

TE Bvwg Erkenntnis 2017/1/12 W207 2105955-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.01.2017

Entscheidungsdatum

12.01.2017

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 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 § 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

W207 2105955-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.02.2015, Passnummer: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.02.2015, Passnummer: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) 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. Verfahrensgangrömisches eins. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin stellte am 14.07.2009 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (seit 01.06.2014 Kurztitel:

Sozialministeriumservice; im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet). Dieser Antrag wurde mit rechtskräftigem Bescheid der belangten Behörde vom 28.12.2009 gemäß § 40, 41 und 45 BGG abgewiesen und der Grad der Behinderung mit 30 v.H. festgestellt. Dies erfolgte auf Grundlage eines auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin ergangenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 30.09.2009, in dem die Leiden 1. "Funktionsbehinderung linkes Ellbogengelenk (Gegenarm), Positionsnummer g.Z. 43 der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 2. "Degenerative Abnützungen am Stütz- und Bewegungsapparat", Positionsnummer 418 der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., sowie 3. "Hypertonie", Positionsnummer 323 der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., festgestellt wurden. Sozialministeriumservice; im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet). Dieser Antrag wurde mit rechtskräftigem Bescheid der belangten Behörde vom 28.12.2009 gemäß Paragraph 40, 41 und 45 BGG abgewiesen und der Grad der Behinderung mit 30 v.H. festgestellt. Dies erfolgte auf Grundlage eines auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin ergangenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 30.09.2009, in dem die Leiden 1. "Funktionsbehinderung linkes Ellbogengelenk (Gegenarm), Positionsnummer g.Ziffer 43, der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 2. "Degenerative Abnützungen am Stütz- und Bewegungsapparat", Positionsnummer 418 der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., sowie 3. "Hypertonie", Positionsnummer 323 der Richtsatzverordnung, bewertet mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., festgestellt wurden.

Am 14.05.2014 stellte die Beschwerdeführerin neuerlich einen – den nunmehr gegenständlichen - Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, dem sie einen Auszug aus dem Zentralen Melderegister, aus dem sich ein Hauptwohnsitz der Beschwerdeführerin, einer Staatsangehörigen von Serbien, im österreichischen Bundesgebiet ergibt, sowie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen beilegte.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines (anderen als im ersten Verfahren begutachtenden) Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Im auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.07.2014 basierenden allgemeinmedizinischen Gutachten vom 07.07.2014 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

"Anamnese:

Sozialanamnese: AMS, Arbeiterin, ledig, 1 Kind.

2009 wurden folgende Gesundheitsschädigungen erhoben:

- 1) Funktionsbehinderung linkes Ellbogengelenk (Gegenarm)...30 %
- 2) Degenerative Abnützungen am Stütz- und Bewegungsapparat....20 %
- 3) Hypertonie....20 %

Gesamt-GdB: 30 v.H.

Zwischenanamnese: Vor etlichen Monaten eine Beinvenenthrombose links.

März 2014 Verifizierung eines Diabetes mellitus. Seitdem auch orale Antidiabetikamedikation. Beschwerden aufgrund degenerativer Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen.

Derzeitige Beschwerden:

"Habe Zucker, habe auch immer wieder Beschwerden im Bereiche der Gelenke und der Wirbelsäule. Habe zuletzt im Mai eine schwere Bronchitis gehabt."

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Medikamente: Nebivolol 5 mg, Doxazosin 2 mg, Candesartan HCT 32/25 mg, Diclofenac ret. Nitrolingualspray 0,4, Amlodipin, Metformin 500 mg 2x1.

Ständige Betreuung durch PA, FAF. Lungenheilkunde, FAF. Innere Medizin, FAF. Orthopädie. Hilfsmittel: 1 Gehstock.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Abl. 74 MRT linkes Kniegelenk mit nachgewiesener Schädigung im Meniskusbereich.

Abl. 75-78 - ärztlicher Entlassungsbericht Badenerhof vom 23. Jänner 2014 mit oben erwähnten Diagnosen und der Medikation.

Abl. 80-81 - SMZO - physikalisch-therapeut Amb. mit der Diagnose:

"Zustand nach TVT linke untere Extremität".

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

/////

Größe: 152 cm Gewicht: 98 kg

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Habitus: Klein.

Knochenbau: Normal.

Ernährungszustand: Erhebliche Fettleibigkeit

Hautfarbe: Normal.

