigem Schmerzmittelverbrauch und ohne aktuelle Heilgymnastik. Es bestehen keine Lähmungen. Die Verwendung eines Gehstockes in der linken Hand ist aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar.

Da keine objektivierbaren Wurzelkompressionszeichen bestehen und keinerlei Lähmungen und der Reflexstatus seitengleich ist -> unterer Rahmensatz bei posttraumatischen Veränderungen und Minderbelastbarkeit - Pos. Nr. 191 191 50 vH

02 Geringgradige Bewegungsbehinderung des rechten Schultergelenkes bei degenerativen Veränderungen (Gebrauchsarm), geringer Reizzustand 28 10 vH

03 Funktionseinschränkung des rechten Mittel- und Ringfingers, endlagiges Beugedefizit, geringgradig. 90 10 vH

04 Geringgradige Funktionseinschränkung bd. Hüftgelenke -es besteht eine geringgradige Bewegungseinschränkung beider Hüftgelenke bei beginnender Arthrose, wegen des fehlenden Reizzustandes bds. untere Rahmensatz 99 20 vH

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

Das führende Leiden lfd. Nr. 1 wird durch die Leiden lfd. Nr. 2-4 nicht weiter gesteigert wegen Geringfügigkeit und daher fehlender gegenseitiger Leidensbeeinflussung, sodass sich in der orthopädischen Gesamtschau der Leiden ein Gesamtgrad der Behinderung von 50% ergibt.

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

Berichtete Beschwerden im Bereich des Brustbeines, Zustand nach Rippenbruch der VII. und VIII. Rippe rechts 2004 - diesbezüglich bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen. Berichtete Beschwerden im Bereich des Brustbeines, Zustand nach Rippenbruch der römisch sieben. und römisch acht. Rippe rechts 2004 - diesbezüglich bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen.

Berichtete Beschwerden des linken Fußristes, Zustand nach Bruch des I. Mittelfußknochens links 2002 - diesbezüglich bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen. Berichtete Beschwerden des linken Fußristes, Zustand nach Bruch des römisch eins. Mittelfußknochens links 2002 - diesbezüglich bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen.

Berichtete Achillessehnenreflex-Asymmetrie (lt. Bescheidbeschwerde) - diesbezüglich keine Funktionseinschränkung, auch war keine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes nachweisbar, beidseits bestand am 03.11.2014 ein guter auslösbarer Achillessehnenreflex.

Zu den Einwendungen der bP ist zu sagen, dass laut Arztbrief Dris. XXXX eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes beschrieben wurde, weiters eine reduzierte Sensibilität L5/S1. Dazu ist zu sagen, dass weder eine Sensibilitätsstörung noch eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes eine relevante Funktionsstörung darstellen. Zu den Einwendungen

der bP ist zu sagen, dass laut Arztbrief Dris. römisch 40 eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes beschrieben wurde, weiters eine reduzierte Sensibilität L5/S1. Dazu ist zu sagen, dass weder eine Sensibilitätsstörung noch eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes eine relevante Funktionsstörung darstellen.

Im Rahmen der Untersuchung vom 03.11.2014 war der Achillessehnenreflex weiters völlig seitengleich gut auslösbar, es wurde ein vermindertes Hautgefühl im linken Bein angegeben, und zwar den Dermatomen L2 bis S1 entsprechend - dies ist aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar und stellt auch keine zusätzliche funktionelle Einschränkung dar.

Auch ist das vorgeschriebene Automatikgetriebe (im Führerschein eingetragen) aus orthopädischer Sicht nicht erklärbar.

Es bestanden jedenfalls am 03.11.2014 keine relevanten neurologischen Ausfälle.

Auch die Verwendung einer Gehhilfe ist aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar.

Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens mit 50 % erfolgte wegen der Schmerzen und der damit verbundenen Minderbelastbarkeit und wegen der radiologisch nachweisbaren posttraumatischen Veränderungen; - neurologische Defizite konnten nicht festgestellt werden. Zum Arztbrief vom 16.12.2013 Dris. XXXX ist weiters zu sagen, dass im Gegensatz zu diesem Arztbrief heute eine deutliche Gehbehinderung aus orthopädischer Sicht nicht mehr nachvollziehbar ist. Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens mit 50 % erfolgte wegen der Schmerzen und der damit verbundenen Minderbelastbarkeit und wegen der radiologisch nachweisbaren posttraumatischen Veränderungen; - neurologische Defizite konnten nicht festgestellt werden. Zum Arztbrief vom 16.12.2013 Dris. römisch 40 ist weiters zu sagen, dass im Gegensatz zu diesem Arztbrief heute eine deutliche Gehbehinderung aus orthopädischer Sicht nicht mehr nachvollziehbar ist.

Die in der Bescheidbeschwerde angeführte inzipiente (beginnende) Hüftgelenksarthrose beidseits wurde zur Kenntnis genommen und gewürdigt.

Zu den vorgelegten Befunden in der I. und II. Instanz ist zu sagen, dass diese Befunde zur Kenntnis genommen und gewürdigt wurden. Zu den vorgelegten Befunden in der römisch eins. und römisch zwei. Instanz ist zu sagen, dass diese Befunde zur Kenntnis genommen und gewürdigt wurden.

Zum Vergleichsgutachten vom 01.02.2011 ist zu sagen, dass die bP nunmehr keine Ausstrahlung in beide Beine mehr angibt - sondern lediglich eine Ausstrahlung in den linken Oberschenkel.

Es wurden auch keine Beschwerden der Hüftgelenke mehr angegeben, auch das Fortbewegen über maximal 150 m wurde nicht mehr angeführt. Vielmehr berichtet die bP über verstärkte Beschwerden bei längerem Gehen. Eine stark verkürzte Gehstrecke ist aus orthopädischer Sicht bei der aktuellen Befundlage auch nicht nachvollziehbar.

Im Vergleich zum Vergleichsgutachten besteht heute kein ausgeprägter Druck-, Klopff- und Stauchungsschmerz im Bereich der oberen LWS mehr - sondern nur ein leichter Schmerz beim Federungstest. Die Beweglichkeit der LWS war im Rahmen der heutigen Untersuchung vom 03.11.2014 gegenüber dem Vergleichsgutachten gebessert. Das Lasague-Zeichen war heute beidseits negativ.

Die Hüftgelenksarthrosen beidseits wurden nunmehr mit 20% eingeschätzt, da im Vergleich zum Vergleichsgutachten kein relevanter Reizzustand mehr vorlag.

Im Vergleich zum Vergleichsgutachten wurden heute die Beschwerden der Finger und des Schultergelenkes neu aufgenommen und eingeschätzt.

Im Vergleich zum Vergleichsgutachten bestand heute nicht mehr die Indikation für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung". Im Vergleich zum Vergleichsgutachten ist sowohl bzgl. der LWS als auch bzgl. der Hüftgelenke eine Besserung eingetreten, sodass ein funktionelles Zusammenwirken der Leiden nunmehr nicht mehr festgestellt werden kann. Weiters wurden aus diesem Grunde jeweils um 10% niedrigere Rahmensätze der jeweiligen Einstufungen zur Anwendung gebracht.

