jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/7/24 W265 2228257-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 24.07.2020

Entscheidungsdatum

24.07.2020

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

W265 2228257-1/17E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.11.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 10.01.2020, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführerin wurde am 24.10.2014 vom Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) ein bis 2019 befristeter Behindertenpass ausgestellt. In dem diesem zugrundeliegenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.10.2014 wurde die Funktionseinschränkung

„Zustand nach Myxofibrosarkom rechter Oberschenkel 5-2013“ mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 80 von Hundert (v.H.) eingestuft. Der Sachverständige empfahl eine Nachuntersuchung im September 2019 aufgrund einer möglichen Heilungsbewährung.

Am 30.05.2017 stellte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt, welcher mit Bescheid vom 20.09.2017 basierend auf dem eingeholten Sachverständigengutachten vom 11.09.2017 abgewiesen wurde.

Am 02.09.2019 stellte sie einen Antrag auf Verlängerung des Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) mittels dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten Antragsformular und legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin in Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (EVO) in Auftrag.

In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 30.09.2019 basierenden Gutachten vom 02.10.2019 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Anamnese:

Begutachtung im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen am 6.10.2014

Z.n. Myxofibrosarkom rechter Oberschenkel 5 / 2013 80%

NU 9/2019

Letzte Begutachtung im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen am 11.09.2017

1 Zustand nach Myxofibrosarkom rechter Oberschenkel 05/2013, kein Hinweis für Rezidiv

Zwischenanamnese seit 2017:

2015 doppelter Schambeinbruch nach Sturz, geheilt

Implantation einer Knie-TEP re. am 22.06.2018, RZ in XXXX

Rglm. KO AKH Onkologie 1 x im Jahr seit heuer, kein Hinweis für Rezidiv

Derzeitige Beschwerden:

„Schmerzen im rechten Oberschenkel und im rechten Knie habe ich immer wieder, nehme immer wieder Seractil oder Novalgin. Kann etwa 10-15 min gehen, dann zunehmend Schmerzen, vor allem beim Bergabgehen, das kann ich fast nicht. Hergekommen bin ich mit meinem Mann mit öffentlichen Verkehrsmitteln. Die Muskulatur ist trotz Physiotherapie regelmäßig einmal pro Woche geschwächt, habe dadurch eine Gangunsicherheit. Durch die Knieoperation ist die muskuläre Schwäche wieder schlechter geworden. Habe ein Kribbbeln im Bereich der Füße seit der Chemotherapie.“

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Calcium, Vitamin B 3, Daflon, Ibandronsäure, Neurobion, Novalgin bei Bedarf, Seractil bei Bedarf, Thyrex

Allergie: 0

Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr.Lovas, 1220

Sozialanamnese:

Verheiratet, 2 Kinder, lebt in Wohnung im 3. Stockwerk mit Lift plus Halbstock.

Berufsanamnese: Pensionistin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

DXA Knochendichtemessunq. m 15.05.2019 T-Wert von -3,6

Neurologisches Konsilium - Ambulanz am 30.01.2019

Entlassungsbrief Moorheilbad XXXX , am 20.08.2018

Belastungseinschränkung bei Zustand nach Implantation einer Knie-TEP re. am 22.06.2018 Z96.6 Vorhandensein von orthopädischen Gelenkimplantaten)

Orthop. Krankenhaus der Stadt Wien - XXXX Orthopädische Abteilung, 05.07.2018 (Aufnahmegrund: Gonarthrose rechts Diagnosen bei Entlassung: Hypothyreose Varikositas Hypertonie St.p. 2x Meningitis als Kind St.p. STE Osteopenie St.p. weite Resektion eines Myxofibrosarkoms re Oberschenkel 5/13 St.p. Radiatio und Chermo 2014 St.p. Metastasen- Entfernung beide Lungen 2014 (AKH) Durchgeführte Maßnahmen: 22.06.2018 Implantation Knie-TEP rechts)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 75a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 168,00 cm Gewicht: 61,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

