

TE Bvwg Erkenntnis 2024/7/26 W261 2296096-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.07.2024

Entscheidungsdatum

26.07.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 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 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

Spruch

W261 2296096-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 04.07.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 04.07.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 30.11.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.
2. Die belangte Behörde forderte die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 20.12.2023 auf, die AUVA Bescheide vollständig vorzulegen. Dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 30.12.2023 nach.
3. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 22.03.2024 auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben ein. Der medizinische Sachverständige stellte in seinem Gutachten fest, dass die Beschwerdeführerin an degenerativen Gelenksveränderungen, Position 02.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der

Behinderung (GdB) 20 %, degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 % und an arteriellem Bluthochdruck, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 % mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) leide.

4. Die belangte Behörde holte auch ein medizinisches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein. In seinem Sachverständigengutachten vom 19.04.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom selben Tag, kommt der medizinische Sachverständige zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin an einer rezidivierenden Depressio, Position 03.06.01 der Anlage der EVO mit einem GdB vom 3 v.H. leide.

5. In der vom medizinischen Amtssachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin am 23.04.2024 erstellten Gesamtbeurteilung ergebe sich unter Berücksichtigung der eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

6. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin diese Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 24.04.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

7. In deren Stellungnahme vom 24.04.2024 führte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus, dass sie mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht einverstanden sei, da ihre gesundheitlichen Einschränkungen nicht hinreichend berücksichtigt worden seien. Sie würde unter anderem an einem Long/Post COVID Syndrom leiden und sei auch aus diesem Grund in Behandlung und habe Rehabilitationsaufenthalte absolviert. Sie listete ihre bisher ergangenen Diagnosen auf und legte eine Reihe von medizinischen Befunden vor.

8. Die belangte Behörde nahm diese Ausführungen zum Anlass, um eine ergänzende medizinische Sachverständigengutachten auf Grund der Aktenlage einzuholen.

9. Der von der belangten Behörde neu beigezogene medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Augenheilkunde kam in seinem Sachverständigengutachten auf Grund der Aktenlage vom 25.05.2024 zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin an einer milden Kurzsichtigkeit mit beidseits erhaltener zentraler Sehschärfe beidseits von 1,0, Position 11.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 0% leiden würde.

10. Der bereits befasste medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie kam in seinem Sachverständigengutachten auf Grund der Aktenlage vom 26.05.2024 zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin an einer rezidivierenden Depressio, einer Panikstörung, einem Erschöpfungssyndrom in Teilremission, Position 03.06.01 der EVO mit einem GdB von 30 % leiden würde.

11. Der ebenfalls bereits befasste medizinische Sachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin kam in seinem Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage vom 28.05.2024 zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin an degenerativen Gelenksveränderungen, Position 02.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 20 %, degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %, an arteriellem Bluthochdruck, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 % und an chronischer venöser Insuffizienz, Position 05.08.01 der Anlage der EVO, GdB 10 % mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) leiden würde.

12. In der vom medizinischen Amtssachverständigen aus dem Fachbereich der Allgemeinmedizin am 04.06.2024 erstellten Gesamtbeurteilung ergebe sich unter Berücksichtigung der neu eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

13. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin diese neu eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 05.06.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

14. Die Beschwerdeführerin machte mit Eingabe vom diesem Recht Gebrauch und legte eine Reihe von neuen medizinischen Unterlagen vor.

15. Die belangte Behörde holte aufgrund dieser Stellungnahme der Beschwerdeführerin eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Arztes für Allgemeinmedizin ein. In seiner Stellungnahme vom 02.07.2024 führt der medizinische Sachverständige im Wesentlichen aus, dass die von der Beschwerdeführerin beim Antrag und bei den Untersuchungen vorgeberachten Leiden unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin zur Verfügung

gestellten Befunde zur Kenntnis genommen worden und einer Einschätzung nach der EVO unterzogen worden seien. Die nachgereichten Erkenntnisse würden keine neuen Erkenntnisse zeigen, der Zustand nach COVID Infektion sei unter Position 1 und 2 ausreichend berücksichtigt. Die anderen Leiden würden keinen Grad der Behinderung erreichen. Insgesamt würden die nachgereichten Einwendungen daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte beinhalten, welche eine Änderung des Gutachtens bewirken würden.

16. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 04.07.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei. 16. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 04.07.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40,, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei.

17. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass sie auch nicht diagnostizierte gesundheitliche Schädigungen habe. Sie habe Einschränkungen beim Gehen und auch psychische Probleme. Sie hätte sich einen professionellen Begleiter für ihre gesundheitlichen Probleme gewünscht. Beim Long COVID Syndrom sei ihr gesagt worden „Wir wissen noch nichts“. Für sie sei das nicht ausreichend, weil das bei ihren individuellen Problemen nicht helfen würde. Sie fühle sich schlecht und es gebe keine richtige Erklärung hierfür. Sie habe zwei COVID Infektionen gehabt, welche als Arbeitsunfall und Berufserkrankung anerkannt worden seien. Sie würde spezielle Behandlungen benötigen. Sie habe als Pflegeassistentin während der COVID Pandemie mit Schutzkleidung gearbeitet, da habe sie sehr geschwitzt, was Schwerarbeit gewesen sei. Der Schweiß sei ihr in die Augen geflossen. Sie habe auch viele Nährstoffe herausgeschwitzt, die Pandemie sei eine außergewöhnliche Situation gewesen. Sie leide an Müdigkeit, habe keine Energie, bei leichten physischen und psychischen Belastungen habe sie schon Herzrasen, schwitze und verspüre Unruhe bis hin zum Zittern. Sie habe Kopfschmerzen, ausgetrocknete Augen, Schmerzen im Hals und habe Geräusche in den Ohren. Ihr Gang sei unsicher, sie müsse viele Pausen dazwischen machen. Ihre Muskeln und Gelenke seien steif, obwohl sie sich jeden Tag dazu motivieren würde, sich zu bewegen. Oft habe sie ein Kältegefühl und zuletzt habe sie eine Entzündung in der Mundhöhle gehabt. Das Gehen sei für sie schwer, sie sei instabil, es sei schmerzhaft und sie würde an Sensibilitätsstörungen leiden. Sie habe auch Darmprobleme. Sie schicke die Zuweisung zur absolvierten Rehabilitation Teil II und Fotos. 17. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass sie auch nicht diagnostizierte gesundheitliche Schädigungen habe. Sie habe Einschränkungen beim Gehen und auch psychische Probleme. Sie hätte sich einen professionellen Begleiter für ihre gesundheitlichen Probleme gewünscht. Beim Long COVID Syndrom sei ihr gesagt worden „Wir wissen noch nichts“. Für sie sei das nicht ausreichend, weil das bei ihren individuellen Problemen nicht helfen würde. Sie fühle sich schlecht und es gebe keine richtige Erklärung hierfür. Sie habe zwei COVID Infektionen gehabt, welche als Arbeitsunfall und Berufserkrankung anerkannt worden seien. Sie würde spezielle Behandlungen benötigen. Sie habe als Pflegeassistentin während der COVID Pandemie mit Schutzkleidung gearbeitet, da habe sie sehr geschwitzt, was Schwerarbeit gewesen sei. Der Schweiß sei ihr in die Augen geflossen. Sie habe auch viele Nährstoffe herausgeschwitzt, die Pandemie sei eine außergewöhnliche Situation gewesen. Sie leide an Müdigkeit, habe keine Energie, bei leichten physischen und psychischen Belastungen habe sie schon Herzrasen, schwitze und verspüre Unruhe bis hin zum Zittern. Sie habe Kopfschmerzen, ausgetrocknete Augen, Schmerzen im Hals und habe Geräusche in den Ohren. Ihr Gang sei unsicher, sie müsse viele Pausen dazwischen machen. Ihre Muskeln und Gelenke seien steif, obwohl sie sich jeden Tag dazu motivieren würde, sich zu bewegen. Oft habe sie ein Kältegefühl und zuletzt habe sie eine Entzündung in der Mundhöhle gehabt. Das Gehen sei für sie schwer, sie sei instabil, es sei schmerzhaft und sie würde an Sensibilitätsstörungen leiden. Sie habe auch Darmprobleme. Sie schicke die Zuweisung zur absolvierten Rehabilitation Teil römisch II und Fotos.

18. Die belangte Behörde legte das Beschwerdeverfahren mit Schreiben vom 22.07.2024 zur Entscheidung vor. Das Beschwerdeverfahren langte am 23.07.2024 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

19. Das Bundesverwaltungsgericht holte am 23.07.2024 einen Auszug aus dem Zentralen Melderegister ein, wonach die Beschwerdeführerin rumänische Staatsbürgerin ist und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 30.11.2023 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese am 22.03.2024:

2019 Herpes zoster V1, AE, Mastitis rechts, Zehenbruch III links 2019 Herpes zoster V1, AE, Mastitis rechts, Zehenbruch römisch III links.