Im Vergleich zum Gutachten I. Instanz wurde das Wirbelsäulenleiden heute gleich eingestuft, das Schulterleiden und das Fingerleiden wurden neu aufgenommen und ebenfalls eingeschätzt. Bezüglich der Hüftgelenke bestand heute eine gute Beweglichkeit ohne nennenswerten Reizzustand. Im Vergleich zum Gutachten 1. Instanz besteht kein

nennenswerter Unterschied im klinischen Untersuchungsbefund. Bei guter Beweglichkeit (nur geringfügige Bewegungseinschränkung) und fehlendem Reizzustand ist der Zustand der Hüftgelenke gleich geblieben wie im GA erster Instanz vom 21.10.2013. Eine Einstufung mit 30% ist aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar. Auch ein Gesamtgrad der Behinderung von 60% ist bei fehlender Leidensbeeinflussung aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar. Im Vergleich zum Gutachten römisch eins. Instanz wurde das Wirbelsäulenleiden heute gleich eingestuft, das Schulterleiden und das Fingerleiden wurden neu aufgenommen und ebenfalls eingeschätzt. Bezüglich der Hüftgelenke bestand heute eine gute Beweglichkeit ohne nennenswerten Reizzustand. Im Vergleich zum Gutachten 1. Instanz besteht kein nennenswerter Unterschied im klinischen Untersuchungsbefund. Bei guter Beweglichkeit (nur geringfügige Bewegungseinschränkung) und fehlendem Reizzustand ist der Zustand der Hüftgelenke gleich geblieben wie im GA erster Instanz vom 21.10.2013. Eine Einstufung mit 30% ist aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar. Auch ein Gesamtgrad der Behinderung von 60% ist bei fehlender Leidensbeeinflussung aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar.

Das Gutachten Dris. XXXX vom 02.06.2014 ist aus orthopädischer Sicht gut nachvollziehbar und richtig durchgeführt, auch die Einstufung der einzelnen Leiden ist exakt nachvollziehbar und schlüssig. Das Gutachten Dris. römisch 40 vom 02.06.2014 ist aus orthopädischer Sicht gut nachvollziehbar und richtig durchgeführt, auch die Einstufung der einzelnen Leiden ist exakt nachvollziehbar und schlüssig.

Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. XXXX, Facharzt für HNO - Krankheiten, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 04.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. römisch 40, Facharzt für HNO - Krankheiten, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 04.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Beidseitige, sensorineurale Schwerhörigkeit mit Diskriminationsstörung sowie geringgradigem chronischen Tinnitus beidseits 643 1. Zeile

1. Kolonne 10 vH

Gesamtgrad der Behinderung 10 vH

Die laute Umgangssprache wurde im Hinblick auf Vorbegutachtung und Einspruch des Klienten sorgfältig überprüft (der Patient wurde im abgewendeten Zustand, Lippenlesen war nicht möglich, aus einer Entfernung von über 2 Metern aufgefordert, einfache Tätigkeiten durchzuführen, diese Aufforderungen wurden einwandfrei verstanden. In den weiteren audiometrischen Untersuchungen ergaben sich im wesentlichen die gleichen Ergebnisse wie aus dem Vorbefund von Dr. XXXX (leicht- bis mittelgradige Schwerhörigkeit, rechts größer als links, mit Hochtonverlust), Diskriminationsstörung sowie ein intermittierend auftretender, geringgradiger Tinnitus. Die laute Umgangssprache wurde im Hinblick auf Vorbegutachtung und Einspruch des Klienten sorgfältig überprüft (der Patient wurde im abgewendeten Zustand, Lippenlesen war nicht möglich, aus einer Entfernung von über 2 Metern aufgefordert, einfache Tätigkeiten durchzuführen, diese Aufforderungen wurden einwandfrei verstanden. In den weiteren audiometrischen Untersuchungen ergaben sich im wesentlichen die gleichen Ergebnisse wie aus dem Vorbefund von Dr. römisch 40 (leicht- bis mittelgradige Schwerhörigkeit, rechts größer als links, mit Hochtonverlust), Diskriminationsstörung sowie ein intermittierend auftretender, geringgradiger Tinnitus.

Ad Tinnitus:

Dieser wird vom Patienten als ca. einem in 1 - 2 Monaten und ca. eine Stunde lang dauerndes Ohrgeräusch beschrieben.