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

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

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, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist nicht möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Mäßige Verschmächtigung der Bemuskelung rechts.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird im Bereich der Vorfüße beidseits als gestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Oberschenkel rechts, Kniegelenk rechts: Narbe gesamte rechte Oberschenkel ventro-lateral und Kniegelenk mittig ventral, bei Knietotalendoprothese, mäßig umfangsvermehrt, geringgradige Überwärmung, Konturvergröberung, endlagige Beugeschmerzen, stabil.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie rechts 0/5/80, links 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich, rechts schwächer möglich aber durchführbar.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einem Gehstock, das Gangbild barfuß im Untersuchungszimmer ohne Gehhilfe und ohne Anhalten ist geringgradig rechts hinkend, Schrittlänge nicht wesentlich verkürzt, Spur nicht verbreitert, Richtungswechsel ohne Anhalten nicht unsicher. Gesamtmobilität mäßig zügig.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

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

Knietotalendoprothese rechts

Wahl dieser Position, da mäßige Einschränkung der Beugefähigkeit, berücksichtigt mäßiges muskuläres Defizit bei Zustand nach Entfernung eines Myxfibrosarkoms am rechten Oberschenkel.

02.05.20

30

2

Polyneuropathiesyndrom

Unterer Rahmensatz, da sensible Störungen im Bereich beider Vorfüße nach Chemotherapie, kein motorisches Defizit.

04.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung von Leiden 1

Hinzukommen von Leiden 2

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Besserung von Leiden 1

[x] Dauerzustand

…"

Mit Schreiben vom 24.10.2019 brachte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis und räumte die Möglichkeit einer Stellungnahme ein.

Mit Eingabe vom 06.11.2019 erstattete die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme vom 04.11.2019, worin sie unter Bezugnahme auf das Sachverständigengutachten vorbrachte, ohne Hilfe nicht bergab gehen zu können und auf unebenen Wegen sehr unsicher zu sein. Bei starkem Wind sei es ihr ebenso unmöglich alleine zu gehen. Im Bereich der Füße habe sie kein „Kribbeln", sondern eine komplette Gefühllosigkeit. Durch die Tumor-OP sei die Belastung eingeschränkt. Eine Beugung sei durch die Knie-TEP nur bis maximal 90° möglich, was beim Stiegen steigen sehr beschwerlich sei. Ohne Handlauf könne sie nur mit einer Begleitperson die Stiegen benützen. Durch ihren permanent sehr niedrigen Blutdruck würde sie bei längerem Stehen Schwindelgefühle haben. Betreffend ihre Mobilität sei es ein großer Unterschied, ob sie in einem Untersuchungszimmer ein paar Schritte gehe oder auf der Straße, wo ihr Menschen entgegen kämen. Es handle sich um ein massives muskuläres Defizit und nicht um ein „mäßiges", wie im Gutachten festgehalten. Sie habe eine bleibende Gehbeeinträchtigung. Sie könne nur mit Hilfe einer Begleitperson oder einem Haltegriff vor einem Sitzplatz aufstehen. Das mache ihr die Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln kaum möglich. Die einseitige Belastung beim Gehen würde häufig zu Kreuzschmerzen führen, die eine permanente physiotherapeutische Behandlung verlangen würden. Bei der Beurteilung sei auch ihr geschwächter Allgemeinzustand nach der Krebsdiagnose und fünf Operationen innerhalb von fünf Jahren, eine Radiatio sowie eine Chemotherapie zu berücksichtigen.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 12.11.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und stellte den Grad der Behinderung von Amts wegen mit 30 v.H. fest. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften, weil sie mangels neuer Beweismittel nicht ausreichend dokumentiert gewesen seien. Mit dem Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das ärztliche Sachverständigengutachten vom 02.10.2019 übermittelt.

Mit Schreiben vom 18.12.2019 erhob die Beschwerdeführerin gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin verwies sie auf ihre Stellungnahme vom 04.11.2019 – einlangend bei der Behörde am 06.11.2019 – und legte einen Befund eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 17.12.2019 vor.

