jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2017/9/12 W173 2144155-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 12.09.2017

Entscheidungsdatum

12.09.2017

Norm

BBG §1
BBG §40
BBG §41
BBG §45
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 § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

Spruch

W173 2144155-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von

XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 29.11.2016, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 29.11.2016, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Am 14.8.2015 langte der Antrag von XXXX, geb. am XXXX, (in weiterer Folge: BF) auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich (in weiterer Folge: belangte Behörde) ein. Dem Ansuchen waren ärztliche Befunde beigelegt.1. Am 14.8.2015 langte der Antrag von römisch 40 , geb. am römisch 40 , (in weiterer Folge: BF) auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich (in weiterer Folge: belangte Behörde) ein. Dem Ansuchen waren ärztliche Befunde beigelegt.

2. Am 19.11.2015 erfolgte eine persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin. Es wurde im Gutachten vom 23.12.2015 unter dem Punkt Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ein Gesamtgrad der Behinderung mit2. Am 19.11.2015 erfolgte eine

persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin. Es wurde im Gutachten vom 23.12.2015 unter dem Punkt Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ein Gesamtgrad der Behinderung mit

30v. H. festgestellt. Das im Zuge dieser Untersuchung erstellte – in weiterer Folge zusammengefasste - Gutachten enthält auszugsweise

Folgendes: " .. ..

Anamnese: Prolaps des vorderen Mitralklappensegels mit minimaler Insuffizienz – Angstzustände, Panikattacken, Schwindel; außerdem Verdacht auf long OT-Syndrom-Möller Barlow Syndrom, leicht eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Belastungs-EKG, Auftreten dieser Anfälle mehrmals in der Woche, sie habe es aber auch schon fast 3 Monate durchgehend gehabt. Z.n. plötzlichem Tod der Schwiegereltern, Drehschwindelanfälle, Dauer 1-2 Minuten, dabei auch Herzrasten und Atemnot – wenn sie Wasser trinke, dann sei es besser. Sie sei auch schon einige Male bewußtlos gewesen (ca. 4-5x). Auftreten der Anfälle auch nachts, dabei habe sie ein ‚Drehgefühl'. Lt. Bestätigung XXXX v. 10.11.15 besteht auch eine Anpassungsstörung. FAM: Mutter an Krebs gestorben, dabei sei sie 17 Jahre alt gewesen. Anamnese: Prolaps des vorderen Mitralklappensegels mit minimaler Insuffizienz – Angstzustände, Panikattacken, Schwindel; außerdem Verdacht auf long OT-Syndrom-Möller Barlow Syndrom, leicht eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Belastungs-EKG, Auftreten dieser Anfälle mehrmals in der Woche, sie habe es aber auch schon fast 3 Monate durchgehend gehabt. Z.n. plötzlichem Tod der Schwiegereltern, Drehschwindelanfälle, Dauer 1-2 Minuten, dabei auch Herzrasten und Atemnot – wenn sie Wasser trinke, dann sei es besser. Sie sei auch schon einige Male bewußtlos gewesen (ca. 4-5x). Auftreten der Anfälle auch nachts, dabei habe sie ein ‚Drehgefühl'. Lt. Bestätigung römisch 40 v. 10.11.15 besteht auch eine Anpassungsstörung. FAM: Mutter an Krebs gestorben, dabei sei sie 17 Jahre alt gewesen.

Derzeitige Beschwerden:

Behandlung/en/Medikamente/Hilfsmittel: Vitamin D, keine Dauermedikation; Psychotherapie seit 4.9.14

Sozialanamnese: in Notariat, verh., 1 Tochter mit 21a

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: normal, Größe: 162 cm, Gewicht: 51 kg, Blutdruck:

140/80

Klinischer Status-Fachstatus:

Caput und Collum: bland, Thorax: bland, Mammae: n.d. Cor: HT deutliches Systolikum; rhy, normfrequent, Pulma: VA, Basen bds verschieblich, s. Ks, Abdomen: Hepar am Ribo, Milz n.p., keine

Defece oder Druckdolenz, Obere Extremitäten: frei beweglich, Schulter-Ellbogen und Handgelenke frei, Faustschluss bds möglich,

Wirbelsäule: FBA 10cm, SN und RT bland; LWS im Lot, keine Klopfdolenz; Zehen und Fersengang bds. möglich, Einbeinstand bds bland, Lasegue neg. Hüftgelenke: bland, Kniegelenke: bland bds., stabil, keine Schwellung, Sprunggelenke: bland bds., stabil, keine

Schwellung, Sprunggelenk: bland, Füße: bland, Varizen: bland,

Neurologisch: bland.

