

# TE Bvwg Erkenntnis 2017/2/22 W265 2114841-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 22.02.2017

## Entscheidungsdatum

22.02.2017

## Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute

2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016

4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 43 heute

2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994

1. BBG § 45 heute

2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013

5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute

2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013

5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. 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**

W265 2114841-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina MEIERSCHITZ als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX, vom 06.08.2015, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina MEIERSCHITZ als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40, vom 06.08.2015, betreffend die 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**

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 27.02.2015 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet) und legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Innere Medizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Im auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.06.2015 basierenden internistischen Gutachten vom selben Tag wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese:

Bezüglich chronischer Pancreatitis derzeit Betreuung an der Gastroenterolog. Amb. im XXXX, Kontrollintervall 3 Monate. Laut behandelndem Arzt besteht eine Autoimmunpancreatitis. Eine Stentimplantation in den Pancreasgang war nicht erfolgreich. Es bestehen nach wie vor chronische Durchfälle und Bauchschmerzen sowie Übelkeit trotz regelmäßiger Einnahme einer Pancreasenzymsubstitutionstherapie. 12/14 und 2/15 jeweils op. Sanierung einer Analfissur, wobei die AW allerdings angibt, dass nach den Op. eine Stuhlinkontinenz vorliege. Auch nach wie vor Refluxbeschwerden unter lfd. PPI-Therapie. Bei Zustand nach PLIF-Op. L3-L5 nach wie vor chronische Kreuzschmerzen mit Bewegungseinschränkung. Von Seiten des behandelnden Neurologen ist eine rez depressive Störung, verbunden mit Zwangs- und Panikstörung dokumentiert. Auch unter lfd. antidepressiver Medikation sei eine grundlegende Besserung der psychischen Situation nicht zu erwarten bzw. abzusehen. Bezüglich bekanntem Hypophysenadenom nach wie vor Therapie mit Parlodel. Bezüglich chronischer Pancreatitis derzeit Betreuung an der Gastroenterolog. Amb. im römisch 40, Kontrollintervall 3 Monate. Laut behandelndem Arzt besteht eine Autoimmunpancreatitis. Eine Stentimplantation in den Pancreasgang war nicht erfolgreich. Es bestehen nach wie vor chronische Durchfälle und Bauchschmerzen sowie Übelkeit trotz regelmäßiger Einnahme einer Pancreasenzymsubstitutionstherapie. 12/14 und 2/15 jeweils op. Sanierung einer Analfissur, wobei die AW allerdings angibt, dass nach den Op. eine Stuhlinkontinenz vorliege. Auch nach wie vor Refluxbeschwerden unter lfd. PPI-Therapie. Bei Zustand nach PLIF-Op. L3-L5 nach wie vor chronische Kreuzschmerzen mit Bewegungseinschränkung. Von Seiten des behandelnden Neurologen ist eine rez

depressive Störung, verbunden mit Zwangs- und Panikstörung dokumentiert. Auch unter lfd. antidepressiver Medikation sei eine grundlegende Besserung der psychischen Situation nicht zu erwarten bzw. abzusehen. Bezüglich bekanntem Hypophysenadenom nach wie vor Therapie mit Parlodel.

Derzeitige Beschwerden:

Durchfälle, Übelkeit, Bauchschmerzen, Sodbrennen, Rückenschmerzen, Depressionen

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Methohexal, Symbicort, Acrius, Budosan, Kreon, Pantoloc, Pram, Parlodel

Sozialanamnese:

beim AMS gemeldet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht 4.med.Abtlg. der XXXX vom 21.3.2013 Befundbericht 4.med.Abtlg. der römisch 40 vom 21.3.2013

Befundberichte der viszeralmed. Station bzw. der internen Abtlg. des XXXX vom 16.5.2013, 15.7.2014, 12.9.2013, 9.1.2014 Befundberichte der viszeralmed. Station bzw. der internen Abtlg. des römisch 40 vom 16.5.2013, 15.7.2014, 12.9.2013, 9.1.2014