Zur Überprüfung holte die belangte Behörde im Zuge der Beschwerdevorentscheidung eine Stellungnahme der bereits befassten orthopädischen und allgemeinmedizinischen Sachverständigen ein und hielt diese in der auf der Aktenlage basierenden ergänzenden Stellungnahme vom 10.01.2020 Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – fest:

„Befunde:

Attest XXXX 17.12.2019 (Durch Krebserkrankung u. der in der Folge durchgeführten OP's am Oberschenkel und an der Lunge sowie durch stattgehabte Strahlentherapie u. Chemotherapie in ihrer Gehleistung behindert: eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Kniegelenks, Kraftverlust durch muskuläres Defizit des rechten Oberschenkels, Gangunsicherheit als Folge der Chemotherapie und Sturzgefahr mit Zustand nach Beckenfraktur, Arthrose in beiden Händen und dadurch eingeschränkte Benutzung eines Stockes, reduzierte Lungenkapazität nach Metastasenresektion).

Stellungnahme:

Maßgeblich für die Beurteilung behinderungsrelevanter Leiden sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Die bei der Begutachtung am 30.09.2019 anhand einer gründlichen orthopädischen Untersuchung festgestellten Behinderungen und Leidenszustände im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates wurden hinsichtlich Einstufung nach der EVO und hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in vollem Umfang berücksichtigt, wobei jedoch die objektivierbare Ausprägung der Funktionseinbußen bei Knietotalendoprothese rechts und Zustand nach Myxofibrosarkom-Operation am rechten Oberschenkel und geringgradiger Polyneuropathie eine erhebliche Erschwernis des Zurücklegens einer kurzen Wegstrecke nicht begründen konnte.

Weder konnte eine höhergradige muskuläre Schwäche im Bereich der rechten unteren Extremität noch eine höhergradige Einschränkung des Bewegungsumfangs des rechten Kniegelenks festgestellt werden.

Eine höhergradige Gangunsicherheit aufgrund Polyneuropathie konnte nicht festgestellt werden und ist auch nicht durch entsprechende Befunde belegt.

Eine Maßgebliche Einschränkung der Lungenfunktion konnte anhand der klinischen Begutachtung nicht festgestellt werden und ist nicht durch aktuelle Befunde belegt.

Befunde, die neue Tatsachen noch nicht ausriechend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt. Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird."

Mit Beschwerdevorentscheidung der belangten Behörde vom 10.01.2020 wurde die Beschwerde gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 12.11.2019 abgewiesen. Mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. erfülle die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht.

Mit Schreiben vom 27.01.2020 – einlangend bei der belangten Behörde am 28.01.2020 – stellte die Beschwerdeführerin fristgerecht einen Vorlageantrag gemäß § 15 VwGVG. Darin verwies sie auf das beiliegende Gutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 23.01.2020, welcher allgemein beeideter und gerichtlich zertifizierter Sachverständiger sei.

Mit Auftragsschreiben vom 11.02.2020 wurde die bereits befasste Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ersucht, basierend auf der Aktenlage, auf die Einwendungen im Vorlageantrag sowie auf das vorlegte Beweismittel Bezug zu nehmen und zu beurteilen, ob es eine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis rechtfertige.

Im Aktengutachten vom 20.03.2020 führte die Sachverständige aus wie folgt:

„ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung

1 Knietotalendoprothese rechts 02.05.20 30%

Wahl dieser Position, da mäßige Einschränkung der Beugefähigkeit, berücksichtigt mäßiges muskuläres Defizit bei Zustand nach Entfernung eines Myxofibrosarkoms am rechten Oberschenkel 2013 ohne Hinweis für Rezidiv.

