

TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/14 L517 2288189-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 14.10.2024

Entscheidungsdatum

14.10.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. B-VG Art. 133 heute

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

Spruch

L517 2288189-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. STEININGER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX, vom 21.11.2023, OB: XXXX, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. STEININGER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle römisch 40 , vom 21.11.2023, OB: römisch 40 , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF iVm § 42 Abs 1 und 2, § 45 Abs 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF iVm § 1 Abs 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, abgewiesen und aufgrund des ermittelten Sachverhaltes festgestellt, dass die Voraussetzungen hinsichtlich der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF in Verbindung mit Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 47, Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF, abgewiesen und aufgrund des ermittelten Sachverhaltes festgestellt, dass die Voraussetzungen hinsichtlich der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF, nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF, nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

07.12.2022 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge „bp“ genannt) auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass beim Sozialministeriumsservice, Landesstelle XXXX (in Folge belangte Behörde bzw.

„bB“ genannt)07.12.2022 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge „bP“ genannt) auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass beim Sozialministeriumsservice, Landesstelle römisch 40 (in Folge belangte Behörde bzw. „bB“ genannt)

09.08.2023 – Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage, GdB 60 v.H., Dauerzustand, Zusatzeintragung „D1“, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

10.08.2023 – Parteiengehör

25.08.2023 - Stellungnahme der bP

27.09.2023 – Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens, GdB 60 v.H. / 17.10.2023 - Erstellung eines allgemeinmedizinischen Aktengutachtens, GdB 20 v.H. / 20.11.2023 - Gesamtbeurteilung GdB 60 v.H., Dauerzustand, Zusatzeintragung „D1“, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

21.11.2023 - Bescheid der bB: Abweisung des Antrages der bP auf Vornahme der Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

24.11.2023 – Versendung des Behindertenpasses

17.12.2023 - Beschwerde der bP gegen den die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit abweisenden Bescheid

28.01.2024 – Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens, GdB 60 v.H. / 16.02.2024 - Erstellung eines allgemeinmedizinischen Aktengutachtens, GdB 20 v.H. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel / 16.02.2024 – Gesamtbeurteilung, GdB 70 v.H., Dauerzustand, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

20.02.2024 – Parteiengehör / keine Stellungnahme der bP

13.03.2024 - Beschwerdevorlage am BVwG

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

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Die bP besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und ist an der im Akt ersichtlichen Adresse im Bundesland XXXX wohnhaft. Die bP besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und ist an der im Akt ersichtlichen Adresse im Bundesland römisch 40 wohnhaft.

Die bP war seit 07.06.2021 im Besitz eines bis 31.07.2023 befristet gültigen Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60% und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“. Die bP war seit 07.06.2021 im Besitz eines bis 31.07.2023 befristet gültigen Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60% und den Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ und „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“.

Am 07.12.2022 stellte die bP den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass bei der bB.

In der Folge wurde im Auftrag der bB am 09.08.2023 ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage einer Ärztin für Allgemeinmedizin eingeholt, welches unverändert einen Grad der Behinderung von 60% und die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel feststellte.

Das Gutachten wurde der bP zur Kenntnis- und Stellungnahme übermittelt.

Aufgrund der daraufhin ergangenen Stellungnahme der bP vom 25.08.2023 wurde das Beweisverfahren erneut eröffnet und wurden zwei Sachverständigengutachten eingeholt sowie wurde darauf basierend am 20.11.2023 eine Gesamtbeurteilung durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin vorgenommen, welche erneut einen Grad der Behinderung von 60% und die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel feststellte und nachfolgenden relevanten Inhalt aufweist:

„Zusammenfassung der Sachverständigengutachten vom 27.09.2023, Orthopädie und vom 17.10.2023, Allgemeinmedizin

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Funktionseinschränkungen schweren Grades im Bereich der WS bei St. p. 2facher Spondylodese sowie Revision im LWS-Bereich mit entsprechenden radiol. Veränderungen.

Mittlerer RS bei Opioid-Dauertherapie, chronischem Schmerz und fehlenden motorischen Defiziten.

Pos.Nr. 02.01.03

GdB 60%

2 Funktionseinschränkung mittleren Grades im Bereich des rechten Schultergelenk bei entsprechender Bewegungseinschränkung.

Fester RS

Pos.Nr. 02.06.03

GdB 20%

3 Hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit rechts nach mehreren Hörstürzen (M. Menière). Normales Hörvermögen links.

Einstufung nach Tabelle der EVO, Zeile 5, Spalte 1.