Gesamtmobilität-Gangbild: frei, sicher, raumgreifend, keine Gehhilfe.

Status Psychicus: hat Panikattacke während Untersuchung; nach kurzer Zeit Besserung

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB%

1

Mitralklappenprolaps mit Möller-Barlow-Syndrom Unterer Rahmensatz, da nur minimale Insuffizienz. Inkludiert auch Angstzustände, Herzrasen, Atemnot und Schwindel

05.07.06

30%

2

Anpassungsstörung Eine Stufe über unterem Rahmensatz, da Psychotherapie notwendig

03.05.01

20%

Gesamtgrad der Behinderung

30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 erhöht nicht weiter, da fehlendes negatives Zusammenwirken mit Leiden 1

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

.....

X Dauerzustand.....

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

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Eine kurze Wegstrecke kann zurückgelegt werden, es besteht ein ausreichend sicheres und raumgreifendes Gangbild, eine Gehhilfe wird nicht benötigt, sicheres Ein- und Aussteigen sowie sicherer Transport sind möglich.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Keine

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen

Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen: ....."

3. Mit Bescheid vom 12.1.2016 wurde der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da ihr Gesamtgrad der Behinderung 30% betrage. Nach Wiedergabe der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde in der Begründung auf das eingeholte ärztliche Gutachten, das einen Gesamtgrad der Behinderung von 30% ergeben habe und einen Bestandteil der Begründung bilde. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden daher nicht vorliegen.

4. Am 24.8.2016 langte der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein. Als Gesundheitsschädigungen gab die BF Kribbeln in den Beinen und Taubheitsgefühl in den Beinen an. Dazu legte die BF medizinische Befunde vor.

5. Am 14.10.2016 erfolgte eine persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin. Es wurde im Gutachten vom 4.11.2016 unter dem Punkt Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ein Gesamtgrad der Behinderung mit5. Am 14.10.2016 erfolgte eine persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin. Es wurde im Gutachten vom 4.11.2016 unter dem Punkt Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ein Gesamtgrad der Behinderung mit

30v. H. festgestellt. Das im Zuge dieser Untersuchung erstellte – in weiterer Folge zusammengefasste - Gutachten enthält auszugsweise

Folgendes: " .. ..

Anamnese und Sozialanamnese: ausgeübter Beruf: Angest. in einem Notariat, Stand: verheiratet, eine erwachsene Tochter, Hilfsmittel:

kommt ohne Gehhilfen zur Untersuchung.

Zwischenanamnese: Bezüglich der Anamnese darf auf das Vorgutachten verwiesen werden. Seit der letzten Begutachtung werden folgende zwischenzeitliche, gesundheitliche Ereignisse angegeben.

Aktuelle Beschwerden: Seit Anfang 2016 Schwindel und zunehmendes Kribbeln in beiden Beinen mit Ausstrahlung in das Gefäß. Es hat sich auch das Gangbild verlangsamt. Die Koordination der Bewegungsabläufe ist schwierig geworden. Deswegen habe ich mehrere Neurologen aufgesucht. Letztlich hat sich die Diagnose: Multiple Sklerose herauskristallisiert.

Aktuelle Medikamente: Gebapentin, Neurobion

Relevantes aus den beigelegten Befunden: Mitgebrachter Befundbericht 11.10.2016, Neurologe: XXXX: Multiple Sklerose

Untersuchungsbefund:

Größe: 162 cm, Gewicht: 51 kg, Blutdruck: 19,43

Selbständiges Entkleiden ist ohne Hilfe möglich, keine

Selbstpflegedefizit, guter AZ und normaler EZ, Psychischer Eindruck:

grob psychisch unauffällig. Der Blutdruck ist mit 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: altersentsprechend

Hals: keine Einflussstauung, Schilddrüse und schluckverschieblich.