2 Polyneuropathiesyndrom 04.06.01 10%

Unterer Rahmensatz, da sensible Störungen im Bereich beider Vorfüße nach Chemotherapie, kein motorisches Defizit objektivierbar.

ad 2) Gesamtgrad der Behinderung: 30%

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

ad 3) Stellungnahme zu den Einwendungen und vorgelegten Beweismittel Abl. 70-73:

In den Einwendungen Abl. 70 wird auf das Gutachten XXXX verwiesen.

Im Gutachten XXXX wird nach ausführlicher Anamnese und einem ausführlichen Status mit Diagnoseliste eine Einschätzung des Grades der Behinderung vorgeschlagen.

Die im Gutachten XXXX für die Einschätzung relevanten Funktionsproben unterscheiden sich jedoch nicht relevant vom eigenen Gutachten vom 30.9.2019. Insbesondere konnten im Bereich der Sprunggelenke, Schultergelenke, Handgelenke keine einschätzungsrelevanten Behinderungen festgestellt werden, sodass die vorgenommene Einschätzung auf Seite 6 des Gutachtens nicht nachvollziehbar ist.

Die Funktionseinschränkung im rechten Kniegelenk wurde in korrekter Höhe durchgeführt, eine funktionelle Einschränkung schweren Grades im rechten Kniegelenk liegt nicht vor.

Die Neuropathie wird in korrekter Höhe eingestuft, ein motorisches Defizit ist nicht objektivierbar, mit Schuhen ist die Sensibilitätsstörung weitgehend kompensierbar, sodass dadurch keine erhebliche Gangbildbeeinträchtigung objektivierbar ist.

Aus dem Gebiet der Lungenheilkunde liegen keine Befunde über eine Funktionseinschränkung vor.

Ein behinderungsrelevantes Leiden im Bereich der Wirbelsäule konnte nicht festgestellt werden.

Der im Gutachten XXXX ermittelte Gesamtgrad der Behinderung ist nicht nachvollziehbar.

ad 4) Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis Abl. 40-44, 66 abweichenden Beurteilung:

Neue Erkenntnisse können durch das Gutachten vom 23.1.2020 nicht gewonnen werden, sodass an der getroffenen Beurteilung festgehalten wird.

ad 5) Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben vom 02.04.2020 wurde das auf der Aktenlage basierende Sachverständigengutachten der Beschwerdeführerin im Wege des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht und Gelegenheit gegeben sich dazu bis zum 18.05.2020 zu äußern.

Die Beschwerdeführerin monierte in ihrer Stellungnahme vom 14.05.2020 – am 15.05.2020 hg. einlangend –, dass keine neuerliche Untersuchung durch die Sachverständige stattgefunden habe. Zudem sei ihre Stellungnahme vom 04.11.2019 nicht berücksichtigt worden und die relevanten Befunde von XXXX und XXXX seien zwar angeführt, jedoch nicht entsprechend gewürdigt worden. Dass kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken der Leiden bestehe, sei nicht nachvollziehbar. Die Leiden seien höher zu bewerten und würden sich gegenseitig beeinflussen. Ergänzend legte sie ein neurologisches Konsilium vom 19.02.2020 vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist seit 24.10.2014 im Besitz eines befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 80 v.H.

Aufgrund des Auslaufens der Befristung brachte die Beschwerdeführerin am 02.09.2019 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) beim Sozialministeriumservice ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 12.11.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 10.01.2020, wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und sprach aus, dass mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlägen.

Als Anmerkung hielt die belangte Behörde fest, dass über den Antrag auf Ausstellung eines §29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Ausstellung eines

Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorlägen.

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

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende dauerhafte Funktionseinschränkungen:

- Knietotalendoprothese rechts
- Polyneuropathiesyndrom

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß und medizinischer Einschätzung sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 02.10.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, in der ergänzenden Stellungnahme vom 10.01.2020 sowie die Beurteilungen in der seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Sachverständigengutachten derselben Fachärztin vom 20.03.2020, basierend auf der Aktenlage, zu Grunde gelegt.