Dies entspricht in der HNO-ärztlichen Beurteilung einem leichtgradigen, im wesentlichen kompensierten und ohne nennenswerte psychische und vegetative Begleiterscheinungen, auftretenden Tinnitus. In der Richtsatzverordnung von 1965 ist nach Position 643, Tabelle 1. Zeile, 1. Kolonne zu entscheiden. Darin besteht ein Ermessensspielraum zwischen 0 und 10%. Auf Grund des Tinnitus bei, beidseitiger sensorineuraler Schwerhörigkeit, wurde die höhere Position gewählt, diesbezüglich 10%.

Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen sowie vorgelegten Befunden:

Die angeführte Septumoperation führte zu einem guten Ergebnis, wodurch die behinderte Nasenatmung behoben wurde. Diesbezüglich liegt kein Arztbrief oder Krankenhausbericht vor, lediglich eine Ambulanzkarte, worin bestätigt wird, dass diese Operation (Septumplastik) durchgeführt wurde.

Bei Mitbeteiligung der Nebenhöhlen bei einer Infektion der oberen Atemwege (Schnupfen) stellt dies, bei keiner pathologischen Veränderung der Nebenhöhlen, einen normalen Krankheitsverlauf dar, von einer chronischen Sinusitis mit (z.B. Polypenbildung und ständiger eitriger Sekretion) kann hier nicht die Rede sein.

Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 09.02.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im medizinischen Sachverständigengutachten Dris. römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung am 09.02.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule bei Z.n. Fraktur des ersten Lendenwirbelkörpers 191 50 vH

02 Geringe Bewegungseinschränkung in beiden Hüftgelenken 99 20 vH

03 Schmerzen und Bewegungseinschränkung in beiden Schultergelenken 28 10 vH

04 Schmerzen und Bewegungseinschränkung im rechten Mittel und Ringfinger 90 10 vH

05 Beidseitige, sensorneurale Schwerhörigkeit mit Diskriminationsstörung sowie geringgradigen chronischen Tinnitus bds. 643 10 vH

Gesamtgrad der Behinderung 50 vH

Führend ist das unter Punkt 1 angeführte Leiden, die übrigen Leiden sind in ihrer Ausprägung als gering einzuschätzen und führen zu keiner weiteren Steigerung.

Punkt 1: Einschätzung erfolgt mit 50 vH, bei Z.n.

Kompressionsfraktur des ersten Lendenwirbelkörpers und degenerativen Wirbelsäulenveränderungen. Es besteht eine mittelgradige Funktionseinschränkung, es bestehen keine Lähmungen, es liegt ein niedriger Schmerzmittelverbrauch vor.

Punkt 2: Einstufung mit 20 vH, bei der klinischen Untersuchung lag eine geringe Bewegungseinschränkung vor, anamnestisch wurden keine Beschwerden angegeben.

Punkt 3: Anamnestisch wurden Schmerzen und eine Bewegungseinschränkung in den Schultergelenken angegeben, wobei angeführt wurde, dass er die Arme nach oben führen kann, aber nicht oben halten kann. Bei der klinischen Untersuchung war eine regelrechte Gelenksüberprüfung aufgrund einer erhöhten Muskelspannung von Seiten des Patienten nur eingeschränkt möglich. Aufgrund der anamnestischen Angaben und der Klinik erfolgte eine Einstufung mit 10 vH.

Punkt 4: Einstufung mit 10vH aufgrund der geringgradigen Bewegungseinschränkung.

Punkt 5: Einschätzung laut HNO fachärztlicher Untersuchung

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

Chronische Gastritis - es besteht ein guter Ernährungszustand, es erfolgt keine medikamentöse Dauertherapie. Chronische Sinusitis: es erfolgt ca. 1 x / Jahr im Rahmen eines Infektes der oberen Atemwege die Einnahme von Antibiotika, die vom Patienten geschilderten Beschwerden entsprechen nicht einer chronischen Sinusitis. Z.n. Fraktur des ersten Mittelfußknochen links - es bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen, die Beschwerden bestehen anamnestisch bei Kälte.