Pos.Nr. 12.02.01

GdB 20%

4 Diabetes mellitus II.4 Diabetes mellitus römisch II.

Mittlerer Rahmensatz bei oraler medikamentöser Therapie.

Pos.Nr. 09.02.01

GdB 20%

5 Berichtete Schwindelattacken und mittelgradiger Tinnitus.

Mittlerer Rahmensatz bei Unsicherheit und Schwindelscheinungen.

Pos.Nr. 12.03.01

GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Gesundheitsstörung 1 bestimmt den Gesamtgrad der Behinderung.

Die Gesundheitsstörungen 2 - 5 steigern nicht weiter, da sie z.T. wohl nicht mehr durchgehend bestehen (Schwindelattacken), und keine wesentliche additive Einschränkung im Alltag vorhanden ist.

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

Prä-Adipositas, Steatosis hepatis, Hypothyreose, Autoimmunthyreopathie, SD-Adenom.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die GS für das Schultergelenk links entfällt. Eine GS für das rechte Schultergelenk wird im Rahmen der Untersuchung festgestellt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamt-GdB ist gleichbleibend.

[X] Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten

Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht

zu und warum?

Nach den hier eingeschätzten Gesundheitsstörungen ist keine Einschränkung vorhanden, die ein Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würde.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

[X] Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 20 v.H.

Begründung:

D1: Diabetes: 20%

--

Anmerkung zur Einwendung vom 28.08.2023:

Der Zusatzeintrag "schwer hörbehindert" wird erst ab einer Einschätzung der Hörminderung von GdB 50% vorgenommen.

Zur bemängelten, bei der Vorbegutachtung fehlenden persönlichen Untersuchung (insbes. bezügl. Tinnitus und Schwerhörigkeit) ist festzustellen, dass diese Erkrankungen von Seiten des Sozialministeriumservices keine persönliche Untersuchung erforderlich machen, da die Gesundheitsstörungen klinisch nicht erkennbar sind und nach Messbefunden beurteilt werden, wobei wir uns an aktuelle Befunde von HNO-ärztlicher Seite halten müssen.

Die orthopädischen Leiden werden für die gegenwärtige Einschätzung persönlich von orthopädischer Seite beurteilt.

Zur Einwendung bezügl. der Unzumutbarkeit, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, ist folgendes anzumerken:

Eine allfällige ungünstige Wohnsituation mit weiter Entfernung vom öffentl. Verkehrsmittel darf im Sinne der Gerechtigkeit kein Kriterium für die Unzumutbarkeit sein. Maßgebend ist prinzipiell die Fähigkeit, eine durchschnittlich erforderliche Wegstrecke von 200 bis 300 Metern aus eigener Kraft zurücklegen zu können, um ein öffentliches Verkehrsmittel zu erreichen, nötigenfalls unter Zuhilfenahme einer Gehhilfe."

Mit Bescheid der bB vom 21.11.2023 wurde der Antrag der bP auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitäts einschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass unter Zugrundelegung des eingeholten Gesamtgutachtens abgewiesen.

Mit Schreiben der bB vom 24.11.2023 wurde der unbefristet gültige Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. und der Zusatzeintragung „D1“ an die bP versendet.

Gegen den die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit abweisenden Bescheid erhab die bP am 17.12.2023 Beschwerde und führte aus: „Ich möchte Einspruch bzgl der Aberkennung des Parkausweises erheben. Im Anhang schicke ich Ihnen einen ganz aktuellen CT Befund vom Klinikum XXXX sowie einen Befundbericht meines Orthopäden. Nochmals zu meiner Situation. Ich bin nicht in der Lage ohne starke Schmerzen und Einschränkungen auch nur kurze Strecken

zurückzulegen. (Selbst mit Gehhilfen nicht.) Es hat sich in den letzten Jahren (wo mir der Parkausweis noch zuerkannt wurde) keine Verbesserung meines Gesundheitszustandes ergeben. Ich möchte auch darauf hinweisen, dass in ihrem Gutachten bemängelt wird das in Vorgutachten fehlende Untersuchungen bzgl meiner Schwerhörigkeit bestehen. Dazu möchte ich hinweisen das ich NIE zu einem persönlichen HNO Gutachten geladen wurde, was eigentlich sonderbar ist. Ich bin mit dem Gutachten bzgl dem aberkannten Parkausweis nicht einverstanden und suche erneut darum an!" Gegen den die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit abweisenden Bescheid erhab die bP am 17.12.2023 Beschwerde und führte aus: „Ich möchte Einspruch bzgl der Aberkennung des Parkausweises erheben. Im Anhang schicke ich Ihnen einen ganz aktuellen CT Befund vom Klinikum römisch 40 sowie einen Befundbericht meines Orthopäden. Nochmals zu meiner Situation. Ich bin nicht in der Lage ohne starke Schmerzen und Einschränkungen auch nur kurze Strecken zurückzulegen. (Selbst mit Gehhilfen nicht.) Es hat sich in den letzten Jahren (wo mir der Parkausweis noch zuerkannt wurde) keine Verbesserung meines Gesundheitszustandes ergeben. Ich möchte auch darauf hinweisen, dass in ihrem Gutachten bemängelt wird das in Vorgutachten fehlende Untersuchungen bzgl meiner Schwerhörigkeit bestehen. Dazu möchte ich hinweisen das ich NIE zu einem persönlichen HNO Gutachten geladen wurde, was eigentlich sonderbar ist. Ich bin mit dem Gutachten bzgl dem aberkannten Parkausweis nicht einverstanden und suche erneut darum an!“