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

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin im Besitz eines befristeten Behindertenpasses ist gründet sich auf den Akteninhalt. Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Antrages gemäß § 29b StVO basiert ebenfalls auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus dem Akt, in welchem ein Auszug aus dem Melderegister einliegend ist.

Die Feststellungen zu den bei ihr vorliegenden Gesundheitsschädigungen sowie zum Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 02.10.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, auf einer ergänzenden Stellungnahme vom 10.01.2020, sowie auf einem Aktengutachten derselben Fachärztin, welches schließlich im Beschwerdeverfahren vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde.

In den medizinischen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständige Gutachterin setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befund sowie den von der Beschwerdeführerin in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung (EVO) richtig eingestuft.

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2014 wurde der Gesamtgrad der Behinderung von zuvor 80 v.H. auf nunmehr 30 v.H. herabgesenkt. Diese Änderung beruht in erster Linie auf dem Umstand, dass das ursprüngliche Leiden „Zustand nach Myxofibrosarkom rechter Oberschenkel 5-2013“ nach Ablauf der fünfjährigen Heilungsbewährung die aktuell zurückbleibende Gesundheitsschädigung „Knietotalendoprothese rechts“ darstellt, welche gemäß der in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen am 22.06.2018 erfolgte. Die Sachverständige ordnete diese Funktionseinschränkung entsprechend den Kriterien der Anlage zur EVO der Position 02.05.20 (Kniegelenk; Funktionseinschränkungen mittleren Grades einseitig) zu und wählte dabei korrekterweise den fixen Satz von 30 v.H. Als Begründung für die Wahl dieser Position führte sie aus, dass eine mäßige Einschränkung der Beugefähigkeit bestehe und dabei ein mäßiges muskuläres Defizit bei Zustand nach Entfernung eines Myxofibrosarkoms am Oberschenkel berücksichtigt werde. Dass dabei von einer ausgiebigen muskulären Resektion des Tumors am Oberschenkel auszugehen sei, steht damit nicht im Widerspruch. Das infolge der Muskelresektion verbleibende Defizit, besteht jedoch in keinem Ausmaß, welches eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung rechtfertigen würde, zumal die gewählte Position einen fixen Satz vorsieht und die höhere Position 02.05.22 (Kniegelenk; Funktionseinschränkungen schweren Grades einseitig) als Parameter eine bei der Beschwerdeführerin nicht objektivierbare Streckung/Beugung von 0-30-90° vorsieht.

Der von der Sachverständigen im Zuge der persönlichen Untersuchung am 30.09.2019 erhobene Untersuchungsbefund mit einer eingeschränkten Beweglichkeit des rechten Kniegelenks von 0/5/80° steht damit in Einklang. Des Weiteren konnte die Sachverständige ein Abheben der gestreckten unteren Extremität beidseits bis 60° bei einem Kraftgrad von fünf objektivieren. Rechts war das Abheben zwar schwächer, aber durchführbar.

Des Weiteren kam gegenüber dem Vorgutachten aus dem Jahr 2014 die Funktionseinschränkung „Polyneuropathiesyndrom“ als Leiden 2 hinzu und wurde von der Sachverständigen mangels eines motorischen Defizites, hingegen bestehen von sensiblen Störungen im Bereich beider Vorfüße nach Chemotherapie der Position 04.06.01 der Anlage zur EVO zugeordnet und mit dem unteren Rahmensatz von 10 v.H. bewertet.

Bei der Beurteilung berücksichtigte die Sachverständige neben dem persönlich erhobenen Untersuchungsbefund, die von der Beschwerdeführerin in Vorlage gebrachten medizinischen Befunde.