COVID Erkrankung 2021+2022, 3 x geimpft.

Arterielle Hypertonie bekannt - derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Eine Nierencyste sei in Observanz.

Anamnese am 19.04.2024:

Seit 2021 habe sie psychische Probleme 2x Covidinfektionen (kein stat. Aufenthalt), FA Ko Dr. XXXX alle 3 Monate, bisher kein akupsykiatrischer Aufenthalt, Gesprächstherapie 1/ Woche (keine Bestätigung) Seit 2021 habe sie psychische Probleme 2x Covidinfektionen (kein stat. Aufenthalt), FA Ko Dr. römisch 40 alle 3 Monate, bisher kein akupsykiatrischer Aufenthalt, Gesprächstherapie 1/ Woche (keine Bestätigung)

Derzeitige Beschwerden am 22.03.2024:

Die Antragswerberin klagt „über Konzentrationsstörungen, Migräne im Rahmen eines Long COVID Syndroms, trockene Augen und Nase, gestern hätte sie Nasenbluten gehabt, manchmal Schmerzen in den Daumen und den Füßen, die Knochen seien knackend/deformiert, ihr sei immer wieder schlecht, sie fühle sich immer wieder krank.“

Keine spezifizierte Allergie bekannt.

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert. Lt. eigenen Angaben mit öffentlichen Verkehrsmittel zur ho. Untersuchung gekommen.

Derzeitige Beschwerden am 19.04.2024:

Depressive Symptome, Schlafstörung, Erschöpfung.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Neuromultivit, Magnonorm, Blopress, Multivit, Novalgin, Novalgin, Trittico 50 mg, Duloxetin 60mg

Sozialanamnese:

In Rumänien geboren, 2009 ca. nach Österreich gekommen. Seit 6/2023 als Pflegeassistentin in einem Heim, verheiratet seit ca. 27 Jahren, getrennt seit ca. 2009, zwei erwachsene Söhne, wohnt in einer Genossenschaftswohnung im EG. Kein Pflegegeld. Keine Erwachsenenvertretung.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2024-6: Dr.in XXXX , FÄ für Psychiatrie: Mg depr. Epis., Paniksyndrom teilrem. Be.; Burn-Out - Bei der heutigen Verlaufskontrolle 10.6.2024: Schlaf gebessert. 2024-6: Dr.in römisch 40 , FÄ für Psychiatrie: Mg depr. Epis., Paniksyndrom teilrem. Be.; Burn-Out - Bei der heutigen Verlaufskontrolle 10.6.2024: Schlaf gebessert.

2024-6: Absolvierungsbestätigung des Rehazentrum der XXXX ohne nähere Angaben. 2024-6: Absolvierungsbestätigung des Rehazentrum der römisch 40 ohne nähere Angaben.

2024-5: Gesundheitszentrum XXXX rheumatologische Ambulanz inkl. Labor: Sicca Symptomatik Polyarthralgien Long Covid Syndrom, St.p. 2x Covid Infektion, Depressio, Panikattacken. Cervikalsyndrom, Art. Hypertonie, Nierenzyste links, Axiale Hiatushernie, Chron. venöse Insuffizienz, St.p. H. zoster Dermatome V/1, St.p. AE, St.p. Mastitis, Abszess mit OP, St.p. Frakt Dig III ped. sin 2023-12 Arbeitsunfähigkeitsmeldung. 2024-5: Gesundheitszentrum römisch 40 rheumatologische Ambulanz inkl. Labor: Sicca Symptomatik Polyarthralgien Long Covid Syndrom, St.p. 2x Covid

Infektion, Depressio, Panikattacken. Cervikalsyndrom, Art. Hypertonie, Nierenzyste links, Axiale Hiatushernie, Chron. venöse Insuffizienz, St.p. H. zoster Dermatom V/1, St.p. AE, St.p. Mastitis, Abszess mit OP, St.p. Frakt Dig römisch III ped. sin 2023-12 Arbeitsunfähigkeitsmeldung.