Befundbericht der FÄ.f.Orthopädie und orthopöd. Chirurgie XXXX vom 29.11.2013 Befundbericht des FA.f.Innere Medizin XXXX vom 16.12.2013 Befundbericht des FA.f.Psychiatrie XXXX vom 21.11.2013 Befundberichte der I.chir.Abtlg. der XXXX vom 19.12.2014, 18.2.2015 Befundbericht der FÄ.f.Orthopädie und orthopöd. Chirurgie römisch 40 vom 29.11.2013 Befundbericht des FA.f.Innere Medizin römisch 40 vom 16.12.2013 Befundbericht des FA.f.Psychiatrie römisch 40 vom 21.11.2013 Befundberichte der I.chir.Abtlg. der römisch 40 vom 19.12.2014, 18.2.2015

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

grenzwertig reduziert

Ernährungszustand:

grenzwertig reduziert, BMI 19,4

Größe: 166 cm Gewicht: 53,5 kg Blutdruck: 140/90

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf: Sensorium und HNA frei, Zunge feucht, nicht belegt, keine Lippenzyanose, Gebiß saniert

Hals: keine Struma, keine Einflußstauung, keine vergrößerten LK

Thorax: symmetrisch, seitengleiche Belüftung, sonorer KS; reines VA

Herz: Herzgröße und Konfiguration normal, Herztöne rein, rhythmisch, keine Extratöne, keine Herzgeräusche

Leib: BD unter TN, Leber und Milz nicht tastbar, keine patholog. Resistenzen, Druckschmerz im mittleren Oberbauch, NL frei

UE: keine Varizen, keine Ödeme, periphere Fußpulse seitengleich tastbar

WS: Längliche Narbe über der unteren LWS, S-förmige thoracolumbale Skoliose, FBA 30

cm, Seitneigen und Rotation bds. 1/3 eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild:

ungestört

Status Psychicus:

klagsam

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

Chronische Pancreatitis, Wilkie-Syndrom Oberer Rahmensatz, da chronische Beschwerden, auch unter Substitutionstherapie und frustraner Stentimplantation

070701

40

2

Refluxkrankheit, Zustand nach wiederholter Fundoplicatio 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Beschwerden auch nach mehrfachen Operationen und unter Säureblockade.

070305

20

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkungen bei nachgewiesenen Bandscheibenschäden in zwei Etagen ohne sensomotorisches Defizit.

020101

20

4

Depressive Störung mit Angst und Panikattacken 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Chronizität unter Therapie.

030601

20

5

Parainfektiöse Polyradikulitis Unterer Rahmensatz, da keine relevanten sensiblen oder motorischen Ausfälle vorliegen.

g.z. 040601

10

6

Allergisches Asthma bronchiale Unterer Rahmensatz, da unauffällige Lungenfunktion bei erforderlicher Dauertherapie und Nikotinabusus.

060501

10

7

Zustand nach wiederholter Analfissuroperation Unterer Rahmensatz, da geringe Restbeschwerden

070417

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2-7 nicht erhöht, da geringe funkt. Zusatzrel evanz. Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Zustand nach Teilmeniscektomie-Kuraufenthalt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 wurde aufgrund der rez. Entzündungsschübe und Durchfälle um 1 Stufe höher als im VGA eingestuft, die Leiden 2-6 wurden unverändert eingestuft, Leiden 7 wurde neu eingestuft, da neu aufgetreten. Es kommt insgesamt zu einer um 1 Stufe höheren Einschätzung des Gesamt-GdB.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

vgl. obenvergleiche oben

[x] Dauerzustand

..."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 06.08.2015 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 40 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Mit Schreiben vom 07.09.2015 erhob die Beschwerdeführerin gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde und brachte vor, in der Auflistung sei ihre PLIF OP vom Juli 2012 nicht berücksichtigt worden. Sie habe 6 Schrauben in der Wirbelsäule (L3-L5), siehe OP Bericht. Dies beachtend, sollte ihre prozentuelle Behinderung berechnet werden. Sie möchte bitten, ihren Fall noch einmal zu prüfen. Der Beschwerde angeschlossen war ein Befund vom 17.07.2012 und vom 29.11.2013.