Zu der Einwendung der bP, sie leide an einer chronischen Gastritis:

Es besteht beim Patienten ein guter Ernährungszustand, eine laufende medikamentöse Therapie erfolgt nicht, ein aktueller Befund einer Magenuntersuchung liegt nicht vor, Folgeerkrankung deren Ursache eine chronische Gastritis zu Grunde liegt, wurde nicht angeführt.

5. Mit Schreiben vom 02.04.2015 wurde der bP und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteieingehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens wurde nicht beeinträchtigt. 5. Mit Schreiben vom 02.04.2015 wurde der bP und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme im Rahmen des Parteieingehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens wurde nicht beeinträchtigt.

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

Feststellungen:

1.1. Die bP erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses, sie hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 vH.

Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 08.05.2015 aus dem zentralen Melderegister eingeholten Datenauszug.

Zu 1.2) Die eingeholten Sachverständigengutachten sind ausführlich begründet, schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Auf die in der Beschwerde vorgebrachten neurologischen Defizite sowie die Nichtauslösbarkeit des Achillessehnenreflexes wurde sowohl von Dr. XXXX als auch von Dr. XXXX ausführlich unter Bezugnahme auf den von der bP vorgelegten MRT Befund sowie den Arztbrief Dr. XXXX eingegangen. Übereinstimmend wurde festgehalten, dass wirbelsäulenbedingte Lähmungen nicht objektivierbar seien. So weist Dr. XXXX u.a. darauf hin, dass aufgrund der beigebrachten MRT-Untersuchungen im Bereich der Lendenwirbelsäule insgesamt nur geringe degenerative Veränderungen feststellbar seien, die Deckplattenimpressionen verheilt und sich keine wesentlichen Einengungen der Nervenaustrittslöcher zeigen (Neuroforamen). Dr. XXXX hält in seinem Gutachten fest, dass am 03.11.2014 keine relevanten neurologischen Ausfälle bestanden hätten, der Reizzustand gering- bis mäßiggradig sei, keine Wurzelkompressionszeichen und wirbelsäulenbedingten Lähmungen objektivierbar seien und der Reflexstatus seitengleich; es sei keine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes nachweisbar, beidseits habe am 03.11.2014 ein guter auslösbarer Achillessehnenreflex bestanden. Zu den Einwänden der bP, wonach laut Arztbrief Dr. XXXX eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes beschrieben werde sowie eine reduzierte Sensibilität L5/S1, führt der Gutachter aus, dass weder eine Sensibilitätsstörung noch eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes eine relevante Funktionsstörung darstellt. Der in der Beschwerde monierte Erhöhung durch die incipiente Hüftgelenksarthrose um eine Stufe, ist die nachvollziehbare Einschätzung der Gutachter entgegenzuhalten, wonach dieses Leiden wegen Geringfügigkeit und daher fehlender gegenseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter steigert; ein relevanter Reizzustand (Hüftgelenksarthrosen) liegt nicht mehr vor. Die in der Stellungnahme vom 09.09.2014 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.10.2014 neu vorgebrachten Leiden betreffend Schulter-Arm, Vorfuß und Rippen wurden vom Gutachter Dr. XXXX aufgenommen, eingeschätzt und der entsprechenden Positionsnummer zugeordnet. Auf die in der Beschwerde vorgebrachten neurologischen Defizite sowie die Nichtauslösbarkeit des Achillessehnenreflexes wurde sowohl von Dr. römisch 40 als auch von Dr. römisch 40 ausführlich unter Bezugnahme auf den von der bP vorgelegten MRT Befund sowie den Arztbrief Dr. römisch 40 eingegangen. Übereinstimmend wurde festgehalten, dass wirbelsäulenbedingte Lähmungen nicht objektivierbar seien. So weist Dr. römisch 40 u.a. darauf hin, dass aufgrund der beigebrachten MRT-Untersuchungen im Bereich der Lendenwirbelsäule insgesamt nur geringe degenerative Veränderungen feststellbar seien, die Deckplattenimpressionen verheilt und sich keine wesentlichen Einengungen der Nervenaustrittslöcher zeigen (Neuroforamen). Dr. römisch 40 hält in seinem Gutachten fest, dass am 03.11.2014 keine relevanten neurologischen Ausfälle bestanden hätten, der Reizzustand gering- bis mäßiggradig sei, keine Wurzelkompressionszeichen und wirbelsäulenbedingten Lähmungen objektivierbar seien und der Reflexstatus seitengleich; es sei keine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes nachweisbar, beidseits habe am 03.11.2014 ein guter auslösbarer Achillessehnenreflex bestanden. Zu den Einwänden der bP, wonach laut Arztbrief Dr. römisch 40 eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes beschrieben werde sowie eine reduzierte Sensibilität