2024-4: Gesundheitszentrum XXXX , Angiologische Ambulanz2024-4: Gesundheitszentrum römisch 40 , Angiologische Ambulanz:

Kein Hinweis auf klinisch relevante Makroangiopathie der großen Transportarterien der oberen und unteren Extremitäten. Chronisch venöse Insuffizienz im klinischen St. I - insbesondere das Tragen von Kompressionsstrümpfen der Kl. II. empfohlen Kein Hinweis auf klinisch relevante Makroangiopathie der großen Transportarterien der oberen und unteren Extremitäten. Chronisch venöse Insuffizienz im klinischen St. römisch eins - insbesondere das Tragen von Kompressionsstrümpfen der Kl. römisch II. empfohlen

23.04.2024: Befund Dr. XXXX , Vcc bds 1,0. Augenklinische Befunde: Spaltlampe: brechende Medien bds. klar, Gesichtsfeld: normale Außengrenzen, Schirmer Test 6/6 Papille: RA: LA: CD:0.8/. Diagnose: Presbyopie - Re: Myopie, Li: Ast. myopicus compositus rectus. Glaukomverdacht. K. sicca23.04.2024: Befund Dr. römisch 40 , Vcc bds 1,0. Augenklinische Befunde: Spaltlampe: brechende Medien bds. klar, Gesichtsfeld: normale Außengrenzen, Schirmer Test 6/6 Papille: RA: LA: CD:0.8/. Diagnose: Presbyopie - Re: Myopie, Li: Ast. myopicus compositus rectus. Glaukomverdacht. K. sicca

09.04.2024: Dr.in XXXX , FÄ für Psychiatrie: mittelgrad. Depressio, Paniksyndrom teirem. Burn-out. Med: Duloxetine 60 mg, Trittico 50mg. Kontrolle in 8 Wochen.09.04.2024: Dr.in römisch 40 , FÄ für Psychiatrie: mittelgrad. Depressio, Paniksyndrom teirem. Burn-out. Med: Duloxetine 60 mg, Trittico 50mg. Kontrolle in 8 Wochen.

06.04.2024: Psychologe Dr. XXXX : mittelgrad. Depressio, Panikstörung, Erschöpfungssyndrom06.04.2024: Psychologe Dr. römisch 40 : mittelgrad. Depressio, Panikstörung, Erschöpfungssyndrom.

2024-3: mitgebrachter Befund, Gesundheitszentrum XXXX rheumatologische Ambulanz: Sicca Symptomatik, Polyarthralgien, Long Covid Syndrom, Zustand nach Covid Infektion, Depressio, Panikattacken, Cervikalsyndrom arterieller Bluthochdruck Nierencyste links axiale Hiatushernie, Hirndurchblutungsstörung, Zustand nach Zoster V/1, AE, Mastitis Abszess mit Op, Frakt Dig III ped. sin.2024-3: mitgebrachter Befund, Gesundheitszentrum römisch 40 rheumatologische Ambulanz: Sicca Symptomatik, Polyarthralgien, Long Covid Syndrom, Zustand nach Covid Infektion, Depressio, Panikattacken, Cervikalsyndrom arterieller Bluthochdruck Nierencyste links axiale Hiatushernie, Hirndurchblutungsstörung, Zustand nach Zoster V/1, AE, Mastitis Abszess mit Op, Frakt Dig römisch III ped. sin.

2024-3: Krankenhaus XXXX , HNO Ambulanz: Dekurs: Kommt mit Rettung bei Epistaxis, nach Einlage von Oxy Watte Blutstillung mit EK.2024-3: Krankenhaus römisch 40 , HNO Ambulanz: Dekurs: Kommt mit Rettung bei Epistaxis, nach Einlage von Oxy Watte Blutstillung mit EK.

2024-1: Röntgen beide Hände: mäßige degenerative Gelenksveränderungen

2024-1: Dr. med. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin: Long Covid Syndrom, Polyarthralgie, Vit D Mangel2024-1: Dr. med. römisch 40 , Ärztin für Allgemeinmedizin: Long Covid Syndrom, Polyarthralgie, Vit D Mangel.

2023-12: Gesundheitsresort XXXX 2023-12: Gesundheitsresort römisch 40 :

Depressive Episode Gedankenkreisen, Zukunftsangst, Schlafstörung, Cervikalsyndrom, arterieller Bluthochdruck, Cox- und Gonarthrose, Varicositas links, Sicca-Syndrom Zustand nach COVID 19, Nierencysten links.