Schleimhäute: Normal.

Atmung: Anstrengungsdyspnoe.

Drüsen: Keine suspekten LKN.

Augen: Pupillen mittelweit, Lichtreaktion prompt.

Zunge: Normal. Zähne: Saniert. Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei.

Hals: Normal lang.

Arterien: Pulse tastbar. Venen: Nicht gestaut.

Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax: Fassförmig.

Lunge: Perkussion: Basen eingeschränkt verschieblich, normaler Klopfeschall.

Auskultation: Leicht abgeschwächtes Vesikuläratmen.

Herz: Spitzenstoß im VI ICR knapp außerhalb der MCL. Herz: Spitzenstoß im römisch sechs ICR knapp außerhalb der MCL.

Linksverbreiterung

RR: 140/80

Puls: 72/min.

Abdomen: Bauchdecken: Adipöse Bauchdecken. Keine pathologischen Resistenzen.

Leber: Nicht paipabel.

Milz: Nicht paipabel.

Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Streckhaltung, endlagige Behinderung bei Kopfdrehen und Kopfneigen, Klopfschmerz.

Brustwirbelsäule: Unauffällig.

Lendenwirbelsäule: Fingerspitzen-Bodenabstand 20 cm (Fettschürze), Rumpfdrehung und Rumpfneigung endlagig behindert.

Extremitäten:

Oberer Extremitäten: Schultergelenke: Beidseits frei.

Linkes Ellbogengelenk: Erhebliche Behinderung, Streckhemmung bei ca. 90 Grad, Supination aufgehoben, linkes Handgelenk: Endlagige Streckhemmung, sonst keine Auffälligkeiten im Bereiche der oberen Gliedmaßen.

Untere Extremitäten: Schmerzhaftigkeit im Bereiche der Hüft- und Kniegelenke.

Linkes Kniegelenk: Endlagige Beugehemmung.

Im Bereiche des linken Unterschenkels deutliche Varizenbildung mit z. T. postentzündlichen Veränderungen. Geringe Schwellung im Unterschenkelbereich, es wird ein Stützstrumpf benutzt.

Keine artikulären Behinderungen im Bereiche der oberen und unteren Gliedmaßen.

Fußpulse: Beidseits tastbar.

Gesamtmobilität - Gangbild: Mit 1 Gehstock relativ flott, ohne Gehstock schmerzbetont, verlangsamt.

Gesamtgrad der Behinderung

30 v. H.

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung unter Punkt 1 aufgrund des Ausmaßes der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht wird.

Begründung der Rahmensätze:

Zu 2: Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringgradige funktionelle Einschränkungen in mehreren Gelenken und der Wirbelsäule.

Zu 4: Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Schwellungsneigung ohne sonstige Folgen.

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

Der im Februar 2014 verifizierte Diabetes mellitus kann derzeit nicht nach Richtsätzen eingeschätzt werden, da aufgrund der eingeleiteten medikamentösen und diätischen Maßnahmen durchaus die Möglichkeit besteht, dass innerhalb von sechs Monaten wieder eine normale Kohlehydratstoffwechsellaage erzielt wird. Eine Lungenerkrankung ist nicht ausreichend dokumentiert, um nach Richtsätzen eingeschätzt werden zu können. Auch liegen nicht ausreichend Belege für eine Depression im Akt auf. Eine etwaige Schilddrüsenfunktionsstörung wird nach der Einschätzungsverordnung nicht beurteilt. Eine Schlafstörung stellt per se keine einschätzbare Gesundheitsschädigung dar.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Gegenüber dem Vorgutachten erstmalige Beurteilung nach der Einschätzungsverordnung.

Es konnte im Bereich der Leiden 1-3 keine Veränderung festgesteuert werden. Es wurde das Leiden unter Punkt 4 erstmals aufgenommen. Aufgrund der gesamten Leidenskonstellation ergibt sich jedoch keine Änderung im Hinblick auf den Gesamt-GdB zum Vorgutachten.

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.09.2014 wurde der Beschwerdeführerin das eingeholte Sachverständigengutachten unter Hinweis darauf, dass laut diesem Sachverständigengutachten ein Grad der Behinderung von 30 v.H. bestehe, zur Kenntnis gebracht und ihr diesbezüglich eine Stellungnahmemöglichkeit eingeräumt.