L5/S1, führt der Gutachter aus, dass weder eine Sensibilitätsstörung noch eine Asymmetrie des Achillessehnenreflexes eine relevante Funktionsstörung darstellt. Der in der Beschwerde monierten Erhöhung durch die incipiente Hüftgelenksarthrose um eine Stufe, ist die nachvollziehbare Einschätzung der Gutachter entgegenzuhalten, wonach dieses Leiden wegen Geringfügigkeit und daher fehlender gegenseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter steigert; ein relevanter Reizzustand (Hüftgelenksarthrosen) liegt nicht mehr vor. Die in der Stellungnahme vom 09.09.2014 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.10.2014 neu vorgebrachten Leiden betreffend Schulter-Arm, Vorfuß und Rippen wurden vom Gutachter Dris. römisch 40 aufgenommen, eingeschätzt und der entsprechenden Positionsnummer zugeordnet.

Der von der bP beantragten Einholung eines Gutachtens aus dem Fachbereich HNO wurde nachgekommen und brachten die audiometrischen Untersuchungen im wesentlichen die gleichen Ergebnisse wie der verwaltungsbehördliche Vorbefund Dris. XXXX, wobei im Hinblick auf die Beschwerdeausführungen insbesondere auch die laute Umgangssprache sorgfältig überprüft wurde ("der Patient wurde im abgewendetem Zustand, Lippenlesen war nicht möglich, aus einer Entfernung von über 2 Metern aufgefordert, einfache Tätigkeiten durchzuführen, diese Aufforderungen wurden einwandfrei verstanden"). Das eingeholte Gutachten XXXX stimmt im Ergebnis mit dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren erstellten Gutachten aus dem Fachbereich HNO überein und geht zudem nachvollziehbar auf die in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.10.2014 behauptete chronische Stirnhöhleneiterung ein. Der von der bP beantragten Einholung eines Gutachtens aus dem Fachbereich HNO wurde nachgekommen und brachten die audiometrischen Untersuchungen im wesentlichen die gleichen Ergebnisse wie der verwaltungsbehördliche Vorbefund Dris. römisch 40, wobei im Hinblick auf die Beschwerdeausführungen insbesondere auch die laute Umgangssprache sorgfältig überprüft wurde ("der Patient wurde im abgewendetem Zustand, Lippenlesen war nicht möglich, aus einer Entfernung von über 2 Metern aufgefordert, einfache Tätigkeiten durchzuführen, diese Aufforderungen wurden einwandfrei verstanden"). Das eingeholte Gutachten römisch 40 stimmt im Ergebnis mit dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren erstellten Gutachten aus dem Fachbereich HNO überein und geht zudem nachvollziehbar auf die in der ergänzenden Stellungnahme vom 08.10.2014 behauptete chronische Stirnhöhleneiterung ein.

