

TE Bvwg Erkenntnis 2015/2/13 W141 2003103-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 13.02.2015

Entscheidungsdatum

13.02.2015

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs2 Z1

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §40 Abs2

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §54 Abs12

BBG §55 Abs4

B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
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. 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

W141 2003103-1/11E

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, 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 ,

geb. am XXXX, bevollmächtigt vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 19.08.2013, geb. am römisch 40 , bevollmächtigt vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 19.08.2013,

VN XXXX, PN XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und auf Eintragung des Zusatzes " Krankendiätverpflegung D3", zu Recht erkannt: VN römisch 40 , PN römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und auf Eintragung des Zusatzes " Krankendiätverpflegung D3", zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1 und 2, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2, § 45 Abs. 1 und 2, § 54 Abs. 12 und § 55 Abs. 4 BBG idGF sowie § 1 Abs. 2 Z 1 lit. i der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idGF iVm § 2 Abs. 1 dritter Teilstich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996 idGF, und § 35 Abs. 2 EStG 1988 idGF teilweise stattgegeben und der angefochtene Bescheid abgeändert. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins und 2, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 54, Absatz 12 und Paragraph 55, Absatz 4, BBG idGF sowie Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera i, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idGF in Verbindung mit Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, Bundesgesetzblatt Nr. 303 aus 1996, idGF, und Paragraph 35, Absatz 2, EStG 1988 idGF teilweise stattgegeben und der angefochtene Bescheid abgeändert.

Der Grad der Behinderung beträgt weiterhin 50 (fünfzig) v.H. (von Hundert).

Die Voraussetzungen für Vornahme der Zusatzeintragung "Krankendiätverpflegung D3" in den Behindertenpass 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.

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin hat am 15.04.2013 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung eingebracht.

Nachstehend angeführte medizinische Beweismittel und Unterlagen wurden in Vorlage gebracht:

Auflistung ihrer Krankheiten, Verletzungen, Diagnosen, Operationen, Allergien und Medikamente vom 26.11.2013

Bild ihres Beines vom 07.06.2013

Behandlungsschein Ambulanz, XXXX vom 26.04.2013 Behandlungsschein Ambulanz, römisch 40 vom 26.04.2013

Untersuchungsbefund, Dr. XXXX vom 21.05.2013 Untersuchungsbefund, Dr. römisch 40 vom 21.05.2013

Befund, Landeskrankenanstalt XXXX vom 26.06.2012 Befund, Landeskrankenanstalt römisch 40 vom 26.06.2012

Untersuchungsergebnis, XXXX vom 23.01.2013 Untersuchungsergebnis, römisch 40 vom 23.01.2013

Untersuchungsergebnis, XXXX vom 25.01.2013 Untersuchungsergebnis, römisch 40 vom 25.01.2013

Histologie Befund, Krankenanstalt XXXX vom 12.02.2013 Histologie Befund, Krankenanstalt römisch 40 vom 12.02.2013

Auszug Patientenbrief, XXXX vom 08.03.2013 Auszug Patientenbrief, römisch 40 vom 08.03.2013

Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.05.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.05.2013, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Anamnese und Sozialanamnese:

Ausgeübter Beruf: Pensionistin.

Stand: geschieden.

Beschwerdeführerin kommt ohne Begleitung und ohne Gehilfen zur amtlichen Untersuchung.

Bezüglich der Anamnese darf auf das Vorgutachten verwiesen werden.

Seit der letzten Begutachtung werden folgende zwischenzeitliche gesundheitliche Ereignisse angegeben:

Basaliom Entfernung rechter Unterschenkel 03/2013

Aktuelle Beschwerden:

Sie habe nach wie vor Schmerzen im Kreuz mit Ausstrahlung in die linke Hüfte und das linke Bein. Diese Schmerzen habe sie beim Gehen, beim Sitzen und beim Stehen. Außerdem habe sie nach wie vor auch Schmerzen im linken Knöchel.

Medikamente:

Blopress, Lansobene, Spirobene, Thrombo ASS, Calcium, Metoprolol.

Hilfsbefunde:

Dermatologischer Befund (Abl. 148), Krankenhaus XXXX, Diagnose: Dermatologischer Befund (Abl. 148), Krankenhaus römisch 40, Diagnose:

Basaliom Entfernung rechter Unterschenkel, plastische Deckung (Basaliom wurde im Gesunden entfernt).

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: adipös.

Größe: 1,66 m, Gewicht: 95 kg, BMI: 34,48.

Blutdruck: 120/80 normoton und der Puls mit 72.

Haut/Farbe: normal, die Schleimhäute sind gut durchblutet.

Die Atmung ist Vesikuläratmung.

Kopf: Zähne saniert, HNAP unauffällig, Rachen bland, Tonsillen bland.

Sinnesfunktionen: weitgehend ungestört.

Hals: keine Einflusstauung, Schilddrüse normal groß und schluckverschieblich, Lymphknoten: nicht palabel.

Thorax: symmetrisch

Cor: rhythmisch und normfrequent, Herztöne rein.

Pulmo: Vesikuläratmung, Basen gut verschieblich, normaler Klopfeschall.

Wirbelsäule: KJA: 2 cm, FBA: 30 cm.

HWS: endlagige Bewegungseinschränkungen in allen Ebenen,

Rotation: 70-0-70.

BWS: keine funktionellen Behinderungen.

LWS: endlagige Bewegungseinschränkungen in allen Ebenen.

Abdomen: Bauchdecken: weich über Thoraxniveau, Leber: nicht palabel,

Milz: nicht palabel, Rectal: nicht untersucht, Nierenlager: frei.

Obere Extremitäten: keine Funktionsbeeinträchtigungen bis auf:

Schulterabduktion bds. 100°, Kreuzgriff: beidseits möglich,

Nackengriff: beidseits möglich

Untere Extremitäten: Am rechten Unterschenkel eine ca. 2x2 cm große blande Narbe nach Basaliom Entfernung, Beinverkürzung links ca. 1,5 cm.

Rechts: Hüftgelenk: Beugung 100, R: 30-0-30 TEP Narbe.

Kniegelenk: 0-0-110, OSG: frei beweglich, USG: frei beweglich.

Links: Hüftgelenk: Beugung: 100, R: 30-0-30 TEP Narbe.

Kniegelenk: 0-0-110, OSG: endlagig eingeschränkt, OP Narbe li

Sprunggelenk, USG: frei beweglich.

Bds Senk - Spreizfüße, trägt Einlagen, Fußpulse: beidseits palabel, keine Ödeme.