Am 24.09.2015 legte die belangte Behörde die Beschwerde samt Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde auf Grund der erhobenen Einwendungen eine neuerliche Begutachtung der Beschwerdeführerin durch eine Fachärztin für Allgemeinmedizin und Unfallchirurgie veranlasst.

Das Sachverständigengutachten der Fachärztin für Unfallchirurgie vom 02.12.2015, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag, dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde vorgelegt am 28.12.2015, sei hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben:

"Unfallchirurgisch/orthopädisches Sachverständigengutachten

GUTACHTEN 1. INSTANZ: Abl. 201 vom 01.06.2015, Gesamt-GdB 40 v.H.

SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 6. August 2015, mit welchem der Grad der Behinderung mit 40 % festgestellt wird und der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 7.9.2015, Abl. 207 in, wird eingewendet, dass die Wirbelsäulenoperation, PLIF L3 - L5 vom Juli 2012, nicht berücksichtigt worden sei.

Zwischenanamnese:

Keine Operationen, kein stationärer Aufenthalt.

Befunde, Nachgereichte Befunde:

Abl. 208-209, Bericht XXXX, beglaubigte Übersetzung aus der türkischen Sprache: am 16.7.2012 wird eine posteriore Stabilisierung mit Fusion L3-L5 durchgeführt, postoperativ unauffälliger Verlauf. Abl. 208-209, Bericht römisch 40 , beglaubigte Übersetzung aus der türkischen Sprache: am 16.7.2012 wird eine posteriore Stabilisierung mit Fusion L3-L5 durchgeführt, postoperativ unauffälliger Verlauf.

Befundbericht XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 29.11. 2013: Zustand nach PLIF L3 bis L5 im Jahr 2011, thorakolumbale Skoliose  
Befundbericht römisch 40 , Facharzt für Orthopädie vom 29.11. 2013: Zustand nach PLIF L3 bis L5 im Jahr 2011, thorakolumbale Skoliose

Sozialanamnese: verheiratet, eine Tochter (17 Jahre), lebt in einer Wohnung im 1. Stockwerk mit Lift.

Berufsanamnese: Arbeitsintegrationstraining seit 08/ 2015, Verkäuferin bis 2005, seither AMS.

Medikamente: Pantoloc, Prednislon 12,5 mg, Kreon, Adamon bei Bedarf, Metohexal seit 3 Jahren

Allergien: Pflaster, Pollen Nikotin: 0, bis 2014 20

Laufende Therapie bei Hausarzt XXXX, ab und zu Facharzt für Orthopädie, keine Physiotherapie, regelmäßig ambulante Untersuchung in XXXX, 4. medizinische Abteilung. Laufende Therapie bei Hausarzt römisch 40 , ab und zu Facharzt für Orthopädie, keine Physiotherapie, regelmäßig ambulante Untersuchung in römisch 40 , 4. medizinische Abteilung.

Derzeitige Beschwerden:

"Ich habe immer wieder Durchfall wegen meiner chronischen Pankreatitis, fast alle 3 Tage, mit Übelkeit und Erbrechen sich immer Schmerzen, bin immer aufgebläht. Schmerzen im Oberbauchbereich, bin sehr müde. Nehme immer Cortison. Das Gewicht bewegt sich zwischen 51 und 54 kg, in diesem Bereich konstant. Bin dreimal Magen operiert worden, das 3. Mal im Jahr 2011, seither ist der Magen nicht in Ordnung, immer Luft im Magen und Magenschmerzen, mit Pantoloc geht es.

Bezüglich Wirbelsäule kann ich nicht lange stehen oder sitzen, 2012 wurde eine P LIF durchgeführt, kann mich nicht bücken, da ich seither in der Bewegung eingeschränkt bin, kann mir zum Beispiel die Zehennägel nicht selber schneiden. Die Schmerzen sind aber seit Operation besser geworden. Ich kann den Haushalt nicht alleine führen, brauche Hilfe zum Beispiel beim Staubsaugen.