Lymphknoten: nicht palpabel

Thorax: symmetrisch

Cor: rhythmisch und normfrequent, Herztöne rein

Pulmo: Vesikuläratmung, Basen gut verschieblich, normaler Klopfschall,

Wirbelsäule: KJA: 0cm, FBA: 0cm

HWS: keine funktionellen Behinderungen

BWS: keine funktionellen Behinderungen

LWS: keine funktionellen Behinderungen

Abdomen: Bauchdecke: weich im Thoraxniveau

Leber: nicht palpabel, Milz: nicht palpabel, Rectal: nicht untersucht. Nierenlager: frei, Obere Extremitäten: keine wesentlichen funktionellen Behinderungen, Kreuzgriff: beidseits möglich, Nackengriff: beidseits möglich

Untere Extremitäten: alle Gelenke altersentsprechend frei beweglich, Freies Stehen sicher möglich.

Rechts: Hüftgelenk: Beugung 120 keine Funktionseinschränkungen

Kniegelenk: 0-0-130, OSG: frei beweglich, USG: frei beweglich,

Links Hüftgelenk: Beugung 120, keine Funktionseinschränkungen,

Kniegelenk: 0-0-130, OSG: frei beweglich, USG: frei beweglich,

Varizen: keine, Fußpulse: beidseits palpabel keine Ödeme,

Fersenstand: beidseits möglich, Zehenstand: beidseits möglich

Neurologische: UE leichter grobschlägiger Tremor re>li.

Gesamtmobilität-Gangbild: ohne Hilfsmittel. jedoch unsicher wirkend, etwas ataktisch.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 14.10.2016:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Pos. Nr.

GdB%

1

Multiple Sklerose Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da leichte Extremitätenataxie

04.08.01

30%

2

Mitralklappenporlaps Unterer Rahmensatz, da nur minimale Insuffizienz

05.07.06

30%

Gesamtgrad der Behinderung

30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende funktionelle Einschränkung Nr.1 wird durch die funktionelle Einschränkung lfd Nr.2 nicht erhöht. Begründung: kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken.

.....

X Dauerzustand

....."

6. Mit Bescheid vom 29.11.2016 wurde der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da ihr Gesamtgrad der Behinderung 30% betrage. Nach Wiedergabe der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde in der Begründung auf das eingeholte ärztliche

Gutachten, das einen Gesamtgrad der Behinderung von 30% ergeben habe und einen Bestandteil der Begründung bilde. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden daher nicht vorliegen.