Die Beschwerdeführerin gab mit Schreiben vom 23.10.2014 an, sie sende eine Stellungnahme, da sie zum Ergebnis des Sachverständigengutachtens Einwendungen habe. Sie komme mit dem Haushalt allein nicht zurecht, außerdem könne sie ohne Gehhilfe nicht richtig gehen. Der Blutdruck sei permanent sehr hoch und sie leide unter starker Depression. Momentan würden weitere Untersuchungen laufen, die Befunde werde sie bis Ende November 2014 als Nachweis ihres Zustandes vorlegen.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.12.2014 wurde die Beschwerdeführerin beziehungsweise auf ihre Stellungnahme vom 23.10.2014 ersucht, ihre Einwendungen mit aktuellen Befunden zu belegen und diese bis längstens 07.01.2015 vorzulegen.

Die Beschwerdeführerin legte in der Folge ein weiteres umfassendes Konvolut an medizinischen Unterlagen vor. Diese medizinischen Unterlagen wurden von der belangten Behörde dem Arzt für Allgemeinmedizin, der auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin das medizinische Sachverständigengutachten vom 07.07.2014 erstattet hatte, zur Prüfung vorgelegt, ob die vorgelegten Befunde eine Änderung des ärztlichen Gutachtens bewirken würden.

Der Arzt für Allgemeinmedizin, der das medizinische Sachverständigengutachten vom 07.07.2014 verfasst hatte, erstattete am 17.01.2015 folgendes ergänzendes Aktengutachten:

"Ärztliches- Sachverständigengutachten

Stellungnahme anlässlich des Parteiengehörs:

Vorgeschichte und Sachverhalt:

Im Rahmen des Parteiengehörs vom 15.Sept.2014 erklärte sich Fr. M. mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden. Sie gab an, dass sie nicht richtig gehen könne. Der Blutdruck sei zu hoch und es wurden zusätzliche Befunde nachgereicht.

Die Begutachtung am 7.Juli 2014 ergab folgende Gesundheitsschädigungen:

- 1) Funktionsbehinderung im Bereiche des linken Ellbogengelenkes mittleren Grades...30 %
- 2) Degenerative Abnützungen am Stütz- und Bewegungsapparat...20 %
- 3) Bluthochdruck (mäßige Hypertonie)...20 %
- 4) Varizen im Bereiche der unteren Gliedmaßen, Zustand nach tiefer Venenthrombose links...20 %

Gesamt-GdB: 30 v.H.

Es werden nun im Rahmen des Parteiengehörs zusätzliche Befunde beigebracht:

- -Strichaufzählung
Radiologischer Untersuchungsbefund Abl. 112-113 betreff gesamte Wirbelsäule und Beckenübersicht, als auch die Kniegelenke mit dem Nachweis von degenerativen Veränderungen.
- -Strichaufzählung
Abl. 111 - Kurzbericht der psychiatrischen Gruppenpraxis XXXX vom 2. Dez.2014 mit der Diagnose: "Wahnhaftige Depression".Abl. 111 - Kurzbericht der psychiatrischen Gruppenpraxis römisch 40 vom 2. Dez.2014 mit der Diagnose: "Wahnhaftige Depression".
- -Strichaufzählung
Abl. 108 - Befundbericht XXXX vom 28.Okt.2014 mit den DiagnosenAbl. 108 - Befundbericht römisch 40 vom 28.Okt.2014 mit den Diagnosen:
- -Strichaufzählung

"Diastolische Herzinsuffizienz, Relaxationsstörung des linken Ventrikels bei erhaltener Auswurf Funktion, Diabetes mellitus Typ II, Hypertonie, sowie"Diastolische Herzinsuffizienz, Relaxationsstörung des linken Ventrikels bei erhaltener Auswurf Funktion, Diabetes mellitus Typ römisch zwei, Hypertonie, sowie

Laborbefund Dr. XXXX, datiert vom 23.Okt.2014 mit erhöhten HbA1c-Werten 7,2 und Nüchternblutzucker 127 mg%.Laborbefund Dr. römisch 40 , datiert vom 23.Okt.2014 mit erhöhten HbA1c-Werten 7,2 und Nüchternblutzucker 127 mg%.

Beurteilung und Stellungnahme:

Auch die Durchsicht der im Rahmen des Parteienghört beigebrachten zusätzlichen Befunde ergibt keinen Anlass für eine andere Einschätzung.

Die radiologische Befundung über die gesamten Wirbelsäule, Becken und Kniegelenke ist sehr wohl kompatibel mit dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen.