Lähmungen habe ich derzeit nicht und nicht dauerhaft, aber im letzten Sommer nach 4 Jahren wieder eine Radiculitis mit Lähmung und in der Folge Sturz. Gefühlsstörungen habe ich nicht.

Asthma bronchiale habe ich seit 3 Jahren, bin mit Spray gut eingestellt, beim Lungenfacharzt bin ich zweimal im Jahr.

Im Dezember 2014 wurde eine Analfistel operiert, anschließend Fistel und neuerlich Operation im Februar 2015, jetzt ist es gut. Knieprobleme habe ich seit einigen Jahren, voriges Jahr wurden 5 Injektionen in beide Kniegelenke durchgeführt, rechts eine Meniskusoperation durchgeführt vor Jahren, beim Niederhocken habe ich Probleme."

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 166 cm, Gewicht 54 kg, RR 120/80 Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: kleine Narben im Oberbauchbereich nach Fundoplikatio, Abwehrspannung gesamtes Abdomen, Blähungszeichen, diffus Druckschmerzen.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich proximal und distal KG 5/5, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Einbeinsprung beidseits unauffällig. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Kniegelenke beidseits: unauffällige Gelenke.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 80° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann paralumbal, Narbe im Bereich der LWS median 8 cm, Klopfschmerz über der mittleren BWS, Druckschmerz im Bereich der LWS und paralumbal untere LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 15 cm, in allen Ebenen mäßig eingeschränkt beweglich, F und S je 20°, Schober 10/13, Ott 30/32

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig, zügig.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

GESAMTBEURTEILUNG:

1) Chronische Pankreatitis, Wilkie- Syndrom 07.07.01 40 %

Oberer Rahmensatz, da chronische Beschwerden, auch unter Substitutionstherapie und frustraner Stentimplantation.

2) Refluxkrankheit, Zustand nach wiederholter Fundoplikatio 07.03.05 20 %

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Beschwerden auch nach mehrfachen Operationen und unter Säureblockade.

3) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule,

Zustand nach PLIF L3 bis L5 02.01.01 20 %

Oberer Rahmensatz, da zwar im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule Zustand nach Teilversteifung mit jedoch nur mäßiger Funktionseinschränkung ohne sensomotorisches Defizit.

4) Depressive Störung mit Angst und Panikattacken 03.06.01 20 %

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Chronizität unter Therapie.

5) Parainfektiöse Polyradikulitis g.Z. 04.06.01 10 %

Unterer Rahmensatz, da keine relevanten sensiblen oder motorischen Ausfälle vorliegen.

6) Allergisches Asthma bronchiale 06.05.01 10%

Unterer Rahmensatz, da unauffällige Lungenfunktion bei erforderlicher Dauertherapie und Zustand nach Nikotinabusus.

7) Zustand nach wiederholter Analfisteloperation 07.04.17 10%

Unterer Rahmensatz, da geringe Restbeschwerden.

Gesamtgrad der Behinderung 40 %.

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2-7 nicht erhöht, da geringe funktionelle Zusatzrelevanz.

ad 1) STELLUNGNAHME:

Stellungnahme zu Einwendungen, Beschwerdevorbringen Abl. 207:

Der Zustand nach Teilversteifung der unteren Lendenwirbelsäule wird im aktuellen Gutachten berücksichtigt.

Stellungnahme zu im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunden Abl. 208-209: dokumentiert ist die Operation der Teilversteifung der Lendenwirbelsäule 07/2012. Dieser Befund wird im aktuellen Gutachten berücksichtigt. Stellungnahme zu im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunden Abl. 208-209: dokumentiert ist die Operation der Teilversteifung der Lendenwirbelsäule 07 aus 2012,. Dieser Befund wird im aktuellen Gutachten berücksichtigt.

ad 2) Leiden 3 wird im Vergleich zum Gutachten vom 1.6.2015, Abl. 195-200, neu bezeichnet. Die Höhe der Einstufung ändert sich jedoch nicht, da keine Änderung der Funktionseinschränkung festgestellt werden konnte.