7. Mit Schreiben vom 2.1.2017 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.11.2016. Begründend wurde vorgebracht, dass der Sachverständige XXXX innerhalb einer zehnminütigen Untersuchung lediglich die Medikation abgefragt habe, der neurologische Befund vorgelegt worden sei, die Hände ausgestreckt worden und nach einer Vorwärtsbeugung ein paar Schritte zu gehen gewesen seien. Obwohl weder eine Untersuchung zum Fersen– und Zehenstand erfolgt sei, sei dies diagnostiziert worden. Es habe innerhalb dieser kurzen Zeit nicht der tatsächliche Gesundheitszustand beurteilt werden können. Es sei auch erst nach mehr als drei Jahren und zahlreichen Untersuchungen ihre Krankheit (Multiple Sklerose) diagnostiziert und bewertet worden. Es handle sich dabei um eine unheilbare Erkrankung mit nicht vorhersehbarem Verlauf und unterschiedlichen Formen sowie fortschreitender Geschwindigkeit. Ihre 30-jährige Berufstätigkeit habe sie Ende Mai dieses Jahres beendet. Anschließend habe sie die Diagnose, an multipler Sklerose zu leiden, erhalten. Trotz ihrer Erkrankung habe sie eine neue Arbeitsstelle gefunden. Um diese nicht zu gefährden, habe sie auch deshalb vorerst von einer Therapie sowie Rehabilitation abgesehen. Der Gesundheitszustand habe sich jedoch weiter verschlechtert, sodass sie gezwungen sei, auch diese Tätigkeit aufzugeben. Mit einem entsprechenden Schutz wäre es für sie zukünftig einfach, während eines aufrechten Dienstverhältnisses entsprechende Therapien ohne Angst um ihren Arbeitsplatz in Anspruch zu nehmen. Dazu legte die BF einen Befund vor.7. Mit Schreiben vom 2.1.2017 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.11.2016. Begründend wurde vorgebracht, dass der Sachverständige römisch 40 innerhalb einer zehnminütigen Untersuchung lediglich die Medikation abgefragt habe, der neurologische Befund vorgelegt worden sei, die Hände ausgestreckt worden und nach einer Vorwärtsbeugung ein paar Schritte zu gehen gewesen seien. Obwohl weder eine Untersuchung zum Fersen– und Zehenstand erfolgt sei, sei dies diagnostiziert worden. Es habe innerhalb dieser kurzen Zeit nicht der tatsächliche Gesundheitszustand beurteilt werden können. Es sei auch erst nach mehr als drei Jahren und zahlreichen Untersuchungen ihre Krankheit (Multiple Sklerose) diagnostiziert und bewertet worden. Es handle sich dabei um eine unheilbare Erkrankung mit nicht vorhersehbarem Verlauf und unterschiedlichen Formen sowie fortschreitender Geschwindigkeit. Ihre 30-jährige Berufstätigkeit habe sie Ende Mai dieses Jahres beendet. Anschließend habe sie die Diagnose, an multipler Sklerose zu leiden, erhalten. Trotz ihrer Erkrankung habe sie eine neue Arbeitsstelle gefunden. Um diese nicht zu gefährden, habe sie auch deshalb vorerst von einer Therapie sowie Rehabilitation abgesehen. Der Gesundheitszustand habe sich jedoch weiter verschlechtert, sodass sie gezwungen sei, auch diese Tätigkeit aufzugeben. Mit einem entsprechenden Schutz wäre es für sie zukünftig einfach, während eines aufrechten Dienstverhältnisses entsprechende Therapien ohne Angst um ihren Arbeitsplatz in Anspruch zu nehmen. Dazu legte die BF einen Befund vor.

8. Am 10.1.2017 legte die belangte Behörde den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vor. In der Folge legte die BF weitere Unterlagen vor. Auf Grund des Vorbringens der BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten von XXXX, FA für Nervenheilkunde, der die BF persönlich untersuchte, eingeholt. Dieses Gutachten vom 22.5.2017 wurde dem Parteiengehör unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist unterzogen. Die Parteien sahen von einer Stellungnahme ab.8. Am 10.1.2017 legte die belangte Behörde den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vor. In der Folge legte die BF weitere Unterlagen vor. Auf Grund des Vorbringens der BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten von römisch 40 , FA für Nervenheilkunde, der die BF persönlich untersuchte, eingeholt. Dieses Gutachten vom 22.5.2017 wurde dem Parteiengehör unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist unterzogen. Die Parteien sahen von einer Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

1.1.Auf Grund des Antrages der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses erfolgte eine persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin. Im Zuge dieser Untersuchung wurde das oben wiedergegebene Gutachten vom 23.12.2015 erstellt. Der Gesamtgrad

der Behinderung wurde mit 30.v.H auf Grund der Leiden1.1.Auf Grund des Antrages der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses erfolgte eine persönliche Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen, römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin. Im Zuge dieser Untersuchung wurde das oben wiedergegebene Gutachten vom 23.12.2015 erstellt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 30.v.H auf Grund der Leiden

1. Mitralklappenprolaps mit Möller-Barlow-Syndrom (Pos.Nr. 05.07.06 – 30% GdB) und 2. Anpassungsstörung (Pos.Nr. 03.05.01 – 20% GdB) festgelegt. Für eine Erhöhung des Grades der Behinderung von Leiden 1 durch die Leiden 2 fehlte es an einem negativen Zusammenwirken im behinderungsrelevanten Ausmaß. Auf Grund dieses Gutachtens wurde mit Bescheid vom 12.1.2016 der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, zumal der Gesamtgrad der Behinderung 30% beträgt.