In Bezug auf Abl. 111, neurologisch-psychiatrischer Befund Dr. XXXX ist festzuhalten, dass das Leiden "Depression" in diesem Befund nicht über einen Zeitraum von 6 Monate hinaus belegt ist und somit nicht eingeschätzt werden kann.In Bezug auf Abl. 111, neurologisch-psychiatrischer Befund Dr. römisch 40 ist festzuhalten, dass das Leiden "Depression" in diesem Befund nicht über einen Zeitraum von 6 Monate hinaus belegt ist und somit nicht eingeschätzt werden kann.

Der Diabetes mellitus Typ II ist nach wie vor nicht ausreichend belegtDer Diabetes mellitus Typ römisch zwei ist nach wie vor nicht ausreichend belegt.

Es wurde zwar im Feber 2014 ein solcher festgestellt, jedoch ist eine Behandlung und eine Betreuung über einen Zeitraum von 6 Monaten nicht belegt.

Ein Diabetes mellitus kann auch nicht eingeschätzt werden, wenn im Rahmen des Parteienghört ein neuerlicher Befund über erhöhten Blutzuckerwert und leicht erhöhten HbA1c-Werten beigebracht wird, da Belege zwischen Feber 2014 bis Okt.2014 fehlen. Auch ist in den zur Verfügung stehenden Unterlagen keine Medikation oder ein Therapieansatz belegt.

Somit keine Änderung hinsichtlich der Einschätzung vom 7.Juli 2014."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.02.2015 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 30 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, sowie der ergänzenden ärztlichen Stellungnahme zu entnehmen.

Das Sachverständigengutachten vom 07.07.2014 sowie die ergänzende ärztliche Stellungnahme vom 17.01.2015 wurden der Beschwerdeführerin gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 26.03.2015 übermittelte die Beschwerdeführerin der belangten Behörde noch einmal ihre bereits im Verfahren vor der belangten Behörde übermittelte Stellungnahme vom 23.10.2014 und wies darauf hin, dass sie im April noch Arzttermine habe und die entsprechenden Befunde übermitteln werde, sobald sie sie habe. Dieses als Beschwerde zu wertende Schreiben wurde von der Beschwerdeführerin mit schriftlicher Eingabe vom 03.04.2014 (richtig wohl: 03.04.2015) folgenden Inhaltes ergänzt:

" wie telefonisch am 02.04.2015 besprochen, sende ich Ihnen die Beschwerde gegen den Bescheid vom 05. Februar 2015 handelt.

, da ich zum Ergebnis des Sachverständigengutachtens Einwendungen habe.

Ich komme mit dem Haushalt allein nicht zurecht, außerdem kann ich ohne Gehhilfe nicht richtig gehen. Der Blutdruck ist permanent sehr hoch und ich leide unter starker Depression und trage seit kurzen einen Mider für den Rücken.

Momentan laufen weitere Untersuchungen, die Befunde werde ich Ihnen so schnell wie möglich als Nachweis meines Zustandes vorlegen.

"

Am 08.07.2015 wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde ein Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 17.04.2015 betreffend die Beschwerdeführerin vorgelegt, wonach der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Invaliditätspension befristet von 01.02.2015 bis 31.03.2015 anerkannt wurde. Darüber hinaus wurde ein Befund eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 12.05.2015 übermittelt, wonach die Beschwerdeführerin unter nichtinsulinpflichtigem Diabetes mellitus leide.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde ein weiteres allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung eingeholt. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 01.10.2015 legte die Beschwerdeführerin ein weiteres Konvolut an medizinischen Befunden vor, darunter auch einen Arztbrief eines Facharztes für Innere Medizin, der unter "Therapie" auch die Bemerkung beinhaltet, die einzige wirksame Therapie wäre Gewichtsreduktion und körperliche Aktivität, außerdem Nikotinkarenz.

In dem nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstellten Sachverständigengutachten eines – bisher mit der Beschwerdeführerin noch nicht befasst gewesen – Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.10.2015, dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt am 03.03.2016, wird Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Eingangs wird auf die anamnestischen Eckdaten der Vorgutachten vom 30.09.2009 und vom 7.7.2014 verwiesen.

Seit ca. 1 Jahr ist ein Diabetes mellitus bekannt - sonst keine wesentliche Zwischenanamnese.