Im Zuge des Beschwerdevorentscheidungsverfahrens wurden im Auftrag der bB folgende Gutachten eingeholt: Am 28.01.2024 erfolgte die Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens, welches einen Grad der Behinderung von 60 v.H. feststellte, am 16.02.2024 die Erstellung eines allgemeinmedizinischen Aktengutachtens mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. und der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, sowie basierend auf den beiden Gutachten am 16.02.2024 eine allgemeinmedizinische Gesamtbeurteilung, welche einen Grad der Behinderung von 70 v.H., sowie abermals die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel feststellte.

Die Gutachten weisen nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

1. Sachverständigengutachten vom 28.01.2024, Facharzt für Orthopädie:

„Anamnese:

Seit den letzten Begutachungen sind keine weiteren Operationen erfolgt. Zustand nach dorsaler Fusion L4 bis S1 (2000) und Metallenfernung (2004)

Derzeitige Beschwerden:

Mir wurde der Parkausweis aberkannt. Ich habe beim Gehen massive Probleme. Es tut im Becken weh und strahlt in die Beine aus. Ich kann 150 Meter gehen, dann muss ich Pause machen. Derzeit verwende ich eine Krücke zur Unterstützung weil es mir wieder so weh tut. Ich habe in den Kniegelenken, an der Innenseite, beim Hinhocken bekomme ich einen schmerz.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Hydal 4 mg, Deflamat + Novalgin bei Bedarf; Metformin, Concor, Dominal, Sirdalud bei Bedarf;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

RÖ BWS vom 12.10.2022: Flache links-konvexe Skoliose, der Scheitel in Höhe von TH8. Auf der Seitaufnahme ist die Wirbelsäule gestreckt. Mäßige ventralbetonte Bandscheibenschäden im oberen BWS-Bereich. Anlagebedingt etwas wellige Deck- und Schlussplatten. Im Übrigen regulärer Befund.

RÖ LWS vom 12.10.2022: Flache rechts-konvexe Fehlhaltung. Hyperlordose auf der Seitaufnahme mit einem Wirbelgleiten L4/5 im Sinne einer Anterolisthese um 11 mm. Wirbelstufe auch im lumbosacralen Übergang, eine exakte Vermessung am Röntgenbild schwierig. Bandscheibenschäden vor allem von L4 distalwärts. Begleitend auch Facettengelenksarthrosen. Bastrup-Phänomen im Bereich der unteren Dornfortsätze. Degenerationen auch im Bereich der ISG beidseits.

RÖ Knie bds. vom 12.10.2022: Unauffälliger Befund.

RÖ OSG rechts vom 12.10.2022: Unauffälliges OSG.

CT der LWS vom 01.12.2023: Zustand nach Stabilisierung von L4/L5. Kein Hinweis auf Spinalkanstenose. Neuroforamenstenosen L3/L4 und L4/L5. L3/L4 Tangierung beider Nervenwurzeln foraminal.

Befundbericht Dr. XXXX: Es ist mit einem stationären Befund in Bezug auf Beschwerden am Bewegungsapparat, insbesondere Belastungsschmerzen und einer Reduktion der Gehstrecke zu rechnen.

MRT der BWS vom 24.05.2023: Kein Nachweis einer relevanten Neuroforamenenge oder Spinalkanalenge.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

übergewichtig

Größe: 167,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

HWS: S 40/0/40; R 70/0/70; F 30/0/30; Kinn/Jugulumabstand 2 Querfinger;

BWS/LWS: R im Sitzen 30/0/30; F 20/0/20; Lasègue beidseits positiv (ca 60 Grad); Druckschmerz am ISG bds.; Die paravertebrale Muskulatur ist lumbal verhärtet; Lumbar besteht ein Klopfenschmerz. Zehenspitzen-/Fersenstand beidseits durchführbar. Einbeinstand sicher. Tiefe Hocke und Langsitz wegen Rückenschmerzen nicht durchführbar.