Fersenstand: beidseits möglich, Zehenstand: beidseits möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffällig.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Totalendoprothese beider Hüftgelenke.

Zwei Stufen über dem unterem Rahmensatz, da mäßige funktionelle Einschränkung und Beinverkürzung links. g.Z. 418 40 v.H.

02 Kreuzbandschaden rechtes Kniegelenk. 124 30 v.H.

03 Degenerative Veränderung der Wirbelsäule und Osteoporose.

Oberer Rahmensatz, da Funktionsbehinderung in der Lendenwirbelsäule. 190 30 v.H.

04 Aterielle Hypertonie.

Unterer Rahmensatz, da medikamentös gut behandelbar. 323 20 v.H.

05 Geheilte Unterschenkelbruch links.

Oberer Rahmensatz, da ständige Schmerzen bei Verdacht auf Morbus Sudek. 133 20 v.H.

06 Schmerzhaftes Gelenksabnutzungen.

Unterer Rahmensatz, da Funktionsstörung beider Schultergelenke. 418 20 v.H.

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Folgende Gesundheitsschädigungen mit einem GdB von weniger als 20 v. H., die auch im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachen, werden bei der Einschätzung des GdB nicht berücksichtigt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

07 Narbe nach Basaliomentfernung linker Unterschenkel.

702

Tabelle Kolonne links Zeile 1 0 v.H.

Text

BEGRÜNDUNG für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende funktionelle Einschränkung Nr. 1 wird durch die Leiden Nr. 2 und 3 um eine Stufe erhöht, da eine negative wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die anderen Leiden erhöhen nicht weiter.

Folgende beantragte bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierte Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Aortensklerose: ohne funktionelle Bedeutung.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Neues Antragsleiden anerkannt. Jedoch keine Änderung des Gesamt GdB. Position 2 des Vorgutachtens und Zusatzeintragung D3 entfällt, da nicht mehr vorliegend.

Es handelt sich um einen Dauerzustand.

Die belangte Behörde hat der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 05.07.2013 gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Die belangte Behörde hat der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 05.07.2013 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin hat keine Stellungnahme abgegeben.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 19.08.2013 hat die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gemäß, § 41, § 42, § 45, § 55 BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 50 (fünfzig) v.H. festgestellt. Weiters wurde im angefochtenen Bescheid von Amts wegen festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Krankendiätverpflegung D3" nicht mehr vorliegen. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 19.08.2013 hat die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gemäß, Paragraph 41,, Paragraph 42,, Paragraph 45,, Paragraph 55, BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 50 (fünfzig) v.H. festgestellt. Weiters wurde im angefochtenen Bescheid von Amts wegen festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Krankendiätverpflegung D3" nicht mehr vorliegen.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin am 21.02.2006 ein Behindertenpass mit der Nummer XXXX ausgestellt und der Grad der Behinderung zuletzt mit 50 v.H. eingetragen wurde. Die Vornahme der Zusatzeintragung erfolgte am 05.03.2013. Mit dem Antrag vom 15.04.2013 wurde seitens der Beschwerdeführerin die Neufestsetzung des Grades der Behinderung begehrt. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Beweisverfahrens bilden einen Bestandteil der Begründung. Das aufgrund des Antrages durchgeführte medizinische Beweisverfahren hat ergeben, dass der Grad der Behinderung weiterhin 50 v.H. beträgt bzw. die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "D3" nicht mehr vorliegen. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin am 21.02.2006 ein Behindertenpass mit der Nummer römisch 40 ausgestellt und der Grad der Behinderung zuletzt mit 50 v.H. eingetragen wurde. Die Vornahme der Zusatzeintragung erfolgte am 05.03.2013. Mit dem Antrag vom 15.04.2013 wurde seitens der Beschwerdeführerin die Neufestsetzung des Grades der Behinderung begehrt. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Beweisverfahrens bilden einen Bestandteil der Begründung. Das aufgrund des Antrages durchgeführte medizinische Beweisverfahren hat ergeben, dass der Grad der Behinderung weiterhin 50 v.H. beträgt bzw. die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "D3" nicht mehr vorliegen.

Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt ist, konnte vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden.

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

Mit Schreiben vom 16.09.2013 wurde die Beschwerdeführerin von der belangten Behörde ersucht, den Behindertenpass zur Berichtigung vorzulegen.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin am 01.10.2013 fristgerecht Beschwerde erhoben.

Ohne Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass sich einerseits der Gesundheitszustand soweit verschlechtert habe, als dass die Einstufung mit einem höheren Grad der Behinderung als nur mit 50 v.H. gerechtfertigt wäre. Weiters wird ausgeführt, dass andererseits die Streichung der Zusatzeintragung

"Krankendiätverpflegung D3" nicht gerechtfertigt erscheine, da nach wie vor infolge der vorliegenden Colitis, des Reizdarmes sowie der Laktose- und Fruktoseunverträglichkeit, die Einhaltung einer Diät erforderlich sei. Die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden orthopädischen Leiden hätten sich ebenfalls wesentlich verschlechtert, sodass die nunmehrige Einstufung keinesfalls dem tatsächlichen Schweregrad mehr entspreche.

Im Zusammenwirken der Leiden 1, 2, 3, 5 und 6, liege auch eine äußerst ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vor, welche eine Einstufung mit einem höheren Grad der Behinderung als nur 50 v. H. rechtfertige.

Weiters wird von der Beschwerdeführerin vorgebracht, dass sie nach wie vor noch an einer Colitis sowie einem Reizdarm leide. Dieses Leiden, welches bei der letzten Untersuchung vom 23.08.2012 unter der laufenden Nummer 2 "unspezifische Colitis" mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft wurde, scheine bei der nunmehrigen Einstufung nicht mehr auf. Die Beschwerdeführerin leide jedoch nach wie vor noch an dieser Colitis sowie an einem Reizdarm. Weiters liege auch bei der Beschwerdeführerin eine Laktose- und Fruktoseunverträglichkeit vor.

Aufgrund der angeführten Einwendungen wird ersucht den Sachverhalt erneut einer Überprüfung zu unterziehen, den Grad der Behinderung entsprechend höher einzustufen sowie festzustellen, dass weiterhin die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Krankendiätverpflegung D3" in den bereits ausgestellten Behindertenpass vorliegen.