1.2. In der Folge stellte die BF am 24.8.2016 einen weiteren Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Es wurde ein weiteres oben wiedergegebenes medizinisches Sachverständigengutachten vonXXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, eingeholt. In diesem Gutachten vom 4.11.2016 wurde nach einer persönlichen Untersuchung der BF ein Grad der Behinderung von 30% festgestellt. Dieser wurde auf Grund der Leiden 1. Multiple Sklerose (Pos.Nr. 04.08.01 – 30%) und 2. Mitralklappenprolaps (Pos.Nr. 05.07.06. – 30%) ermittelt, wobei die funktionelle Einschränkung des führenden Leidens 1 wegen fehlendem maßgeblichen ungünstigen Zusammenwirken der funktionellen Einschränkung durch das Leiden 2 nicht erhöht wurde. Basierend auf diesem Gutachten wies die belangte Behörde den Antrag der BF vom 24.8.2016 mit Bescheid vom 29.11.2016 ab. Gegen diesen abweisenden Bescheid erhob die BF Beschwerde.

1.3. Auf Grund des Vorbringens der BF in ihrer Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.11.2016 wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverständige XXXX, FA für Nervenheilkunde, der die BF persönlich untersuchte, führte im Gutachten vom 22.5.2017 Nachfolgendes aus:1.3. Auf Grund des Vorbringens der BF in ihrer Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.11.2016 wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Der Sachverständige römisch 40 , FA für Nervenheilkunde, der die BF persönlich untersuchte, führte im Gutachten vom 22.5.2017 Nachfolgendes aus:

" ..

Anamnese:

Die Patientin berichtet im Dezember 2013 erstmals einen Schwindel verspürt zu haben. Dies sei wohl der erste Schub gewesen. Die Diagnose sei erst im Juli 2016 mittels MRT gestellt worden, eine Liquorpunktion wurde seitens der Patientin abgelehnt. Die Patientin ist derzeit in der MS-Ambulanz des Krankenhauses Wr. Neustadt in Betreuung, war erst einmal dort, vorher auf der Neuro-Ambulanz gewesen (siehe Befundbericht 23.2.2017). Es wurde 5x Avonex gegeben, dann wegen Nebenwirkungen wieder abgesetzt, jetzt wurde Aubagio etabliert, was die Patientin seit Freitag einnimmt.

Befundbericht neu:

Ambulanter Befundbericht 23.2.2017, MS-Ambulanz Neurologie

Krankenhaus Wiener Neustadt. Auszug: Blase unauffällig,

Obstipationsneigung. Diagnose: schubförmiger MS, EDSS 3,5.

Neuro-Status: grobschlägiger Tremor rechts im Armhalteversuch. keine pathologischen Tonusstörungen der OE,

UE: Hüftbeuger rechts KG 4, links KG 4+, sonst KG 5, Bab.neg., FNV re zielunsicher, KHV re ataktisch, Rhomberg ausgeprägtes Schwanken mit Zug nach links, Parästhesie/Dysästhesie ab L1, Blase unauff.,

Beschwerden der Patientin:

Kribbeln in den Beinen bis zur Hüfte aufsteigend mit p.m. im Bereich beider Knie. Zittern der rechten OE im Sinne eines Haltetremors seit 12/2016. Patientin kommt ohne Hilfsmittel frei gehend, mit Konfektionsstiefeln und hohen Absätzen zur Untersuchung.Kribbeln in den Beinen bis zur Hüfte aufsteigend mit p.m. im Bereich beider Knie. Zittern der rechten OE im Sinne eines Haltetremors seit 12 aus 2016,. Patientin kommt ohne

Hilfsmittel frei gehend, mit Konfektionsstiefeln und hohen Absätzen zur Untersuchung.

Neuro-Status:

HN: Visus korrigiert, schnell erschöpflicher Blickrichtungsnystagmus nach li mehr als nach re,

OE: MER diskret re betont, Knips neg., grobe Kraft stgl. KG 5/5, Tonus unauff., Rechtshändigkeit

UE: MER re vor li gesteigert auslösbar, Hyperästhesie der re UE wird auf spitz-stumpf und Berührung angegeben, grobe Kraft, stgl., KHV re ataktisch, Bab. neg.,

Gang: mit gering spastisch/ataktischem Gangbild re jedoch ausreichend schnell und sicher raumgewinnend ohne Hilfsmittel möglich, Stand: etwas unsicher bei Augenschluss

Medikamente:

Aubagio, Krillöl CTB Tropf. 2-3 abends

Psych-Status:

Pat. klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine prod. Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Zeichen von Neurasthenie, wirkt deutlich belastet im Sinne einer Anpassungsstörung, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration uneingeschränkt, psychomotorisch unauffällig.