17.10.23: Dr.in XXXX , FÄ für Psychiatrie: Erstkontakt am 13.2.2023: Pflegeassistentin, alleinlebend, 2 erw. Kinder, berichtet über 2- malige Covid Infektion, Long Covid Erkrankung, seit einigen Monaten immer wieder Unruhe Attacken mit Herzklopfen, auch Schlafstörungen, Antriebslosigkeit.17.10.23: Dr.in römisch 40 , FÄ für Psychiatrie: Erstkontakt am 13.2.2023: Pflegeassistentin, alleinlebend, 2 erw. Kinder, berichtet über 2- malige Covid Infektion, Long Covid Erkrankung, seit einigen Monaten immer wieder Unruhe Attacken mit Herzklopfen, auch Schlafstörungen, Antriebslosigkeit.

Bei der heutigen Verlaufskontrolle 13.3.2023: Unruhe leicht gebessert, aber nach wie vor Panikattacken.

Bei der heutigen Verlaufskontrolle 02.05.2023: Patientin leide unter starker Erschöpfung, weniger Panikattacken.

Bei der heutigen Verlaufskontrolle 27.06.2023: nach wie vor starke Erschöpfung, auf 50 mg Trittico zu müde.

Bei der heutigen Verlaufskontrolle 22.08.2023: weiter stark erschöpft. Bei der heutigen Verlaufskontrolle 17.10.2023: keine Verbesserung.

2023-9: MRT Gehirn: Inzipiente supratentorielle Mikroangiopathie. Sonst keine relevante Pathologie.

Aus der Anamnese:

Psychopathologisch: depressiv, antriebslos, Konz. red., weniger Panikattacken, persever. Gedanken, im Affekt arm, ESS u. DSS, in beiden Skalenbereichen mäßig affizierbar, keine prod. Symptomatik, keine suicidale Einengung, keine vegetative Symptomatik. Mg depr. Epis., Paniksyndrom teilrem. bei Burn Out.

Aus fachärztlicher Sicht ist Pat. nicht arbeitsfähig, nächste Kontrolle in 8 Wochen. Aus nervenfachärztlicher Sicht ist eine stationäre Rehabilitation zur seelischen Genesung indiziert, wurde allerdings abgelehnt.

Duloxetine 60 mg 1-0-0, Trittico ret 75 mg 0-0-1/3

2023-9: Dr. XXXX, Ortho: Long COVID, Depression, Gonarthrose re, TMT-Arthrosen re Coxarthrose li, CVS, Lumboischialgie. 2023-9: Dr. römisch 40, Ortho: Long COVID, Depression, Gonarthrose re, TMT-Arthrosen re Coxarthrose li, CVS, Lumboischialgie.

2023-4: AUVA, Zuerkennung der Infektionskrankheit COVID-19 als Berufserkrankung ohne Anspruch auf Versehrtenrente 2/2021 + 4/2022.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 60-jährige Frau in gutem AZ kommt in Begleitung einer Bekannten zur Untersuchung, Rechtshänderin.

Ernährungszustand: gut.

Größe: 167,00 cm Gewicht: 92,00 kg Blutdruck: 130/90

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose. Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute: unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal PR unauffällig, Rachen: bland, Gebiß: saniert, Hörvermögen ohne Hörgerät unauffällig. Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflusstauung, keine Stenosegeräusche. Thorax: symmetrisch, blande Narbenverhältnisse rechte Brust.

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min.

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer.

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE, NL bds. frei.

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt.

Extremitäten:

Obere Extremitäten:

Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Nacken und Schürzengriff möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Faustschluss beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben. Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

An den oberen Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt.

Untere Extremitäten:

Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. geringe Valgusstellung rechtes Knie mit geringer Verplumpung und Crepitatio, endgradige Beugungseinschränkung rechtes Knie, sonst in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal. Geringe Halluxstellung beidseits, Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen, Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. möglich, die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben, bis auf Parästhesien li UE distal.

Wirbelsäule:

In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 10 cm, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober: Ott: unauffällig, altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität - Gangbild:

22.03.2024: Kommt mit Halbschuhen frei gehend weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

19.04.2024: Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauffällig.

Status Psychicus:

22.03.2024: Bewusstsein klar.

19.04.2024: Zeitlich, örtlich zur Person ausreichend orientiert, Auffassung regelrecht, Antrieb vermindert, subjektiv kognitive Einschränkungen, Stimmung dysthym in beiden Skalenbereichen affizierbar, Ein- und Durchschlafstörung, nicht produktiv, nicht suizidal eingeeengt.