Im von der Berufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens wird von Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 26.11.2013, Folgendes ausgeführt: Im von der Berufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens wird von Dr. römisch 40, Facharzt für Innere Medizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 26.11.2013, Folgendes ausgeführt:

Im Rahmen dieses Begutachtungsverfahrens wurden von der Beschwerdeführerin folgende medizinische Beweismittel vorgelegt:

Gastroskopiebefund, Dr. XXXX vom 17.12.2007 Gastroskopiebefund, Dr. römisch 40 vom 17.12.2007

Ultraschallbefund, Dr. XXXX vom 21.06.2013 Ultraschallbefund, Dr. römisch 40 vom 21.06.2013

CT LWS, Landesklinikum XXXX vom 30.07.2013 CT LWS, Landesklinikum römisch 40 vom 30.07.2013

MRT der LWS, XXXX vom 08.07.2013 MRT der LWS, römisch 40 vom 08.07.2013

Sachverhalt:

Die Beschwerdeführerin wurde zuletzt am 27.05.2013, Abl. 156, untersucht, dabei wurde ein GdB. von 50% festgestellt; im internistischen Fachbereich maßgeblich: arterielle Hypertonie.

Dagegen richten sich die Berufungseinwendungen durch den KOBV, Abl. 166/1 - 2: Es geht hierbei um die Krankendiätverpflegung D3, verwiesen auf Colitis, Reizdarm sowie Laktose- und Fruktoseunverträglichkeit sowie auf eine wechselseitige ungünstige Leidensbeeinflussung. Verwiesen wird darauf, dass am 23.08.2012 in einem weiteren Vorgutachten ein GdB von 30% wegen unspezifischer Colitis festgestellt worden ist.

Ergänzende Anamnese:

An der Colitis leidet sie seit 20 Jahren, seit vielen Jahren sei auch eine Laktose- und Fruktoseunverträglichkeit bekannt und in Behandlung.

Die Berufungswerberin verweist außerdem darauf, dass eine Niere ohne Funktion sei und dass sie eine Hiatushernie habe, legt dazu noch einmal einen Befund aus 2007 vor.

Medikation:

Blopress, Metoprolol, Lansobene, Spirobene, Thrombo ASS, Kalzium, Vitamin D3, Magnesium, Neurobion sowie inkonstant Praxiten, Betaserc, Voltaren, Volon A10 sowie 1x jährlich Aclasta.

Medikamente für den Darm werden nicht angegeben, sie gibt dazu an, dass sie jene Nahrungsmittel vermeidet, welche sie nicht verträgt.

Weitere Medikamente: Aloe Vera zum Trinken, Lecithin, Knoblauchkapseln, Kieselerde und Omega 3 Kapseln.

Mitgebrachte Befunde:

Es werden zwei Befunde betreffend die Lendenwirbelsäule vorgelegt, ein CT-Befund aus XXXX vom 30.07.2013 und ein MR-Befund vom 08.07.2013 aus dem Diagnosehaus XXXX. Es werden zwei Befunde betreffend die Lendenwirbelsäule vorgelegt, ein CT-Befund aus römisch 40 vom 30.07.2013 und ein MR-Befund vom 08.07.2013 aus dem Diagnosehaus römisch 40.

Untersuchungsbefund (klinisch-physikalischer Status):

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand adipös,

164 cm, 93 kg, was zugleich das höchste Gewicht ist,

Knochenbau: normal, Haut und Schleimhäute: unauffällig; Lymphknoten nicht tastbar.

Augen: isokor, prompte Lichtreaktion.

Zunge: normal, Zähne: keine mehr vorhanden, Implantate, Teilprothese.

Hals: unauffällig, Schilddrüse nicht tastbar, Pulse vorhanden, keine Gefäßgeräusche, Venen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch.

Lunge: sonor Klopfschall, vesikuläres Atemgeräusch.

Herz: reine rhythmische Herztöne RR 145/80, Frequenz 80/Min. rhythmisch.

Abdomen: Bauchdecken weich.

Leber und Milz nicht abgrenzbar; Rektal nicht untersucht, Nierenlager frei.

Extremitäten und Wirbelsäule: Wirbelsäule unauffällig, Arme normal, an den Beinen altersgemäß, normaler Gelenksstatus, Muskelkraft gut, Narbe am rechten Unterschenkel nach Entfernung eines Basalioms, geringfügige Beinschwellungen, Pulse gut tastbar.

Gangbild: Bewegung verlangsamt, im Raum kurze Strecken freihändig, ansonsten mit 2 Unterarmstützkrücken.

Auch ein Ultraschallbefund des Abdomens wird in Kopie zum Akt genommen.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Totalendoprothese beider Hüftgelenke.

Zwei Stufen über dem unterem Rahmensatz, da mäßige funktionelle Einschränkung und Beinverkürzung links. g.Z.

418 40 v.H.

02 Unspezifische Colitis.

Unterer Rahmensatz, da sehr guter Ernährungszustand. Angegebene Laktose- und Fructoseunverträglichkeit sind in dieser Position miterfasst. 356 30 v.H.

03 Kreuzbandschaden am rechten Kniegelenk. 124 30 v.H.

04 Degenerative Veränderung der Wirbelsäule und Osteoporose.

Oberer Rahmensatz, da Funktionsbehinderung in der Lendenwirbelsäule. 190 30 v.H.

05 Aterielle Hypertonie.

Unterer Rahmensatz, da medikamentös gut behandelbar. 323 20 v.H.

06 Geheilte Unterschenkelfraktur links.

Oberer Rahmensatz, da ständige Schmerzen bei Verdacht auf Morbus Sudek. 133 20 v.H.

07 Schmerzhafte Gelenksabnützungen.

Unterer Rahmensatz, da Funktionsstörung beider Schultergelenke. 418 20 v.H.

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Folgende Gesundheitsschädigungen mit einem GdB von weniger als 20 v. H., die auch im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachen, werden bei der Einschätzung des GdB nicht berücksichtigt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

08 Narbe nach Basaliomentfernung linker Unterschenkel.

702

Tabelle Kolonne links Zeile 1 0 v.H.

Beurteilung und Beantwortung der in Aktenblatt (nicht nummeriert) gestellten Fragen:

1. Diagnosen siehe oben.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt somit 50%, weil der führende Grad der Behinderung Leiden 1 durch Leiden 2 und Leiden 4 auf Grund von ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht wird.

Die übrigen Leiden erhöhen dagegen den Gesamt-GdB nicht weiter.

D3 liegt im Ausmaß von 30% vor.

Stellungnahme zu den Einwendungen (Abl. 166/1 - 2):

Die Einwendungen wurden berücksichtigt, die Darmerkrankung wurde in die Diagnosenliste aufgenommen.