1.1. Ausführliche Stellungnahme, ob sich auf Grundlage des Vorbringens der BF zum ihrem neurologischen Krankheitsbild in der Beschwerde vom 2.1.2017 (Abl. 55-56) sowie der vorgelegten Unterlagen (Abl. 32-42, 44-45) unter Berücksichtigung des SV-Gutachtens (Abl. 48-50) eine Änderung am GdB nach der EVO ergibt.

Patientin berichtet von der Untersuchung im Vorgutachten, dazu kann ich naturgemäß keine Stellungnahme abgeben. Weiters berichtet sie über ihre Diagnose ‚Multiple Sklerose', die seit Ende Juni 2016 feststeht, über eine Verschlechterung (Hände zittern, häufige Gehschwäche in den Beinen, sowie körperliche und geistige Ermüdung), sodass sie gezwungen war ihren letzten Job aufzugeben und der arbeitsrechtliche Schutz ihr sehr helfen würde. Von neurologischer Seite kann die Diagnose einer Multiplen Sklerose anhand der vorliegenden Unterlagen und der heutigen Untersuchung bestätigt werden.

Stellungnahme zu den vorgelegten Unterlagen Abl. 32-42:

Abl. 42-41: Arztbrief XXXX, Facharzt für Neurologie vom 13.7.2016:Abl. 42-41: Arztbrief römisch 40 , Facharzt für Neurologie vom 13.7.2016:

wahrscheinliche Multiple Sklerose, überlagerte somatoforme

Sensibilitätsstör jng: unterstreicht das Ergebnis der heutigen Untersuchung.

Abl. 40: XXXX, Facharzt für Neurochirurgie vom 20.6.2016: MultipleAbl. 40: römisch 40 , Facharzt für Neurochirurgie vom 20.6.2016: Multiple

Sklerose: deckt sich mit der heutigen Untersuchung

Abl. 39: XXXX, Facharzt für Neurochirurgie vom 23.5.2016:Abl. 39: römisch 40 , Facharzt für Neurochirurgie vom 23.5.2016:

Dysästhesie unklarer Genese, MRc und MR HWS empfohlen

Abl. 38: VEP vom 6.5.2016: die gemessene P100-Latenz ist rechts grenzwertig verlängert und links unauffällig.

Abl. 37: MRs vom 6.6.2016: Ergebnis: Plaque links periventriculär, weiters Plaques im Marklager beider Vorderhörner. Auffällig ist noch ein Plaque m Bereich der Medulla oblongata rechts sowie an Übergang von Pons zu Medulla oblongata rechts, kein Nachweis pathologischen KM-Enhancements. - Der Befund passt als Hilfsbefund zur Diagnose Encephalitis disseminata.

Abl. 36-33: Laborbefund ohne zusätzlichen diagnostischen Inhalt Abl. 31-32: Ambulanter Befundbericht Abteilung Neurologie Wiener Neustadt vom 17.5.2016: Patient berichtet über zunehmende Gefühlsstörung in den Beinen und der Fußsohle. Im niedergelassenen Bereich wurde ein MRT der LWS durchgeführt, diese

unauff., ebenso die NLG -Messung. Sie war auch bei zwei Neurologen, wobei einerseits auch der Verdacht einer Somatisierungsstörung gestellt wurde und ein Antidepressivum verordnet wurde, welches die Patientin aber nicht angenommen hat.

Zusammenfassung: CT des kleinen Beckens: Borrelienantikörper, Cymbalta 60mg 1-0-0 - Hier Hinweise auf eine etwaige Somatisierungsstörung, Antidepressivum wird verschrieben.