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

- 1) Rezidivierende Depressio, Panikstörung, Erschöpfungssyndrom in Teilremission
- 2) Degenerative Gelenksveränderungen
- 3) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
- 4) Arterieller Bluthochdruck
- 5) Chronisch venöse Insuffizienz

Leiden 2 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Die Leiden 3 bis 5 erhöhen nicht, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v.H.

Folgende Leiden und Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin erreichen keinen Grad der Behinderung:

Milde Kurzsichtigkeit beidseits, Zustand nach Epistaxis, Zustand nach Herpes zoster, AE, Mastitis, Abszessspaltungen, Epistaxis, Vitamin D Mangel, Nierencyste in Observanz, geringfügige nicht hämodynamisch wirksame Herzklappenveränderungen und Carotisverengungen, geringer Minderbelüftungsbezirke der Lungen, inzipiente supratentorielle Mikroangiopathie ohne manifeste neurologische Ausfälle sowie durch Protonenpumpenhemmer behandelbare Magenbeschwerden bei gutem Ernährungszustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 22.03.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag samt Gutachten aufgrund der Aktenlage vom 28.05.2024, eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 19.04.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der

Beschwerdeführerin vom selben Tag samt Aktengutachten vom 26.05.2024, eines Gutachtens aufgrund der Aktenlage eines Facharztes für Augenheilkunde vom 25.05.2024, der Gesamtbeurteilung des Arztes für Allgemeinmedizin vom 04.06.2024 sowie der ergänzenden Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin vom 02.07.2024.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß aus jeweils fachlicher Sicht vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Sachverständigen setzen sich darin auch umfassend und nachvollziehbar aus jeweils fachlicher Sicht mit den im Laufe dieses Verfahrens sukzessive vorgelegten Befunden der Beschwerdeführerin sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Besonders hervorzuheben ist, dass die belangte Behörde ein sehr umfangreiches Ermittlungsverfahren geführt hat und die im Laufe des Verfahrens von der Beschwerdeführerin immer wieder neu vorgelegten medizinischen Befunde auch jeweils zeitnah von medizinischen Sachverständigen aus jeweils fachlicher Sicht beurteilen ließ.

Die Beschwerdeführerin schildert in ihrer Beschwerde insbesondere ihre unterschiedlichen psychischen und physischen Beschwerden und Funktionseinschränkungen, welche allesamt in den von den medizinischen Sachverständigen aus jeweils fachlicher Sicht bei der Einschätzung der Leiden 1 bis 5 entsprechend berücksichtigt worden sind. Auch wenn die Beschwerdeführerin anführt, dass in ihren medizinischen Befunden mehrere Diagnosen angeführt seien, welche nicht entsprechend berücksichtigt worden seien, so ist dem entgegen zu halten, dass der medizinische Sachverständige in der Gesamtbeurteilung vom 04.06.2024 wie auch in seiner abschließenden Stellungnahme vom 02.07.2024 ausdrücklich angeführt hat, welche Leiden keinen Grad der Behinderung erreichen. Dies bedeutet, dass die mit diesen Diagnosen verbundenen Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin nicht derart stark sind, dass diese nach den Kriterien der Anlage der EVO einer Position zugeordnet werden können. Die Beschwerdeführerin hat zudem nicht konkret angeführt, welches der bei ihr vorliegenden Leiden aus ihrer Sicht zu niedrig eingestuft worden sei.

Die medizinischen Sachverständigen gehen in deren oben genannten Gutachten jeweils aus fachlicher Sicht ausführlich auf sämtliche Einwendungen und vorgelegten medizinischen Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin selbst ist hingegen mit ihren Ausführungen in ihrer Beschwerde diesen medizinischen Gutachten nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es einer Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, den im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die medizinischen Sachverständigen gehen in deren oben genannten Gutachten jeweils aus fachlicher Sicht ausführlich auf sämtliche Einwendungen und vorgelegten medizinischen Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin selbst ist hingegen mit ihren Ausführungen in ihrer Beschwerde diesen medizinischen Gutachten nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es einer Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, den im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften (vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu 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 vorliegt. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 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. 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.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. "Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idGF BGBl II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt römisch II. Nr. 261 aus 2010, idGF Bundesgesetzblatt römisch II. Nr. 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

"Behinderung

§ 1 Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Paragraph eins, Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen

oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2 (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Paragraph 2, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at