Der sich ergebende Gesamtgrad der Behinderung wurde sodann abschließend von Frau Dr. XXXX nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der bP sowie Einbeziehung der vorliegenden Gutachten XXXX schlüssig und nachvollziehbar mit 50 vH eingeschätzt. Der sich ergebende Gesamtgrad der Behinderung wurde sodann abschließend von Frau Dr. römisch 40 nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der bP sowie Einbeziehung der vorliegenden Gutachten römisch 40 schlüssig und nachvollziehbar mit 50 vH eingeschätzt.

Die bP hatte im Rahmen des Parteiengehörs Gelegenheit, die ausführlich begründeten Ausführungen der Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr in Auftrag gegebenen Gutachten zu widerlegen; dies hat sie jedoch unterlassen. Dem von ihr vorgelegten Ambulanzbefund vom 31.07.2013, eingelangt hg. am 29.01.2015, in welchem die Erhöhung auf 80% für gerechtfertigt erachtet wird, können die Gründe für diese Einschätzung nicht entnommen werden, zumal die Funktionseinschränkungen weder einer Positionsnummer zugeordnet noch diese einzeln bewertet bzw. einer Gesamteinschätzung unterzogen wurden; es mangelt sohin an Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit und stellt es demnach keine taugliche Grundlage für eine Entscheidung dar.

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

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. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. 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)

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)

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 den Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, einzuschätzen, wennDas Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach den Vorschriften der Paragraphen 7 und 9 Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, Bundesgesetzblatt Nr. 152, einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Bestimmungen 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).

Gemäß § 7 Abs. 2 Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 ist der Grad der Behinderung nach der Richtsatzverordnung vom 9. Juni 1965, BGBl. Nr. 150/1965, einzuschätzen.Gemäß Paragraph 7, Absatz 2, Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 ist der Grad der Behinderung nach der Richtsatzverordnung vom 9. Juni 1965, Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,, einzuschätzen.

§ 1, § 41 Abs. 1 und 2, § 55 Abs. 4 und 5 in der Fassung des BundesgesetzesBGBl. I Nr. 81/2010 treten mit 1. September 2010 in Kraft. (§ 54 Abs. 12 BBGauszugsweise)Paragraph eins,, Paragraph 41, Absatz eins und 2, Paragraph 55, Absatz 4 und 5 in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2010, treten mit 1. September 2010 in Kraft. (Paragraph 54, Absatz 12, BBG auszugsweise)

Die Bestimmung des § 41 Abs. 1 in der Fassung des BundesgesetzesBGBl. I Nr. 81/2010 ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach §§ 40ff, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach §§ 40ff oder auf Grund der Bestimmungen des § 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt. (§ 55 Abs. 4 BBG)Die Bestimmung des Paragraph 41, Absatz eins, in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2010, ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach Paragraphen 40 f, f,, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach Paragraphen 40 f, f, oder auf Grund der Bestimmungen des Paragraph 14, des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt. (Paragraph 55, Absatz 4, BBG)

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

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)

Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. (§ 43 Abs. 1 BBG)Treten

Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. (Paragraph 43, Absatz eins, BBG)

Da ein Grad der Behinderung von fünfzig (50) von Hundert vH festgestellt wurde, war spruchgemäß zu entscheiden.

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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. 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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Absehen von einer Beschwerdeverhandlung:

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

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

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

Der im gegenständlichen Fall entscheidungsrelevante Sachverhalt wurde auf gutachterlicher Basis ermittelt, ist geklärt und zudem durch seine technische Natur gekennzeichnet. Er wurde weder von der bP noch der belangten Behörde im Rahmen des Parteiengehörs beeinsprucht, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde nicht beantragt. Unter Beachtung der Wahrung der Verfahrensökonomie und -effizienz sieht der erkennende Senat daher von einer mündlichen Verhandlung ab, zumal insbesondere auch eine weitere Klärung der Rechtssache hierdurch nicht zu erwarten war.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Neubewertung,
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:L501.2003417.1.00

Zuletzt aktualisiert am

03.08.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at