Die von der Beschwerdeführerin mit ihrer Beschwerde vorgelegte Befunddokumentation ihres Facharztes für Orthopädie vom 17.12.2019 wurde der Sachverständigen seitens der belangten Behörde mit dem Ersuchen um ergänzende Stellungnahme zugeleitet und äußerte sich die Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin dazu, dass die im Rahmen der persönlichen Untersuchung objektivierbaren Ausprägungen der Funktionseinbußen bedingt durch die Knietotalendoprothese rechts, die Myxofibrosarkom-Operation am rechten Oberschenkel sowie die geringgradige Polyneuropathie im vollen Umfang berücksichtigt wurden. Eine erhebliche Erschwernis betreffend das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist damit nicht begründet. Weder konnte bei der Untersuchung eine höhergradige muskuläre Schwäche im Bereich der rechten unteren Extremität noch eine höhergradige Einschränkung des Bewegungsumfanges des rechten Kniegelenks festgestellt werden. Aktuelle Befunde, welche eine Einschränkung der Lungenfunktion belegen, wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt.

Wenn in der Befunddokumentation vom 17.12.2019 von einer schlechten Kniebeweglichkeit des rechten Knies gesprochen wird, so ist darüber hinaus festzuhalten, dass der Befund diesbezüglich das Datum 21.06.2018 notiert. Die Knietotalendoprothesenoperation fand einen Tag später, nämlich am 22.06.2018 statt und kann eine allfällige Bewegungseinschränkung, festgestellt zu einem Zeitpunkt vor der Operation, nicht für die aktuelle Bewertung des Grades der Behinderung herangezogen werden. Im Übrigen fand die persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin, in welcher die Bewegungseinschränkung durch die orthopädische Amtssachverständige erhoben wurde, wesentlich später statt, weshalb diese jedenfalls aktueller ist.

Das von der Beschwerdeführerin mit Vorlageantrag vorgelegte Privatgutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 23.01.2020 war ebenso wenig geeignet, zu einer Änderung des durch die Amtssachverständige ermittelten Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin zu führen. Der Facharzt für Orthopädie hielt in seinem Gutachten einschätzungsrelevante Behinderungen im Bereich der Sprunggelenke, Schultergelenke und Handgelenke fest, welche von der orthopädischen Sachverständigen im Rahmen ihrer Untersuchung nicht objektiviert werden konnten. Derartige Beschwerden wurden von der Beschwerdeführerin weder bei Anamneseerhebung vorgebracht, noch durch medizinische Befunde belegt. Die diesbezüglichen Einschätzungen und Ausführungen in dem Privatgutachten sind demnach nicht nachvollziehbar. Der mit Erstellung des Privatgutachtens erhobene Untersuchungsbefund betreffend das rechte Kniegelenk deckt sich im Wesentlichen mit dem Gutachten vom 02.10.2019. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 23.01.2020 zeigte sich auch hier eine mit 70° eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Kniegelenks, welche von der Amtssachverständigen in ihrem Gutachten aber bereits berücksichtigt wurde. Der Privatgutachter nahm hingegen betreffend diese Funktionseinschränkung eine mit dem Amtsgutachten vom 02.10.2019 im Widerspruch stehende Zuordnung zur nächst höheren Position 02.05.22 der Anlage zur EVO vor, welche einen fixen Satz von 40 v.H. vorsieht. Eine nähere Begründung für die Wahl dieser Positionsnummer blieb aus.

Die Funktionseinschränkung im rechten Kniegelenk wurde von der Amtssachverständigen bereits in korrekter Höhe durchgeführt, eine funktionelle Einschränkung schweren Grades liegt nicht vor.

Auch den Gesamtgrad der Behinderung führte der Orthopäde ohne nähere Begründung und damit ebenfalls nicht nachvollziehbar mit 60 v.H. an, sodass dieser Einschätzung nicht gefolgt werden kann.

Die Amtssachverständige hält dieser Einschätzung in ihrem ergänzenden Aktengutachten vom 20.03.2020 entgegen, dass das Leiden 1 „Knietotalendoprothese rechts“ durch das Leiden 2 „Polyneuropathiesyndrom“ mangels eines maßgeblichen ungünstigen Zusammenwirkens nicht erhöht wird. Eine Unschlüssigkeit ist darin nicht zu erkennen.