Sozialanamnese: Pensionist, ledig, ein Kind.

Derzeitige Beschwerden:

Frau M. gibt an, Probleme mit der Wirbelsäule, mit den Armen, mit den Beinen, mit dem Blutdruck und mit ihrem Schwindel zu haben.

Derzeitige Behandlung/en / Medikamente: Nebivolol, Iterium, Doxazosin, Amlodipin, Candesartan, Lasix, Spirobene, Seretide, Forxiga, Metformin, Thyrex, Citalopram, Tramal, Pantoprazol.

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt:

Befundnachreichung - Internistischer Befund vom 25.2.2015 - Hypertonie, Hypothyreose in Substitution, Diabetes mellitus II (nicht insulinpflichtig) chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Depressio. Befundnachreichung - Internistischer Befund vom 25.2.2015 - Hypertonie, Hypothyreose in Substitution, Diabetes mellitus römisch zwei (nicht insulinpflichtig) chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Depressio.

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe:

Lumbalbandage, Gehstock.

Untersuchungsbefund:

Größe: -153 cm Gewicht: -90 kg Blutdruck: 155/100.

Status - Fachstatus: normaler AZ.

Kopf / Hals: voll orientiert, depressive Grundstimmung und -haltung, leidenszentriert; Haut und sichtbare Schleimhäute normal durchblutet, Visus und Gehör altersentsprechend unauffällig, keine Einflusstauung, Schilddrüse äußerlich unauffällig.

Thorax: inspektorisch unauffällig.

Lunge: auskultatorisch unauffällig. Keine Atemnot.

Herz: linksbetonte Grenzen. HT- rein, rhythmisch, normfrequent, kompensiert.

Abdomen: deutlich über TN, weich, normale Organgrenzen, keine Inkontinenz.

Achsenorgan: altersentsprechender und der Statur angepasster struktureller Befund, altersentsprechend frei bewegliche HWS, FBA im Stehen: 25 cm, Lumbalbandage in Verwendung.

Obere Extremitäten: Linker Ellbogen - Streckhemmung: 70° - sonst articular altersentsprechende Befunde; kein Tremor

Untere Extremitäten: leichtergradige Rotationseinschränkungen beider Hüftgelenke und beiderseitige geringe Beugedefizite der Kniegelenke; milde Varikosität, Z. n. TBVT links, keine Ödeme.

Gesamtmobilität - Gangbild: kommt mit Gehstock (links geführt) zur Untersuchung; mit diesem Hilfsmittel - leicht hinkendes und leichtergradig verlangsamtes Gangbild.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 01.10.2015:

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

Funktionsbehinderung im Bereich des linken Ellbogengelenkes mittleren Grades

02.06.13

30

2

Degenerative Veränderungen und Überlastungsbeschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat Oberer Rahmensatz, da polytope (vor allem überlastungsbedingte) Beschwerden und da leichtergradige Funktionseinschränkungen thorakolumbosakral bzw. an den Kniegelenken > Hüftgelenken beiderseits vorliegen; vertebrogen mitbeeinflusster Vertigo in der Einschätzung inkludiert.

02.02.01

20

3

Depressive Störung Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich diagnostiziert und unter medikamentöser Therapie.

03.06.01

20

4

Diabetes mellitus II - orale Medikation Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante Folgeschäden nicht dokumentiert sind. Diabetes mellitus römisch zwei - orale Medikation Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante Folgeschäden nicht dokumentiert sind.

09.02.01

20

5

Hypertonie Wahl dieser Position, da Kombinationstherapie erforderlich.

05.01.02

20

6

Varizen im Bereich der unteren Extremitäten, Zustand nach tiefer Beinvenenthrombose links Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Schwellungsneigung.

05.08.01

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 - 6 wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

STELLUNGNAHME ZU ABL. 130

Im Rahmen des BBG ist nicht explizit auf diverse Tätigkeiten im Haushalt einzugehen. Die Probleme mit dem Bewegungsorgan, mit dem Blutdruck und mit der Psyche wurden nach dieser Untersuchung in der Liste der Gesundheitsschädigungen entsprechend berücksichtigt.

STELLUNGNAHME ZU ABL. 131/6 UND ZU DER BEFUNDNACHREICHUNG

Der vorliegende Diabetes mellitus wurde nun neu in die Liste der Gesundheitsschädigungen aufgenommen und bei der Gesamtbeurteilung berücksichtigt.