Der Gesamtgrad der Behinderung ändert sich nicht.

ad 3) Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.02.2016, zugestellt am 22.02.2016, wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt und ihr in Wahrung des Parteiengehörs Gelegenheit eingeräumt, bis längstens 11.03.2016 eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben.

Mit Schriftsatz vom 25.02.2016, welcher am 03.03.2016 beim Bundesverwaltungsgericht einlangte, erstattete die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme und erhob Einwendungen gegen das Gutachten. In der Begutachtung des XXXX (gemeint wohl: XXXX) vom 01.06.2015 und Lfd. Nr. 3, Pos. Nr. 020101 seien degenerative Veränderungen der Wirbelsäule festgestellt worden. Es sei aufgrund von einer Operation im Juli 2012 zu einer dramatischen Verschlechterung dieses Zustandes gekommen, ihre Beweglichkeit sei massiv eingeschränkt. Entsprechende Befunde seien am 06.08.2015 nachgereicht worden, diese lege sie auch diesmal wieder bei. Insbesondere im orthopädischen Befund von XXXX vom 29.11.2013 sei ausdrücklich die deutliche Bewegungseinschränkung festgestellt worden. Die nunmehrigen Gutachten würden dies übersehen und meinten, es lägen keine Funktionseinschränkungen vor. Im Sachverständigen-Gutachten von XXXX sei nicht berücksichtigt worden, dass durch die Operationen eine Änderung der Funktionseinschränkung stattgefunden habe und es zu einer massiven Verschlechterung ihrer Bewegungsfähigkeit gekommen sei. Der Befund ihrer Orthopädin Frau XXXX vom 29.11.2013 beschreibe dies. Auch das Gerichtsgutachten von XXXX vom 01.08.2014 für das Arbeits- und Sozialgericht, welches sich im Anhang befinde, beschreibe die entsprechenden Einschränkungen. Im Gutachten von XXXX vom 01.06.2015 sei in der Begründung unter Punkt 2 festgestellt worden, dass keine schwere Erkrankung des Immunsystems vorliege. Jedoch leide sie unter einer Autoimmunerkrankung Pankreasinsuffizienz (chronische Pankreatitis), wie auf Seite 196 ausdrücklich festgestellt worden sei. Entsprechende Befunde fänden sich im Anhang. Sie ersuche die Gutachterin XXXX damit zu beauftragen, zu diesem Vorgutachten (zur Funktionsbeeinträchtigung und Autoimmunerkrankung) Stellung zu nehmen und diese Fakten in ihre gutachtliche Beurteilung einzubeziehen. Mit Schriftsatz vom 25.02.2016, welcher am 03.03.2016 beim Bundesverwaltungsgericht einlangte, erstattete die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme und erhob Einwendungen gegen das Gutachten. In der Begutachtung des römisch 40 (gemeint wohl: römisch 40 ) vom 01.06.2015 und Lfd. Nr. 3, Pos. Nr. 020101 seien degenerative Veränderungen der Wirbelsäule festgestellt worden. Es sei aufgrund von einer Operation im Juli 2012 zu einer dramatischen Verschlechterung dieses Zustandes gekommen, ihre Beweglichkeit sei massiv eingeschränkt. Entsprechende Befunde seien am 06.08.2015 nachgereicht worden, diese lege sie auch diesmal