Das Bundesverwaltungsgericht hat der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 06.05.2014 gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Das Bundesverwaltungsgericht hat der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit Schreiben vom 06.05.2014 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

In der am 26.05.2014 eingelangten Stellungnahme der Beschwerdeführerin, bevollmächtigt vertreten durch den KOBV, wird festgehalten, dass bezüglich der Feststellungen, dass weiterhin die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "D3" in den Behindertenpass vorliegen, keine Einwendungen vorgebracht werden. Wegen des neuerlich festgestellten Gesamtgrades der Behinderung von weiterhin 50 v.H. bleiben die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen aufrecht.

Laut Aktenvermerk des Bundesverwaltungsgerichts vom 26.05.2014 teilt die Beschwerdeführerin mit, dass sie das Parteiengehör erst am 21.05.2014 vom KOBV übermittelt bekam und sie ersucht daher um Fristerstreckung.

Eine Fristerstreckung wurde ihr bis 10.06.2014 zugesichert.

In der am 02.06.2014 beim Bundesverwaltungsgericht eingelangten Stellungnahme der Beschwerdeführerin wird festgehalten, dass die Untersuchung am 27.05.2013 exakt 4 Minuten gedauert habe. Sie habe passiv auf dem Rücken dagelegen und der Arzt bewege nur die Beine - danach konnte er feststellen, dass sie noch 300 m gehen könne. Ihre Gehbehinderung käme hauptsächlich von ihrer kaputten Wirbelsäule. Sie käme aber auch von ihren Beinen (sie gab an, in den letzten 9 Jahren 7 Operationen und 3 schwere Verletzungen an den Beinen gehabt zu haben). Ihre Beine würden aber passiv bewegt werden können. Es sei ihr völlig klar, dass der GdB in ihrem Fall egal ist, da ihre beiden Beine noch dran sind und sie noch nicht im Rollstuhl sitze, obwohl sie schon 70% und den Stempel für die Unzumutbarkeit für Öffentliche Verkehrsmittel gehabt habe, aber die belangte Behörde ignoriere regelmäßig ihre Verschlechterungen.

Zur Feststellung: im internist. Fachbereich maßgeblich: "arterielle Hypertonie" - diese tue ihr nicht weh. Nicht erwähnt seien aber - ihre Herzrhythmusstörungen mit Vorhofflimmern, Schwindelattacke etc.

ad) Ergänzende Anamnese:

"die Berufungswerberin verweist außerdem darauf, dass eine Niere ohne Funktion sei" - dies impliziere ihre subjektive Meinung - nicht erwähnt und völlig ignoriert sei aber, dass sie einen Befund vom 21.06.2013 vorgelegt habe, der besage, dass sie "eine hochgradig parenchymverschmälerte Schrumpfniere" habe. Es sei also davon auszugehen, dass

ihr nicht nur D3 (mit ausgeprägter Hiatushernie - für die sie bis zu ihrem Lebensende Medikamente nehmen muss - einer Laktose- u. Fruktoseunverträglichkeit, Reizdarm und einer Collitis), sondern auch das Pauschale D2 für ihre Niereninsuffizienz zustehen würde - aber da sie höher dotiert ist, würde sie nicht einmal mehr erwähnt werden.

Wie gut fundiert solche Untersuchungen und Bescheide seien, zeige auch der Absatz: "mitgebrachte Befunde": es werden zwar die Daten der Befunde erwähnt, aber dass sie auch gelesen wurden, bezweifle sie sehr. Drei voneinander unabhängige Chirurgen hätten ihr gesagt, dass ihre Wirbelsäule irreparabel sei. Sämtliche Bandscheiben seien deutlich dehydriert, höhengemindert und deutlich ausgewalzt, sowie balloniert, die Nervenwurzeln seien eingeklemmt und z.T. seien die Wirbelkörper verschoben "Ventralvershub von LWK5 um ca. 9 mm". Nicht erwähnt sei auch mein Morbus Baastrup, wobei die Dornfortsätze der Wirbelkörper auf Nerven und Gewebe drücken würden. Der Befund liege im Akt vor (Sh. Seite 2 - "Wirbelsäule unauffällig"! Oder "geringfügige Beinschwellungen" - ich brauche 2 verschiedene Schuhgrößen.

Weiters unter Pkt. 6) "geheilte Unterschenkelbruch": Tatsächlich sei es ein dreifacher Knöchelbruch und nach 3 Operationen zusammengewachsen, sei nur das Wadenbein, das Sprunggelenk ist bewegungseingeschränkt und würde schmerzen. Der sogenannte "Verdacht" auf Morbus Sudeck sei von drei verschiedenen Krankenhäusern diagnostiziert worden. Die Befunde würden vorliegen.

Ad) Pkt. 7) "schmerzhafte Gelenkabnütungen": Sie habe seit 44 Jahren Polyarthrose und absolut kein schmerzfreies Gelenk, bis hin zu den Finger- und Kiefergelenken und jeder Arzt müsste wissen, wie schmerzhaft solche Gelenke sind und dass diese Knochenerkrankung mit zunehmendem Alter immer schlechter werde. Nur für die belangte Behörde ergäbe das einen "unteren Rahmensatz".

Dies sei ihre erste Stellungnahme, da sie bisher keine Hoffnung gehabt habe, dass man bei der belangten Behörde ihren Behinderungen Rechnung tragen würde. Bei der sogenannten "Untersuchung" am 27.05.2013 sei eine einzige Bemerkung vom Arzt gefallen, nämlich: " sie sehen ja eh beruhigend aus" - eine Aussage mit der die Beschwerdeführerin in dieser Situation nichts anfangen habe können - erst nach Erhalt des Bescheides habe sie diese einordnen können. Sie war ja wegen ihrer Behinderungen da gewesen und nicht wegen D3, eine Pauschale, das sie vor 14 Jahren von einem Polizeiamtsarzt bekommen habe. Über ihre Verdauungsprobleme sei kein einziges Wort gesprochen worden und schon gar nicht über die Verschlechterungen ihrer übrigen Behinderungen.

Mit Schreiben vom 03.06.2014 wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichts um Einholung eines ärztlichen Sachverständigengutachtens durch einen Facharzt der Orthopädie/orthopädische Chirurgie und eines ergänzenden aktenmäßigen Gutachtens durch einen Facharzt für Innere Medizin ersucht.

Mit Schreiben vom 12.06.2014 wurde vom KOBV die von der Beschwerdeführerin erteilte Vollmacht nachgereicht.

Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.10.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.10.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Vorgutachten:

27.05.2013 Aktenblatt 154 - 157, Gesamt GdB. 50 v.H.

Orthopädische Leiden:

Totalendoprothese beider Hüftgelenke 40 v. H.

Kreuzbandschaden re. Knie 30 v. H.

Deg. Veränderung der Wirbelsäule und Osteoporose 30 v. H.

Geheilte Unterschenkelbruch links 20 v. H.

Schmerzhafte Gelenkabnütungen 20 v. H.

26.11.2013 Aktenblatt 166/13 - 15, Gesamt GdB. 50 v. H.

Orthopädische Leiden:

Totalendoprothese beider Hüftgelenke 40 v. H.

Kreuzbandschaden re. Knie 30 v. H.

Deg. Veränderung der Wirbelsäule und Osteoporose 30 v. H.

Geheilter Unterschenkelbruch links 20 v. H.

Schmerzhafte Gelenksabnützungen 20 v. H.

Anamnese - Zwischenanamnese - Verlauf:

Seit November 2013 keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat.

Aktuelle Beschwerden:

Schmerzen im Kreuz, von der HWS bis zum Steißbein. Keine Lähmungen.

Taubheitsgefühl im rechten und linken Oberschenkel bis zu den Zehen.

Gefühllosigkeit der Zehen beider Füße seit der Hüftoperation.

UA Krücken werden seit 9 Jahren verwendet.

Lendenstützgürtel wird fallweise bei Bedarf verwendet.

Schmerzstillende Medikamente:

Keine schmerzstillenden Medikamente.

Letzte physikalische Therapie:

Vor einer Woche und laufend.

Befunde, Röntgen, MRT:

Mitgebrachte:

Seit 11/2013 keine aktuellen Röntgenbilder. Seit 11.05.2013, keine aktuellen Röntgenbilder.

Im Akt vorhandene (auszugsweise):

CT LWS, Radiologie XXXX, 30.07.2013, Aktenblatt 166/10: CT LWS, Radiologie römisch 40, 30.07.2013, Aktenblatt 166/10:

Ergebnis: Deutliche Veränderungen mit Osteochondrose L5/S1 und Vakuumphänomen in den unteren Abschnitten. Deutliche hypertrophe Spondylarthrosen, polysegmentale zirkuläre Protrusion, wobei die Foramina noch weitgehend frei passierbar sind. Pseudoanteriorlisthese L5 gegenüber S1 um 5mm.

MRT LWS, XXXX, 08.07.2013, Aktenblatt 166/9: MRT LWS, römisch 40, 08.07.2013, Aktenblatt 166/9:

Ergebnis: die axialen Schichten fehlen wegen Untersuchungsabbruch,

Bandscheibenprotrusion L3/4 sowie L4/5 und deutlicher L5/S1, Anteriorlisthese L5.

RÖ li. Sprunggelenk, 21.05.2013, Dr. XXXX:

Ergebnis: Residuum nach Außenknöchelfraktur, OP und Metallentfernung, mäßige

Sprunggelenksarthrose hinterer Fersensporn.

Osteodensitometrie Ergebnis: milde Osteoporose allerdings leicht verschlechtert seit

2012.

Ambulanzblatt XXXX, 26.04.2013: Ambulanzblatt römisch 40, 26.04.2013:

Diagnose: Ansatzentzündung Trochanter major links, Therapie:

Infiltration mit

Xyloneural und Volon.

Orthopädischer Status:

Größe (cm) 163 cm

Gewicht (kg) 95 kg

Allgemein Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Kleidung, normaler Konfektionsschuh.

An- und Auskleiden selbstständig, im Sitzen, zwei UA-Krücken werden verwendet, die Schuhe mit einem Beinlängenausgleich links +1,5cm.

Guter AZ und EZ

Die Haut ist rosig, normal durchblutet, reizlose OP-Narben im Bereich beider Hüften. Caput, Thorax, Abdomen unauffällig, adipös.

Gangbild Mittelschrittig, mit den Krücken rasch, im Barfußgang ebenfalls mittelschrittig. Beinlänge li. 2cm mit leichten Verkürzungshinken. Zehen- Fersenstand, Einbeinstand und Hocke werden nur angedeutet aber nicht durchgeführt.

Wirbelsäule

Gesamt Im Lot, Streckhaltung der LWS, leichter Rundrücken, Beckenschiefstand li.-, seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien.

HWS S 30/0/10, R je 50, F je 20.

BWS R je 20, Ott 30/31.

LWS FBA +40. Reklination 5 Grad, Seitneigen je 10, Plateau L4 - S1.

Grob Neurologisch: Hirnnerven frei, mittellebhaft Muskelreflexe, Sensibilität, grobe Kraft, Koordination symmetrisch und seitengleich.

Obere Extremität

Allgemein Rechtshänderin. normale Achse, seitengleiche Muskulatur, Durchblutung, Sensibilität seitengleich, seitengleiche Gebrauchsspuren.

Schulter re.: S 70/07110, F 110/0/0, Rotation frei

Schulter li.: S 70/07110, F 110/0/0, Rotation frei

Ellbogen re.: Frei beweglich.

Ellbogen li.: Frei beweglich. Ellbogen römisch eins i.: Frei beweglich.

Handgelenk re.: Frei beweglich.

Handgelenk li.: Frei beweglich. Handgelenk römisch eins i.: Frei beweglich.

Langfinger re.: Frei beweglich.

Langfinger li.: Frei beweglich. Langfinger römisch eins i.: Frei beweglich.

Nackengriff: Gut.

Schürzengriff: Gut.

Kraft Fingerfertigkeit: Gut.

Unterer Extremität:

Allgemein: Beinlänge normale Achse, normale Gelenkkonturen, seitengleiche Fußpulse, seitengleiche Muskulatur, Sensibilität seitengleich.

Hüfte re.: S 0/0/90, R je 20, F je 20.

Hüfte li.: S 0/0/90, R je 20, F je 20.

Knie re.: S 0/0/150, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen gutes Patellaspil, Zohlenzeichen negativ.

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

Ob. Sg.: Frei beweglich.

Unt. Sg.: Frei beweglich.

Füße: Mäßiger Spreizfuß bds.

Diagnosen:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Hüfttotalendoprothese bds. mit chronischer Weichteilreizung.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da gute Beweglichkeit jedoch Weichteilschmerzen. 99 40 v.H.