Ausführliche Begründung zu einer allf. zum angefochtenen Sachverständigengutachten abweichenden Beurteilung:

Der vorliegende Diabetes mellitus ist unter Berücksichtigung von Abl. 107 (HbA_{1c}: 7,2mg%) ausreichend gut belegt und wird daher in die Liste der Gesundheitsschädigungen aufgenommen.

Das gilt auch für die depressive Störung unter Berücksichtigung von Abl. 79 und 111 sowie der im Rahmen der Untersuchung persönlich gemachten Beobachtungen.

Das Vorliegen einer wirklich einschätzungsrelevanten Atemwegserkrankung ist objektiv unzureichend dokumentiert.

Betreffend Stütz- und Bewegungsapparat ist anzumerken, dass im Rahmen der diesmaligen Untersuchung keine maßgebliche Verschlechterung gegenüber der Voruntersuchung festgestellt werden konnte.

X Dauerzustand ist anzunehmen, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."römisch zehn Dauerzustand ist anzunehmen, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 15.03.2016 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde, sohin die Parteien des Verfahrens, unter Übermittlung des Sachverständigengutachtens vom 01.10.2015, das von einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ausging, über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, zum Ergebnis der Beweisaufnahme binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben.

Die belangte Behörde erstattete keine Stellungnahme.

Mit Schreiben vom 14.04.2016 gab die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ab, in der sie – wie im bisherigen Verlauf des Verfahrens – abermals ausführte, sie komme mit dem Haushalt allein nicht zurecht, außerdem könne sie ohne Gehhilfe nicht richtig gehen. Der Blutdruck sei permanent sehr hoch und sie leide unter starker Depression und sie trage ein Bandscheibenmieder für den Rücken, "ihre Schilddrüsen" "seien Unterfunktion", sie nehme diesbezüglich seit einem Jahr Thyrex 100 mg, ihr Herz sei auch nicht in Ordnung, sie nehme seit kurzem Medikamente, wenn das nicht helfe, werde ein Herzkatheder gemacht. Momentan würden weitere Untersuchungen laufen und jede 6. Woche habe sie an der Herzambulanz Untersuchung. Die Beschwerdeführerin legte ein weiteres umfassendes Konvolut an - teilweise bereits vorgelegten und teilweise noch nicht vorgelegten - medizinischen Unterlagen vor.

Das Bundesverwaltungsgericht holte auf Grundlage dieses Vorbringens sowie der vorgelegten medizinischen Unterlagen ein weiteres ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, der das Sachverständigengutachten vom 01.10.2015 erstattet hatte, ein mit der Frage, ob die vorgelegten Befunde eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung bewirken würden.

Der Arzt für Allgemeinmedizin, der das Sachverständigengutachten vom 01.10.2015 verfasst hatte, erstattete folgendes ergänzendes Aktengutachten vom 15.10.2016:

"ALLGEMEIN - ÄRZTLICHES SACHVERSTÄNDIGENGUTACHTEN

Ergänzendes Aktengutachten.

SACHVERHALT: der Verwaltungsakt ist wegen neuerlicher Einwendungen der Beschwerdeführerin und Vorlage neuer medizinischer Beweismittel wieder zu bearbeiten. Auf das Gutachten vom 1.10.2015 (Abl. 131/14-18) wird eingangs verweisen.

Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen des Parteiengehörs Einwendungen und neue medizinische Beweismittel vorgelegt (ABL. 131/22-67). Bedingen diese Einwände und Befunde eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung?

Gutachterliche Stellungnahme:

Im Rahmen des BBG ist nicht explizit auf diverse Tätigkeiten im Haushalt einzugehen. Die Probleme mit dem Bewegungsorgan, mit dem Blutdruck und mit der Psyche wurden in der Liste der Gesundheitsschädigungen entsprechend berücksichtigt.

Abl. 131/24 und Abl. 131/61: radiologischer Befund der Wirbelsäule - wurde unter Punkt 1 ausreichend berücksichtigt.

Abl. 131/25-26 - Ultraschall Abdomen - beinhaltet keine einschätzungsrelevanten Befunde.

Abl. 131/27-28 - ein neuropsychiatrischer Befund wurde unter Punkt 3 der Beurteilung ausreichend berücksichtigt.

Abl. 131/29-32 und Abl. 131/57-60 und Abl. 131/64-67- Laborbefunde - die relevanten Werte wurden unter Punkt 4 berücksichtigt.