Die Neuropathie ist mit Schuhen weitgehend kompensierbar, sodass dadurch keine erhebliche Gangbildbeeinträchtigung, wie sie der Facharzt in seinem Gutachten vom 23.01.2020 dazu gegenteilig festhält, objektivierbar ist. Zu dem im Rahmen der Untersuchung erhobenen Gangbild selbst führte der Privatgutachter vergleichbar mit den Erhebungen im Amtsgutachten aus, dass sich ein vorsichtiges Schonhinken rechts zeige.

Das Gangbild zeigte sich damit jedoch in keinem Ausmaß, welches eine Limitierung der Gehstrecke auf 200 Meter – wie die Beschwerdeführerin vermeint – zur Folge hätte.

Mangels Vorlage neuer Befunde konnte von der gegenständlich erfolgten Einschätzung des Grades der Behinderung durch die Amtssachverständige nicht abgegangen werden.

Das Privatgutachten vom 23.01.2020 war nicht geeignet, eine durch die vorliegenden Amtsgutachten bereits vorgenommene Beurteilung der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin in Zweifel zu ziehen. Im klinischen Untersuchungsbefund zeigten sich dieselben Ergebnisse, wie im erhobenen Untersuchungsbefund vom 30.09.2019, jedoch kam der Privatgutachter nicht nachvollziehbar zu einer anderen Bewertung des Hauptleidens infolge Anwendung einer anderen Positionsnummer der EVO und Erhöhung des Hauptleidens durch die übrigen Leiden um zwei Grade. Da eine nachvollziehbare Begründung anhand der vorgelegten medizinischen Befunde ausblieb, war dem Privatgutachten vom 23.01.2020 nicht zu folgen.

Demgegenüber führte die Amtssachverständige aus, dass im Bereich der Sprunggelenke, Schultergelenke, Handgelenke und der Wirbelsäule keine einschätzungsrelevanten Behinderungen festgestellt werden konnten.

Der zuletzt erhobenen Einwendung der Beschwerdeführerin, sie sei nicht mehr untersucht worden, ist entgegen zu halten, dass sie keine neuen medizinischen Beweismittel in Vorlage brachte, welche die Notwendigkeit einer neuerlichen Untersuchung aufgrund einer Verschlechterung ihres Zustandes, gegenüber der Untersuchung vom 30.09.2019 aufgezeigt hätten. Im Übrigen unterscheiden sich die im Privatgutachten für die Einschätzung relevanten Funktionsproben, welche bei der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 23.01.2020 erhoben wurden, nicht relevant vom Amtsgutachten, weshalb eine neuerliche Untersuchung ebenfalls nicht indiziert erscheint.

Was das nachgereichte neurologische Konsilium vom 19.02.2020 betrifft, ist auf die Neuerungsbeschränkung gemäß§ 46 BBG hinzuweisen, wonach ab dem Zeitpunkt des Einlangens der Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht - im vorliegenden Fall am 03.02.2020 - keine neuen Tatsachen und Beweismittel vorgebracht werden dürfen. Das nachgereichte medizinische Beweismittelt kann somit im gegenständlichen Beschwerdeverfahren nicht mehr berücksichtigt werden.

Dasselbe gilt für ein im Schreiben vom 14.05.2020 angekündigtes MRT, welches für den 26.05.2020 geplant gewesen sei und die Beschwerdeführerin entsprechende Befunde nachreichen wollte. Wenngleich ein diesbezüglicher Befund dem Gericht noch nicht vorgelegt wurde, könnte er aufgrund der geltenden Neuerungsbeschränkung ohnehin im gegenständlichen Beschwerdeverfahren nicht mehr berücksichtigt werden.

Das Vorbringen in der Beschwerde sowie im Vorlageantrag und die vorgelegten Beweismittel, insbesondere das vorgelegte Gegengutachten, waren somit nicht geeignet, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 02.10.2019, der ergänzenden Stellungnahme vom 10.01.2020 und dem Aktengutachten vom 20.03.2020. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes lauten auszugsweise:

„§ 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

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.