02 Deg. Wirbelsäulenschaden.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mehrsegmentale Abnützungen und Belastungsschmerzen ohne neurologischen Defizit. 190 30 v.H.

03 Kniegelenksabnützung bds., Z.n. vorderem Kreuzbandschaden rechts.

Ene Stufe über dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer, da seitengleiche gute Beweglichkeit, jedoch Belastungsschmerzen und muskulär kompensierter vorderer Kreuzbandschaden rechts. 418 30 v.H.

04 Chronischer Reizzustand beider Schultergelenke mit eingeschränkter Überkopffunktion.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da eingeschränkter Nackengriff. g.Z.

418 20 v.H.

Folgende Gesundheitsschädigungen mit einem GdB von weniger als 20 v. H., die auch im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachen, werden bei der Einschätzung des GdB nicht berücksichtigt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

05 Geheilte operierter Außenknöchelbruch links.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da Belastungsschmerz vorliegend. 136 .H.

Beurteilung - Stellungnahme:

Zu Gutachten der 1. Instanz. Aktenblatt 153 - 157:

Im Bereich beider Hüftgelenke bei guter Beweglichkeit und chronischem Weichteilschmerz ist aus orthop. Sicht keine Veränderung gegeben.

Im Bereich der WS zeigt sich kein Fortschreiten der Abnützung, daher im Vergleich zum Vorgutachten keine Änderung.

Es findet sich eine beidseitige Kniegelenksabnützung, rechts ein muskulär kompensierter vorderer Kreuzbandschaden. In der aktuellen Beurteilung ist dies zusammenzufassen und zu würdigen. Der Bewegungsumfang ist seitengleich gut. Die Belastungsschmerzen führen zur aktuellen Beurteilung vom 30 v.H. nach der Richtsatzposition

418.

Das Schulterleiden ist aus orthopädischer Sicht unverändert zu sehen. Hier zeigt sich eine Einschränkung der Überkopffunktion auf beiden Seiten.

Eine Rückstufung ist im Bereich des operierten Knöchelbruches links vorzunehmen. Hier findet sich eine leichte Abnützung im Bereich des li. OSG bei insgesamt guter Beweglichkeit und eine belastungsabhängige Schmerzhaftigkeit. Eine relevante Funktionsstörung ergibt sich dadurch nicht, daher Rückstufung auf 10 v. H.

In der Gesamtbeurteilung keine relevante Veränderung zum Vorgutachten.

Zu Einwendungen Aktenblatt 166/1 und 166/26:

Eine wesentliche Verschlechterung der orthop. Leiden kann aufgrund der Befundlage und unter Einbeziehung der aktuellen klinischen Untersuchung nicht dokumentiert und nachvollzogen werden. Über Jahre sind die orthopädischen Veränderungen eher stationär zu sehen. Die vorgelegten Befunde unterstützen den gleichbleibenden Verlauf. Verschlimmerungen sind aus den Befundvorlagen nicht abzuleiten.

Zu Befunden der 1. Instanz, Aktenblatt 143 - 148, 151 - 153:

Die orthopädisch relevanten Befunde belegen die orthopädischen Leiden das chronische Schmerzbild und den Behandlungsbedarf.

Zu Befunden der 2. Instanz, Aktenblatt 166/9 - 12

Die Bildgebung der LWS (166/10 CT der LWS und 166/9 MRT der LWS) aus dem Jahr 2013 zeigt die mehrsegmentale Abnützung der unteren LWS. Dies ist in der vorliegenden Begutachtung und Beurteilung gewürdigt. Relevante Funktionsbehinderungen lassen sich daraus nicht ableiten. Die Befundvorlagen bestätigen das klinische Bild.

Eine Nachuntersuchung ist aus orthopädischer Sicht nicht erforderlich.

Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, wird basierend auf der Aktenlage am 21.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt und zusammengefasst: Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Innere Medizin, wird basierend auf der Aktenlage am 21.11.2014, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt und zusammengefasst:

Sachverhalt:

Die Beschwerdeführerin wurde im Rahmen der vormaligen Bundesberufungskommission von mir am 26.11.2013 untersucht, siehe dazu Aktenblatt 166/13 - 15.

Es soll nun im Fachgebiet der inneren Medizin ein Aktengutachten erstellt werden, gleichzeitig soll eine Zusammenfassung mit dem orthopädischen Gutachten Dr. XXXX vom 03.10.2014 erfolgen. Außerdem wird die Frage nach D3 gestellt. Es soll nun im Fachgebiet der inneren Medizin ein Aktengutachten erstellt werden, gleichzeitig soll eine Zusammenfassung mit dem orthopädischen Gutachten Dr. römisch 40 vom 03.10.2014 erfolgen. Außerdem wird die Frage nach D3 gestellt.

Diagnosen:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

01 Hüfttotalendoprothese bds. mit chronischer Weichteilreizung.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da gute Beweglichkeit jedoch Weichteilschmerzen. 99 40 v.H.

02 Unspezifische Colitis.

Unterer Rahmensatz, da sehr guter Ernährungszustand. Angegebene Laktose- und Fructoseunverträglichkeit sind in dieser Position miteingefasst. 356 30 v.H.

03 Deg. Wirbelsäulenschaden.

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mehrsegmentale Abnützungen und Belastungsschmerzen ohne neurologischen Defizit. 190 30 v.H.

04 Kniegelenksabnützung bds., Z.n. vorderem Kreuzbandschaden rechts.

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer, da seitengleiche gute Beweglichkeit jedoch Belastungsschmerzen und muskulär kompensierter vorderer Kreuzbandschaden rechts. 418 30 v.H.

05 Chronischer Reizzustand beider Schultergelenke mit eingeschränkter Überkopffunktion.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da eingeschränkter Nackengriff. g.Z.

418 20 v.H.

06 Aterielle Hypertonie.

Unterer Rahmensatz, da medikamentös gut behandelbar. 323 20 v.H.

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Folgende Gesundheitsschädigungen mit einem GdB von weniger als 20 v. H., die auch im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursachen, werden bei der Einschätzung des GdB nicht berücksichtigt:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Position GdB

07 Geheilte operierter Außenknöchelbruch links.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer. da Belastungsschmerz vorliegend. 136 10 v.H.

08 Narbe nach Basaliomentfernung am linken Unterschenkel 702

Tabelle

Linke Kolonne

1. Zeile 0 v.H.

(Die laufende Nummerierung wurde angepasst, da im Sachverständigengutachten bei der Nummerierung ein Fehler unterlaufen ist).