Abl. 131/33-56 - Befunde KH XXXX - Hypertonie, keine symptomatische Arrhythmie - wurde unter Punkt 4 und 5 der Beurteilung berücksichtigt. Das Schilddrüsenleiden wird neu in die Liste der Gesundheitsschädigungen aufgenommen. Abl. 131/33-56 - Befunde KH römisch 40 - Hypertonie, keine symptomatische Arrhythmie - wurde unter Punkt 4 und 5 der Beurteilung berücksichtigt. Das Schilddrüsenleiden wird neu in die Liste der Gesundheitsschädigungen aufgenommen.

Abl. 131/62: radiologischer Befund beider Kniegelenke - beinhaltet keinen weiteren Einzelgrad der Behinderung.

Abl. 131/63: radiologischer Befund von Herz und Lunge - inzipiente Bronchopneumonie - beinhaltet keinen weiteren Einzelgrad der Behinderung.

Ergebnis nach der aktenmäßigen Beurteilung vom 15.10.2016:

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

Funktionsbehinderung im Bereich des linken Ellbogengelenkes mittleren Grades

02.06.13

30

2

Degenerative Veränderungen und Überlastungsbeschwerden am Stütz- und Bewegungsapparat Oberer Rahmensatz, da polytope (vor allem überlastungsbedingte) Beschwerden und da leichtergradige Funktionseinschränkungen thorakolumbosakral bzw. an den Kniegelenken > Hüftgelenken beiderseits vorliegen; vertebrogen mitbeeinflusster Vertigo in der Einschätzung inkludiert.

02.02.01

20

3

Depressive Störung Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich diagnostiziert und unter medikamentöser Therapie.

03.06.01

20

4

Diabetes mellitus II - orale Medikation Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante Folgeschäden nicht dokumentiert sind. Diabetes mellitus römisch zwei - orale Medikation Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante Folgeschäden nicht dokumentiert sind.

09.02.01

20

5

Hypertonie Wahl dieser Position, da Kombinationstherapie erforderlich.

05.01.02

20

6

Varizen im Bereich der unteren Extremitäten, Zustand nach tiefer Beinvenenthrombose links Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Schwellungsneigung.

05.08.01

20

7

Hypothyreose Unterer Rahmensatz, da medikamentös gut behandelbar.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2-7 wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

Zusammenfassung:

Es wird abschließend festgehalten, dass aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher allgemeinmedizinischer aktenmäßiger Untersuchung und der Berücksichtigung der im Akt vorliegenden Befunde der ermittelte Gesamtgrad der Behinderung weiterhin 30% beträgt."

Mit Begleitschreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 10.11.2016 wurde der Beschwerdeführerin – dieser zugestellt am 22.11.2016 - sowie der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme samt dem eingeholten ergänzenden ärztlichen Sachverständigengutachten zur Kenntnis gebracht und den Parteien des Verfahrens Gelegenheit eingeräumt, zum Ergebnis der Beweisaufnahme binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben.

Die belangte Behörde erstattete bis zum Entscheidungszeitpunkt keine Stellungnahme. Die Beschwerdeführerin gab mit Schreiben vom 23.12.2016 folgende (verspätete) Stellungnahme ab:

" wie telefonisch besprochen sende ich Ihnen die Beschwerde gegen den Bescheid vom 05. Februar 2015 und 01.10.2015 handelt.

Da ich zum Ergebnis des Sachverständigengutachtens Einwendungen habe.

Ich komme mit dem Haushalt allein nicht zurecht, außerdem kann ich ohne Gehhilfe nicht richtig gehen. Der Blutdruck ist permanent sehr hoch und ich leide unter starker Depression und trage seit kurzen einen Mider für den Rücken, Schilddrüsenentherapie, Herzkatheter stent durchgeführt.

Momentan laufen Regelmäßige Untersuchungen. Die Befunde werde ich ihnen so schnell wie möglich als Nachweis meines Zustandes bei Ihnen vorlegen.

"

Weitere Befunde legte die Beschwerdeführerin bis zum Entscheidungszeitpunkt allerdings nicht vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 14.05.2014 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 30 v.H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß und der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 01.10.2015, ergänzt durch das Ergänzungsgutachten vom 15.10.2016, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

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 von der Beschwerdeführerin vorgelegten Kopie eines Meldezettels, aus der sich ein Hauptwohnsitz im österreichischen Bundesgebiet ergibt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin, eine Staatsangehörige von Serbien, ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.10.2015, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.10.2015, im Zusammenhang mit dem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.10.2016.