wieder bei. Insbesondere im orthopädischen Befund von römisch 40 vom 29.11.2013 sei ausdrücklich die deutliche Bewegungseinschränkung festgestellt worden. Die nunmehrigen Gutachten würden dies übersehen und meinten, es lägen keine Funktionseinschränkungen vor. Im Sachverständigen-Gutachten von römisch 40 sei nicht berücksichtigt worden, dass durch die Operationen eine Änderung der Funktionseinschränkung stattgefunden habe und es zu einer massiven Verschlechterung ihrer Bewegungsfähigkeit gekommen sei. Der Befund ihrer Orthopädin Frau römisch 40 vom 29.11.2013 beschreibe dies. Auch das Gerichtsgutachten von römisch 40 vom 01.08.2014 für das Arbeits- und Sozialgericht, welches sich im Anhang befinde, beschreibe die entsprechenden Einschränkungen. Im Gutachten von römisch 40 vom 01.06.2015 sei in der Begründung unter Punkt 2 festgestellt worden, dass keine schwere Erkrankung des Immunsystems vorliege. Jedoch leide sie unter einer Autoimmunerkrankung Pankreasinsuffizienz (chronische Pankreatitis), wie auf Seite 196 ausdrücklich festgestellt worden sei. Entsprechende Befunde fänden sich im Anhang. Sie ersuche die Gutachterin römisch 40 damit zu beauftragen, zu diesem Vorgutachten (zur Funktionsbeeinträchtigung und Autoimmunerkrankung) Stellung zu nehmen und diese Fakten in ihre gutachtliche Beurteilung einzubeziehen.

Der Stellungnahme angeschlossen waren Befunde vom 15.07.2013, 29.11.2014 sowie das orthopädische Ergänzungsgutachten vom 01.08.2014 betreffend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor. Darin kam der Privatgutachter nach Darstellung der Diagnosen zur Einschätzung, dass der Beschwerdeführerin zumindest vier bis fünf Mal pro Stunde die Möglichkeit gegeben werde, aufzustehen um Ausgleichsbewegungen durchführen zu können.

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

#### 1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 27.02.2015 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Chronische Pankreatitis, Wilkie- Syndrom
2. Refluxkrankheit, Zustand nach wiederholter Fundoplikatio
3. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach PLIF L3 bis L5
4. Depressive Störung mit Angst und Panikattacken
5. Parainfektiöse Polyradikulitis
6. Allergisches Asthma bronchiale
7. Zustand nach wiederholter Analfisteloperation

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten der Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 02.12.2015 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 40 v. H.

#### 2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus der seitens des Bundesverwaltungsgerichts am 06.02.2017 durchgeführten Abfrage aus dem Zentralen Melderegister, aus der sich ein Hauptwohnsitz im österreichischen Bundesgebiet ergibt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das bereits durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Innere Medizin vom 01.06.2015, basierend auf einer persönlichen

Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag, sowie auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ebenfalls auf einer persönlichen Untersuchung basierende Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Allgemeinmedizin und Unfallchirurgie vom 02.12.2015, das das bereits von der belangten Behörde eingeholte internistische Sachverständigengutachten vom 01.06.2015 im Gesamtergebnis bestätigt.

In diesen Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständigen Gutachter setzen sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde, ihre PLIF OP vom Juli 2012 sei nicht berücksichtigt worden, sie habe 6 Schrauben in der Wirbelsäule (L3-L5), ist anzumerken, dass diesem Beschwerdevorbringen durch das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten, welches auf einer weiteren persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basiert, Rechnung getragen wird, als das Leiden "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach PLIF L3 bis L5" nunmehr unter der Leidensposition 3 nach Positionsnummer 02.01.01. der Anlage der Einschätzungsverordnung mit 20 % eingereiht und berücksichtigt wurde. Das Leiden 3 wurde im Vergleich zum Gutachten vom 01.06.2015 neu bezeichnet. In der Stellungnahme der Fachärztin für Allgemeinmedizin und Unfallchirurgie wird bezugnehmend zu den Einwendungen im Beschwerdevorbringen ausgeführt, dass der Zustand nach Teilversteifung der unteren Lendenwirbelsäule im aktuellen Gutachten berücksichtigt wurde. Zur neuen Bezeichnung der Leidensposition 3 im Vergleich zum Gutachten vom 01.06.2015, woraus keine Erhöhung der Einstufung resultierte, wurde im Sachverständigengutachten ausgeführt, dass keine Änderung der Funktionseinschränkung festgestellt werden konnte. Die von der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 25.02.2016 vorgebrachten Leidenszustände wurden daher von den begutachtenden medizinischen Sachverständigen bei den von ihnen getroffenen Einschätzungen berücksichtigt, wobei die von der Beschwerdeführerin dargestellten und subjektiv empfundenen Leidenszustände im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin in dem von ihr dargestellten Ausmaß nicht objektiviert werden konnten; diesbezüglich wird auch auf die oben wiedergegebene Befundnahme im Rahmen der persönlichen Untersuchungen durch die medizinischen Sachverständigen verwiesen. Eine Veränderung des Gesamtgrades der Behinderung ergab sich aus den gegenüber den Vorgutachten aufgetretenen geringfügigen Änderungen im Bereich der einzelnen Leidensposition nicht.