Beurteilung:

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt somit 50%, weil der führende Grad der Behinderung Leiden 1 durch Leiden 3 und Leiden 4 auf Grund von ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht wird.

Die übrigen Leiden erhöhen dagegen den Gesamt-GdB nicht weiter.

D3 liegt im Ausmaß von 30% vor (Position 2).

Eine einschätzungswürdige Nierenerkrankung (funktionelle Einschränkung) ist nicht durch entsprechende Befunde belegt

Stellungnahme zu Veränderung zum Gutachten der ersten Instanz:

Im internistischen Fachbereich kann keine Veränderung festgestellt werden, Aktenblatt 166/11 ist eine rein morphologische Darstellung und lässt keinen Schluss auf eine Funktionsstörung zu.

Im orthopädischen Fachbereich ist die Beurteilung der Hüftgelenke und der Wirbelsäule unverändert, die Beeinträchtigung der Kniegelenke wurde entsprechend dem Untersuchungsergebnis modifiziert. Das Schulterleiden ist unverändert geblieben, bezüglich des Knöchelbruches hat die Untersuchung eine Rückstufung ergeben.

Stellungnahme zu Einwendungen der Beschwerdeführerin und den beigebrachten Befunden:

Im internistischen Fachbereich hat der Befund der Sonografie des Bauchraumes keine Änderung gebracht, weitere internistisch, relevante Befunde, die zu einer Aufklärung hätten beitragen können, wurden nicht vorgelegt.

Im orthopädischen Fachbereich kann eine klinische Verschlechterung nicht festgestellt werden. Verschlimmerungen sind aus dem Befundvorlagen nicht abzuleiten. Chronisches Schmerzbild und Behandlungsbedarf sind belegt. Befunde und klinische Beurteilung stehen im Einklang.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

Mit Schreiben vom 18.12.2014 wurde dem bevollmächtigten Vertreter der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme vom Bundesverwaltungsgericht im Rahmen des Parteiengehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Mit Schreiben vom 18.12.2014 wurde dem bevollmächtigten Vertreter der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme vom Bundesverwaltungsgericht im Rahmen des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung zu äußern.

Am 15.01.2015 langte eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin beim Bundesverwaltungsgericht mit dem Inhalt ein, dass die im Berufungsschriftsatz eingebrachten Einwendungen weiterhin aufrecht bleiben und es wird beantragt, im Sinne dessen eine Entscheidung zu fällen.

Von Seiten der belangten Behörde wurde keine Stellungnahme abgegeben.

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

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

Feststellungen (Sachverhalt):

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

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt weiterhin 50 (fünfzig) von Hundert (v.H.). Die Voraussetzungen für Vornahme der Zusatzeintragung "Krankendiätverpflegung D3" in den Behindertenpass, liegen weiterhin vor.

Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 29.01.2014 aus dem zentralen Melderegister eingeholten Datenauszug und aus dem Akteninhalt.

Zu 1.2.) Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin gründet sich auf die im Beschwerdeverfahren eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.10.2014 und dem umfangreichen und ausführlichen Aktenstudium.

Im Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, weiterhin ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Begründend führt er aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 3 und Leiden 4 auf Grund von ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht wird. Die übrigen Leiden erhöhen dagegen den Gesamt-GdB nicht weiter. Weiters gibt er an, dass D3 im Ausmaß von 30% vorliegt. Zusammenfassend gibt er an, dass im internistischenIm Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin, weiterhin ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Begründend führt er aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 3 und Leiden 4 auf Grund von ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht wird. Die übrigen Leiden erhöhen dagegen den Gesamt-GdB nicht weiter. Weiters gibt er an, dass D3 im Ausmaß von 30% vorliegt. Zusammenfassend gibt er an, dass im internistischen

Fachbereich keine Veränderung festgestellt werden kann und der vorgelegte Ultraschallbefund von Dr. XXXX (Aktenblatt 166/11) eine rein morphologische Darstellung ist und keinen Schluss auf eine Funktionsstörung zulässt. Auch der Befund über die Sonografie des Bauchraumes führte zu keiner Änderung der Einschätzung und weitere internistische relevante Befunde, welche zu einer Aufklärung hätten beitragen können, wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt. Darüber hinaus ist auch keine einschätzungswürdige Nierenerkrankung durch entsprechende Befunde belegt.Fachbereich keine Veränderung festgestellt werden kann und der vorgelegte Ultraschallbefund von Dr. römisch 40 (Aktenblatt 166/11) eine rein morphologische Darstellung ist und keinen Schluss auf eine Funktionsstörung zulässt. Auch der Befund über die Sonografie des Bauchraumes führte zu keiner Änderung der Einschätzung und weitere internistische relevante Befunde, welche zu einer Aufklärung hätten beitragen können, wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt. Darüber hinaus ist auch keine einschätzungswürdige Nierenerkrankung durch entsprechende Befunde belegt.

Aus dem Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie, ist zu entnehmen, dass die Beurteilung der Hüftgelenke und der Wirbelsäule unverändert ist und die Beeinträchtigung der Kniegelenke entsprechend dem Untersuchungsergebnis modifiziert wurde. Außerdem ist das Schulterleiden im Vergleich zum Vorgutachten unverändert geblieben und bezüglich des Knöchelbruches hat die Untersuchung eine Rückstufung ergeben, da sich hier laut Dr. XXXX, eine leichte Abnützung im Bereich des li. OSG bei insgesamt guter Beweglichkeit findet und eine belastungsabhängige Schmerzhaftigkeit vorliegt. Daraus ergibt sich somit keine Funktionsstörung, weshalb es auch zu einer Rückstufung auf 10 v.H. kommt. Auch die vorgelegten Befunde bestätigen laut Dr. XXXX das klinische Bild und belegen die festgestellten orthopädischen Leiden. Darüber hinaus wird vom Sachverständigengutachter angegeben, dass sich im Bereich der Wirbelsäule kein Fortschreiten der Abnützung zeigt und es daher im Vergleich zum Vorgutachten zu keiner Änderung kommt.Aus dem Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie, ist zu entnehmen, dass die Beurteilung der Hüftgelenke und der Wirbelsäule unverändert ist und die Beeinträchtigung der Kniegelenke entsprechend dem Untersuchungsergebnis modifiziert wurde. Außerdem ist das Schulterleiden im Vergleich zum Vorgutachten unverändert geblieben und bezüglich des Knöchelbruches hat die Untersuchung eine Rückstufung ergeben, da sich hier laut Dr. römisch 40 , eine leichte Abnützung im Bereich des li. OSG bei insgesamt guter Beweglichkeit findet und eine belastungsabhängige Schmerzhaftigkeit vorliegt. Daraus ergibt sich somit keine Funktionsstörung, weshalb es auch zu einer Rückstufung auf 10 v.H. kommt. Auch die vorgelegten Befunde bestätigen laut Dr. römisch 40 das

klinische Bild und belegen die festgestellten orthopädischen Leiden. Darüber hinaus wird vom Sachverständigengutachter angegeben, dass sich im Bereich der Wirbelsäule kein Fortschreiten der Abnützung zeigt und es daher im Vergleich zum Vorgutachten zu keiner Änderung kommt.