In diesen medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin sowie auf Grundlage der von ihr ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der sachverständige Gutachter setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und den von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Diese vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bestätigen im Wesentlichen auch die Ergebnisse der Sachverständigengutachten, die bereits von der belangten Behörde eingeholt wurden, wenngleich zwischenzeitlich weitere Leidenspositionen objektiviert werden konnten, die sich allerdings mangels entscheidungswesentlicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöhend auf den Gesamtgrad der Behinderung auswirken.

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 im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens – das gegenständliche Verfahren unterliegt noch nicht der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG - nicht mehr vorgelegt. Die Beschwerdeführerin ist dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.10.2016, das den Parteien des Verfahrens zum Zweck der Einräumung einer Stellungnahmemöglichkeit übermittelt wurde, nicht substantiiert entgegengetreten, sie gab lediglich eine (verspätete) Stellungnahme ab, die ihren bisherigen Stellungnahmen in inhaltlicher Hinsicht entsprach. Sie ist daher den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. 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 im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens – das gegenständliche Verfahren unterliegt noch nicht der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG - nicht mehr vorgelegt. Die Beschwerdeführerin ist dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.10.2016, das den Parteien des Verfahrens zum Zweck der Einräumung einer Stellungnahmemöglichkeit übermittelt wurde, nicht substantiiert entgegengetreten, sie gab lediglich eine (verspätete) Stellungnahme ab, die ihren bisherigen Stellungnahmen in inhaltlicher Hinsicht entsprach. Sie ist daher den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.10.2015 und vom 15.10.2016. Diese Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

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 vorliegt3. 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."

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 01.10.2015, ergänzt durch das Ergänzungsgutachten vom 15.10.2016, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.10.2015, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt.Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 01.10.2015, ergänzt durch das Ergänzungsgutachten vom 15.10.2016, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 01.10.2015, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt.

Die Beschwerdeführerin ist, wie bereits erwähnt, diesen medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin ist insbesondere dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.10.2016 trotz eingeräumter Stellungnahmemöglichkeit nicht substantiiert entgegengetreten. Die Beschwerdeführerin ist, wie bereits erwähnt, diesen medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin ist insbesondere dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.10.2016 trotz eingeräumter Stellungnahmemöglichkeit nicht substantiiert entgegengetreten.

Das medizinische Sachverständigengutachten vom 01.10.2015, aktualisiert durch das Sachverständigengutachten vom 15.10.2016, ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 01.10.2015, aktualisiert durch das Sachverständigengutachten vom 15.10.2016, ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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 30 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.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

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

Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. 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 gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweismündigung aufträten 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 wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten, insbesondere des ergänzenden Sachverständigengutachtens vom 15.10.2016, das von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten wurde, geklärt. So sind auch, wie der OGH in seinem Urteil vom 04.05.1999, 10 Ob 58/99w, ausgeführt hat, die Fragen, ob einem Sachverständigengutachten gefolgt werden kann, ob ein eingeholtes Sachverständigengutachten zu ergänzen ist und ob ein weiteres Sachverständigengutachten eingeholt werden soll, nicht revisible Fragen der Beweismündigung. Dies gilt auch für die Feststellung oder Nichtfeststellung bestimmter Tatsachen. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. 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 gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der

entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten, insbesondere des ergänzenden Sachverständigengutachtens vom 15.10.2016, das von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert bestritten wurde, geklärt. So sind auch, wie der OGH in seinem Urteil vom 04.05.1999, 10 Ob 58/99w, ausgeführt hat, die Fragen, ob einem Sachverständigengutachten gefolgt werden kann, ob ein eingeholtes Sachverständigengutachten zu ergänzen ist und ob ein weiteres Sachverständigengutachten eingeholt werden soll, nicht revisible Fragen der Beweiswürdigung. Dies gilt auch für die Feststellung oder Nichtfeststellung bestimmter Tatsachen. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. 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 des Verfahrens eine mündliche Verhandlung nicht beantragt. Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien des Verfahrens eine mündliche Verhandlung nicht beantragt. Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96).

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. Dieser 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. Dieser 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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:W207.2105955.1.00

Zuletzt aktualisiert am

31.01.2017

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at