Abl. 44-45: Patientenbrief XXXX, Facharzt für Innere Medizin, vom 11.10.2016: Diagnose: Multiple Sklerose EDSS 3,0. frühereAbl. 44-45: Patientenbrief römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin, vom 11.10.2016: Diagnose: Multiple Sklerose EDSS 3,0. frühere

Krankheiten: Mitralklappenprolaps, Herzrhythmusstörung, Struma nodosa. Augmentinunverträglichkeit, Cortisonun-verträglichkeit - Die Diagnose Multiple Sklerose wird auch hier gestellt.

Stellungnahme zum vorliegenden Sachverständigengutachten Abl. 48-50:

Sachverständigengutachten vom 14.10.2016 XXXX: Diagnose: Multiple Sklerose, Mitralklappenprolaps, ergibt jeweils GdB 30%, Gesamt-GdB 30% diesbezüglich keine Veränderung zum Vorgutachten zu erheben.

Diesbezüglich ist in der heutigen Untersuchung und unter Einbeziehung der vorhandenen Hilfsbefunde keine Veränderungen zum Vorgutachten zu erheben.

Eine Änderung des GdB des neurologischen Leidens der BF ergibt sich nicht Die Multiple Sklerose ist mit einem GdB von 30 adäquat eingeschätzt.

1.2: Bewertung und Begründung des GdB für die neurologischen Gesundheitsschädigungen der BF nach der Einschätzungsverordnung.

Multiple Sklerose: 04.08.01, GdB 30%

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da leichtgradige Sensibilitätsstörungen sowie ein geringgradig ausgeprägtes, rechtsbetontes spastisch/ataktisches Gangbild besteht. Patientin ist ohne Hilfsmittel gehfähig.

1.3: Neueinschätzung und -begründung des Gesamt-GdB:

Keine Neueinschätzung, da keine Änderung.

1.4: Ist eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich?

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

1.5: Ab wann und warum ab diesem Zeitpunkt der Gesamt-GdB anzunehmen ist:

Der Gesamt-GdB liegt vor seit dem Vorgutachten 14.10.2016.

.."

1.4.Der Gesamtgrad der Behinderung der BF beträgt 30%. Die BF erfüllt daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht.

2. Beweiswürdigung

Es wird auf das oben auszugsweise wiedergegebene, eingeholte Sachverständigengutachten des Bundesverwaltungsgerichts vom 22.5.2017 (XXXX) verwiesen. Im genannten Gutachten wird auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzte sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den Leiden der BF auseinander. XXXX geht auf Grund des Vorbringens in der Beschwerde auf die Beeinträchtigungen der BF betreffend die Multiple Sklerose Erkrankung ausführlich ein. Er bestätigte die Einschätzung des Sachverständigen, XXXX, mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30%. Nachvollziehbar ging XXXX auch auf die vorgelegten medizinischen Unterlagen der BF ausführlich ein und würdigt diese in seinem schlüssigen Gutachten. Im Zusammenhalt mit den Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der BF kommt er nachvollziehbar zum Ergebnis, dass der Gesamtgrad der Behinderung der BF 30% beträgt und sich keine Abweichung zu dem Ergebnis des Vorgutachtens ergibt. Die Multiple Sklerose wirkt sich in Form von leichtgradigen Sensibilitätsstörungen sowie einer geringgradigen ausgeprägten rechtsbetonten spastisch/ataktischen Gangbildstörung aus. Die BF benötigt auch keine Hilfsmittel zum Gehen. Dafür spricht auch, dass die BF zur Untersuchung mit