Das von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegte orthopädische Privatgutachten geht ausschließlich auf die Frage der Arbeitsfähigkeit am konkreten Arbeitsplatz der Beschwerdeführerin ein. Im orthopädischen Ergänzungsgutachten vom 01.08.2014 gelangte der Privatgutachter zur medizinischen Beurteilung, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der erhobenen Diagnosen zumindest vier bis fünf Mal pro Stunde die Möglichkeit gegeben werde, aufzustehen um Ausgleichsbewegungen durchführen zu können.

Eine Einschätzung des Grades der Behinderung nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung erfolgte in dem Privatgutachten nicht, weshalb dieses Privatgutachten, zeitlich auch vor dem nunmehr vorliegenden Gutachten vom 02.12.2015 eingeholt, dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten unfallchirurgisch/orthopädischen Gutachten vom 02.12.2015 nicht auf gleicher fachlicher Ebene begegnen und dieses daher schon aus diesem Grund nicht entkräften kann, zumal der Umstand, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der erhobenen Diagnosen zumindest vier bis fünf Mal pro Stunde die Möglichkeit gegeben werde, aufzustehen um Ausgleichsbewegungen durchführen zu können, nicht in Widerspruch steht mit der Beurteilung der im gegenständlichen Verfahren beigezogenen Fachärztin für Unfallchirurgie, die ja durchaus vom Vorliegen einer einstufigsrelevanten Funktionsbeeinträchtigung im Bereich der Wirbelsäule ausging. Die Frage der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit am konkreten Arbeitsplatz ist nach anderen Kriterien vorzunehmen als die medizinische Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung nach dem Bundesbehindertengesetz unter Anwendung der Einschätzungsverordnung. Zudem enthält das Gutachten vom 02.12.2015 eine umfassende Darstellung der Erhebungen zum klinischen Status der Beschwerdeführerin. Alle von der sachverständigen Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie getroffenen Beurteilungen lassen sich aus den Ergebnissen ihrer Untersuchung und der umfassenden Stellungnahme zu den vorliegenden Befunden und dem Vorgutachten nachvollziehbar ableiten.

Insofern die Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 25.02.2016 ausführt, im Gutachten von XXXX vom 01.06.2015 sei in der Begründung unter Punkt 2 festgestellt worden, dass keine schwere Erkrankung des