Insgesamt kommt es daher laut Sachverständigengutachter zu keiner Änderung des Gesamtgrades der Behinderung und es liegt weiterhin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vor.

Die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Es wurde darin auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung erhobenen klinischen Befund und dem umfangreichen und ausführlichen Aktenstudium, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

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

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

Rechtliche Beurteilung:

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen.

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, 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), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 17.05.1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, 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, des Bundesgesetzes vom 17.05.1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF, 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), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, 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 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 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 Spruchpunkt A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

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

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

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

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist in den Behindertenpass auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist in den Behindertenpass auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

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

a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat. Diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz eins bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), Bundesgesetzblatt Nr. 110 aus 1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 4 oder 5 BPGG vorliegen. Diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 4, oder 5 BPGG vorliegen.

c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der

Position 643 nach der Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen. die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorliegen.

d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 6 BPGG vorliegen. diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 6, BPGG vorliegen.

e) TrägerIn eines Cochlear-Implantates ist;

f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

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

g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, aufweist; g) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, Bundesgesetzblatt Nr. 303 aus 1996,, aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche schwere Stoffwechselerkrankungen im Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist; h) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

i) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist; i) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne der Abschnitte 07 und 09 der Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie bei Malignomen des Verdauungstraktes im Sinne des Abschnittes 13 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

j) TrägerIn von Osteosynthesematerial ist;

k) TrägerIn einer Orthese ist;

l) TrägerIn einer Prothese ist.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der

Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen sind die im Abs. 2 angeführten Eintragungen mittels Stempelaufdruckes oder in einer anderen technisch geeigneten Weise im Behindertenpass vorzunehmen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen sind die im Absatz 2, angeführten Eintragungen mittels Stempelaufdruckes oder in einer anderen technisch geeigneten Weise im Behindertenpass vorzunehmen.

Gemäß § 2 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, sind als Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten bei Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, Bundesgesetzblatt Nr. 303 aus 1996,, sind als Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung ohne Nachweis der tatsächlichen Kosten bei

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids 70 Euro

Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit . 51 Euro

Magenkrankheit oder einer anderen inneren Krankheit 42 Euro

pro Kalendermonat zu berücksichtigen. Bei Zusammentreffen mehrerer Krankheiten ist der höhere Pauschbetrag zu berücksichtigen

Gemäß § 35 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 07.07.1988 über die Besteuerung des Einkommens natürlicher Personen (Einkommensteuergesetz 1988 - EStG 1988), BGBl. Nr. 400/1988 idgF, bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, des Bundesgesetzes vom 07.07.1988 über die Besteuerung des Einkommens natürlicher Personen (Einkommensteuergesetz 1988 - EStG 1988), Bundesgesetzblatt Nr. 400 aus 1988, idgF, bestimmt sich die Höhe des Freibetrages 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 Kriegsopferversorgungsgesetzes 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 Kriegsopferversorgungsgesetzes 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. 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.

Gemäß § 54 Abs. 12 BBG treten § 1, § 41 Abs. 1 und 2, § 55 Abs. 4 und 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2010 mit 1. September 2010 in Kraft. Gemäß Paragraph 54, Absatz 12, BBG treten 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, mit 1. September 2010 in Kraft.

Gemäß § 55 Abs. 4 BBG ist die Bestimmung des § 41 Abs. 1 idF des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2010 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. Gemäß Paragraph 55, Absatz 4, BBG ist die Bestimmung des Paragraph 41, Absatz eins, in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2010, 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.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG idF BGBl. I Nr. 109/2008 gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder 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. 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, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 109 aus 2008, gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder 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 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die

Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

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

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Wie den schlüssigen und nachvollziehbaren Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie und Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, zu entnehmen ist, konnte keine Erhöhung des Gesamt GdB vorgenommen werden, da zwar das führende Leiden 1 durch die Leiden 3 und 4 wegen ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht werden, aber die übrigen Leiden nicht weiter erhöhen. Es konnte weder im internistischen Fachbereich eine klinische Verschlechterung festgestellt werden, noch sind Verschlimmerungen aus den Befundvorlagen abzuleiten. Sowohl im orthopädischen als auch im internistischen Sachverständigengutachten wird ausdrücklich festgehalten, dass die vorgelegten Befunde mit der klinischen Beurteilung im Einklang stehen und keine Veränderung des Gesundheitszustandes objektiviert werden konnte, welche eine Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung bedingen würde. Wie den schlüssigen und nachvollziehbaren Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie und Dr. römisch 40, Facharzt für Innere Medizin, zu entnehmen ist, konnte keine Erhöhung des Gesamt GdB vorgenommen werden, da zwar das führende Leiden 1 durch die Leiden 3 und 4 wegen ungünstiger wechselseitiger funktioneller Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht werden, aber die übrigen Leiden nicht weiter erhöhen. Es konnte weder im internistischen Fachbereich eine klinische Verschlechterung festgestellt werden, noch sind Verschlimmerungen aus den Befundvorlagen abzuleiten. Sowohl im orthopädischen als auch im internistischen Sachverständigengutachten wird ausdrücklich festgehalten, dass die vorgelegten Befunde mit der klinischen Beurteilung im Einklang stehen und keine Veränderung des Gesundheitszustandes objektiviert werden konnte, welche eine Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung bedingen würde.

Da festgestellt worden ist, dass weiterhin ein Grad der Behinderung von 50 (fünfzig) v.H. und die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Krankenverpflegung D3" weiterhin vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im

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

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

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10.05.2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18.07.2013, 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 (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall sind maßgebend für die Entscheidung die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen und der daraus resultierende Gesamtgrad der Behinderung. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher

ärztliche Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie und Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. ärztliche Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie/orthopädische Chirurgie und Dr. römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B)

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG), BGBl. Nr. 10/1985 idgF, 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), Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF, 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.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Neubewertung,
Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W141.2003103.1.00

Zuletzt aktualisiert am

26.03.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at