Konfektionsstiefeln mit hohen Absätzen erschien. Damit ist auch die Einstufung der Erkrankung mit der Positionsnummer 04.08.01 gerechtfertigt und nachvollziehbar. Es wird auf das oben auszugsweise wiedergegebene, eingeholte Sachverständigengutachten des Bundesverwaltungsgerichts vom 22.5.2017 (römisch 40) verwiesen. Im genannten Gutachten wird auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzte sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den Leiden der BF auseinander. römisch 40 geht auf Grund des Vorbringens in der Beschwerde auf die Beeinträchtigungen der BF betreffend die Multiple Sklerose Erkrankung ausführlich ein. Er bestätigte die Einschätzung des Sachverständigen, römisch 40 , mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30%. Nachvollziehbar ging römisch 40 auch auf die vorgelegten medizinischen Unterlagen der BF ausführlich ein und würdigt diese in seinem schlüssigen Gutachten. Im Zusammenhalt mit den Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der BF kommt er nachvollziehbar zum Ergebnis, dass der Gesamtgrad der Behinderung der BF 30% beträgt und sich keine Abweichung zu dem Ergebnis des Vorgutachtens ergibt. Die Multiple Sklerose wirkt sich in Form von leichtgradigen Sensibilitätsstörungen sowie einer geringgradigen ausgeprägten rechtsbetonten spastisch/ataktischen Gangbildstörung aus. Die BF benötigt auch keine Hilfsmittel zum Gehen. Dafür spricht auch, dass die BF zur Untersuchung mit Konfektionsstiefeln mit hohen Absätzen erschien. Damit ist auch die Einstufung der Erkrankung mit der Positionsnummer 04.08.01 gerechtfertigt und nachvollziehbar.

Die getroffenen Einschätzungen des Gutachters, basierend auf einer vorhergehenden persönlichen Untersuchung mit erhobenen klinischen Befunden und ergänzenden gutachterlichen Äußerungen, entsprechend den festgestellten Funktionseinschränkungen der BF. Die BF hat gegen das schlüssige Sachverständigengutachten vom 22.5.2017, das ergänzend vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt und dem Parteiengehör unterzogen wurde, auch keinen aussagekräftigen medizinischen Befund oder ein medizinisches Gutachten vorgelegt. Vielmehr hat die BF von einer Stellungnahme abgesehen.

Rechtliche Beurteilung:

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

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

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

Gemäß § 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 § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).

Zu Spruchpunkt A)

1. Rechtsgrundlagen:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl Nr. 283/1990, idgF (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, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, idgF (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, wennGemäß 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

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

sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß §

8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wennGemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (Paragraph 45, Absatz eins, BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. 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.Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. 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.

2. Schlussfolgerungen

Die beigezogenen medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1BBG) verankert.Die beigezogenen medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (Paragraph 41, Absatz eins B, B, G,) verankert.

Aufgrund der Einwendungen in der Beschwerde wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Darin setzte sich der ärztliche Sachverständige XXXX eingehend aus medizinischer Sicht mit dem Vorbringen der BF auseinander. Die BF ist den schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen im Gutachten vom 22.5.2017 zur Untermauerung ihrer Einwendungen

auch nicht mit neuen aussagekräftigen Befunden oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen des ihr durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl VwGH 17.2.2017, Ra 2017/11/0008; 17.8.2016, Ra 2016/11/0095 bis 0096; 27.5.2014, Ro 2014/11/0033).Aufgrund der Einwendungen in der Beschwerde wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Darin setzte sich der ärztliche Sachverständige römisch 40 eingehend aus medizinischer Sicht mit dem Vorbringen der BF auseinander. Die BF ist den schlüssigen Ausführungen des Sachverständigen im Gutachten vom 22.5.2017 zur Untermauerung ihrer Einwendungen auch nicht mit neuen aussagekräftigen Befunden oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen des ihr durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten vergleiche VwGH 17.2.2017, Ra 2017/11/0008; 17.8.2016, Ra 2016/11/0095 bis 0096; 27.5.2014, Ro 2014/11/0033).

Das eingeholte Sachverständigengutachten vom 22.5.2017, auf das sich das Bundesverwaltungsgericht stützt, steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Es steht der BF, so sie der Auffassung ist, dass ihr Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurde, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch frei, das im Auftrag der Behörde bzw. des Bundesverwaltungsgerichtes erstellte Gutachten, durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).Es steht der BF, so sie der Auffassung ist, dass ihr Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurde, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch frei, das im Auftrag der Behörde bzw. des Bundesverwaltungsgerichtes erstellte Gutachten, durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß von 30% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß von 30% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen vergleiche VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.

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, wennGemäß 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 entgegenstehenGemäß 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

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

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 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, 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 (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall ist für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß erreichen, welches für die Ausstellung eines Behindertenpasses erforderlich ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde dieses als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist darüber hinaus geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer

Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W173.2144155.1.00

Zuletzt aktualisiert am

28.09.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at