Immunsystems vorliege, sie leide jedoch unter der Autoimmunerkrankung Pankreasinsuffizienz (chronische Pankreatitis), ist anzumerken, dass sowohl im Gutachten vom 01.06.2015 als auch in jenem vom 02.12.2015 das Leiden "Chronische Pankreatitis, Wilkie-Syndrom" entsprechend der Anlage der Einschätzungsverordnung unter der Leidensposition 1 nach Positionsnummer 07.07.01 (Funktionseinschränkungen leichten bis mittleren Grades) mit dem oberen Rahmensatz beurteilt wurde, da im vorliegenden Fall - wie unter dieser Position bestimmt - chronische Beschwerden, auch unter Substitutionstherapie und frustraner Stentimplantation vorliegen. Weiters ist festzuhalten, dass in beiden eingeholten Gutachten der Ernährungszustand der Beschwerdeführerin als "grenzwertig reduziert, BMI 19.4" (Gutachten vom 01.06.2015) bzw. als "gut" (Gutachten vom 02.12.2015) beschrieben wurde, was für die Einreihung und Berücksichtigung unter der Positionsnummer 07.07.01. spricht, da zwar - wie unter dieser Position bestimmt - eine Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes vorliegt, jedoch eine "deutlich ausgeprägte Herabsetzung des Ernährungszustandes, allgemeiner Kräfteverfall" wie unter der Positionsnummer 07.07.02 (Funktionseinschränkungen schweren Grades) bestimmt, nicht festgestellt werden konnte. Zudem gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Untersuchung am 02.12.2015 selbst an, ihr "Gewicht bewegt sich zwischen 51 und 54 kg, in diesem Bereich konstant". Insofern die Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 25.02.2016 ausführt, im Gutachten von römisch 40 vom 01.06.2015 sei in der Begründung unter Punkt 2 festgestellt worden, dass keine schwere Erkrankung des Immunsystems vorliege, sie leide jedoch unter der Autoimmunerkrankung Pankreasinsuffizienz (chronische Pankreatitis), ist anzumerken, dass sowohl im Gutachten vom 01.06.2015 als auch in jenem vom 02.12.2015 das Leiden "Chronische Pankreatitis, Wilkie-Syndrom" entsprechend der Anlage der Einschätzungsverordnung unter der Leidensposition 1 nach Positionsnummer 07.07.01 (Funktionseinschränkungen leichten bis mittleren Grades) mit dem oberen Rahmensatz beurteilt wurde, da im vorliegenden Fall - wie unter dieser Position bestimmt - chronische Beschwerden, auch unter Substitutionstherapie und frustraner Stentimplantation vorliegen. Weiters ist festzuhalten, dass in beiden eingeholten Gutachten der Ernährungszustand der Beschwerdeführerin als "grenzwertig reduziert, BMI 19.4" (Gutachten vom 01.06.2015) bzw. als "gut" (Gutachten vom 02.12.2015) beschrieben wurde, was für die Einreihung und Berücksichtigung unter der Positionsnummer 07.07.01. spricht, da zwar - wie unter dieser Position bestimmt - eine Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes vorliegt, jedoch eine "deutlich ausgeprägte Herabsetzung des Ernährungszustandes, allgemeiner Kräfteverfall" wie unter der Positionsnummer 07.07.02 (Funktionseinschränkungen schweren Grades) bestimmt, nicht festgestellt werden konnte. Zudem gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Untersuchung am 02.12.2015 selbst an, ihr "Gewicht bewegt sich zwischen 51 und 54 kg, in diesem Bereich konstant".

Die Beschwerdeführerin zeigt in ihrem Schreiben vom 25.02.2016 nicht auf, ob und aus welchen Gründen das vorliegende Gutachten vom 02.12.2015 unvollständig, unrichtig oder unschlüssig wäre. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin im Rahmen ihres Schreibens vom 25.02.2016 ist nicht geeignet, das vorliegende Sachverständigengutachten zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen.

Aktuelle Befunde, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen herbeizuführen bzw. die geeignet wären, eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin zu belegen und die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnten, wurden von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde nicht vorgelegt. Die Beschwerdeführerin ist daher den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 02.12.2015. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

#### Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt 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 der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt 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, 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.

...

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

ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45. (1) 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, (1) 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.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen." Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 02.12.2015 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 40 v.H. beträgt. Die Gesundheitsschädigungen wurden im Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die im Rahmen des der Beschwerdeführerin durch das Bundesverwaltungsgericht gewährten Parteiengehörs vorgelegten Unterlagen nicht geeignet, das vorliegende aktuelle Gutachten zu entkräften. Es ist daher davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt 40 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 02.12.2015 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 40 v.H. beträgt. Die Gesundheitsschädigungen wurden im Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die im Rahmen des der Beschwerdeführerin durch das Bundesverwaltungsgericht gewährten Parteiengehörs vorgelegten Unterlagen nicht geeignet, das vorliegende aktuelle Gutachten zu entkräften. Es ist daher davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt 40 v.H. beträgt.

Die Beschwerdeführerin legte auch im Rahmen des Beschwerdeverfahrens keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch die medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen. Sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen

Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

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.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem

Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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.

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

### **Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2017:W265.2114841.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

10.03.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)