(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.

§ 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

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.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

§ 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.

...

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

...

§ 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.

(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.

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

§ 52 Allgemeines Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 – AVG, BGBl. Nr. 51/1991, idF BGBl. I Nr. 161/2013, lautet:

„Sachverständige

§ 52 (1) Wird die Aufnahme eines Beweises durch Sachverständige notwendig, so sind die der Behörde beigegebenen oder zur Verfügung stehenden amtlichen Sachverständigen (Amtssachverständige) beizuziehen.

(2) Wenn Amtssachverständige nicht zur Verfügung stehen oder es mit Rücksicht auf die Besonderheit des Falles geboten ist, kann die Behörde aber ausnahmsweise andere geeignete Personen als Sachverständige (nichtamtliche Sachverständige) heranziehen.

(3) Liegen die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vor, so kann die Behörde dennoch nichtamtliche Sachverständige heranziehen, wenn davon eine wesentliche Beschleunigung des Verfahrens zu erwarten ist. Die Heranziehung ist jedoch nur zulässig, wenn sie von demjenigen, über dessen Ansuchen das Verfahren eingeleitet wurde, angeregt wird und die daraus entstehenden Kosten einen von dieser Partei bestimmten Betrag voraussichtlich nicht überschreiten.

(4) Der Bestellung zum nichtamtlichen Sachverständigen hat Folge zu leisten, wer zur Erstattung von Gutachten der erforderten Art öffentlich bestellt ist oder wer die Wissenschaft, die Kunst oder das Gewerbe, deren Kenntnis die Voraussetzung der geforderten Begutachtung ist, öffentlich als Erwerb ausübt oder zu deren Ausübung öffentlich angestellt oder ermächtigt ist. Nichtamtliche Sachverständige sind zu beeiden, wenn sie nicht schon für die Erstattung von Gutachten der erforderten Art im allgemeinen beeidet sind. Die §§ 49 und 50 gelten auch für nichtamtliche Sachverständige."

Das VwGVG enthält keine eigenen Bestimmungen betreffend die Beiziehung von Sachverständigen in Verfahren vor den Verwaltungsgerichten. Gemäß § 17 VwGVG kommen somit die Bestimmungen der §§ 52 und 53 AVG zum Tragen.

Legt eine Partei ein Privatgutachten vor, haben die Aussagen der Sachverständigen grundsätzlich den gleichen verfahrensrechtlichen Beweiswert und es besteht demnach zwischen dem Gutachten eines Amtssachverständigen und dem eines Privatsachverständigen kein verfahrensrechtlicher Wertunterschied. Amtssachverständigengutachten kommt im Rahmen der freien Beweiswürdigung kein erhöhter Beweiswert zu. Liegen der Behörde einander widersprechende Gutachten vor, so hat sie diese Gutachten nach ihrem inneren Wahrheitsgehalt gegeneinander abzuwägen und in der Begründung der Entscheidung ihre Erwägungsgründe darzulegen (VwGH 12.09.2016, Ra 2016/04/0063, mwN).

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 02.10.2019, beruhend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und der von ihr in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen, die ergänzende Stellungnahme derselben Fachärztin vom 10.01.2020, und das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Aktengutachten vom 20.03.2020, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Dem von der Beschwerdeführerin beigebrachten Gegengutachten vom 23.01.2020 war mangels Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit nicht zu folgen (siehe dazu die nähere Begründung bereits oben in der Beweiswürdigung).

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 (mehr) 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.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen und die Beschwerdevorentscheidung zu bestätigen.

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 § 24 Abs. 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.

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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 § 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.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer fachärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von einem Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, schlüssigen Sachverständigenbeweise geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) 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 – von der Beschwerdeführerin auch nicht beantragten – mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. 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.

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.

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.

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:2020:W265.2228257.1.00

Im RIS seit

13.11.2020

Zuletzt aktualisiert am

13.11.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at