Obere Extremitäten: frei Beweglich, ohne Achsenfehlstellung. Leichtes Impingement Schulter rechts.

Unter Extremitäten: Knie beidseits S 0-0-130, bandstabil, DS am medialen Gelenkspalt. Die übrigen großen Gelenke beidseits in der Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Patellarsehnenreflex links nicht auslösbar, rechts schwach. Es besteht jedoch eine leichte muskuläre Schwäche des rechten Beins. Die Beinlänge ist klinisch ausgeglichen.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Hinkfreies Gangbild mit rundem harmonischem Abrollvorgang und mittelschrittiger Schrittlänge. Es wird zur Unterstützung eine Unterarmstützkrücke verwendet.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Wirbelsäule, Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen schweren Grades

Chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule bei Zustand nach Versteifung L4/L5 und Neuroforaminalstenose multisegmental der LWS. Es wird der untere/mittlere Rahmensatz bei spinaler Claudicationsymptomatik von 60 % gewährt.

Pos.Nr. 02.01.03

GdB 60%

2 Schulter - Obere Extremitäten, Schultergelenk, Schultergürtel - Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig

Chronisches Impingementsyndrom Schulter rechts ohne Einschränkung des Bewegungsumfanges. Es wird der Richtsatz von 20 % gewährt.

Pos.Nr. 02.06.03

GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende Funktionstörung wird durch die Ifde Nummer 2 wegen Geringfügigkeit und bei fehlender negativer Wechselwirkung nicht gesteigert.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen

keinen Grad der Behinderung:

V.a. Meniskopathie beide Kniegelenke als Behandlungsfall.römisch fünf.a. Meniskopathie beide Kniegelenke als Behandlungsfall.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zu den orthopädischen Vorgutachten ist es zu keiner wesentlichen Änderung gekommen.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung.

[X] Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Der Anmarschweg ist in langsamem Gehtempo, bei Bedarf auch mit 1-2 Pausen bzw. auch im Bedarfsfall mit einer Stützkrücke zu bewältigen. Das Ein-/Aussteigen ist bei nicht eingeschränkter Beweglichkeit der oberen Extremitäten sowie ausreichender Hüft- und Kniegelenksbeweglichkeit beidseits möglich. Das Sitzen während dem Transport ist nicht eingeschränkt.

[...]"

2. Sachverständigungsgutachten aufgrund der Aktenlage, Arzt für Allgemeinmedizin:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2023/12 Dr. XXXX - FA Orthopädie 2023/12 Dr. römisch 40 - FA Orthopädie

Lumbosacralgie, Z.n. Spondylolisthesis L4L5, Z.n. LWS L4 bis S1 Fusion 1999 und 2000, Z.n. Metalleentfernung an der LWS. ISG Affektion beidseits, Gonarthralgie beidseits, OSG Arthralgie rechts, Periarthropathia humeroscapularis beidseits

...Aus orthopädischer Sicht zeigt sich zurzeit ein unverändert stabiler Beschwerdezustand...

2023/09 Vorgutachten (inkl. körperlicher Untersuchung) Dr. XXXX (FA Orthopädie) - GdB 60 % 2023/09 Vorgutachten (inkl. körperlicher Untersuchung) Dr. römisch 40 (FA Orthopädie) - GdB 60 %

60 % Bewegungsapparat

20 % Hörminderung

Keine der objektivierbaren Funktionsstörungen stellen eine wesentliche Funktionseinschränkung für das Zurücklegen kurzer Wegstrecken oder den Gebrauch öffentlicher Verkehrsmittel dar.

2023/11 Gesamtgutachten - Dr. XXXX - GdB 60% 2023/11 Gesamtgutachten - Dr. römisch 40 - GdB 60%

60 % Bewegungsapparat

20 % Funktionseinschränkung rechtes Schultergelenk

20 % Hörminderung

20 % Diabetes mellitus II

20 % Schwindelattacken

2023/12 Klinikum XXXX - Radiologie 2023/12 Klinikum römisch 40 - Radiologie

CT der LWS

Zustand nach Stabilisierung von L4/L5.

Ausgedehnte Lendenlordose.

Postoperative Veränderungen an den Dornfortsätzen in Höhe L4/L5.

Kein Hinweis auf eine knöcherne Spinalkanalstenose. Es finden sich jedoch insbesondere in Höhe L3/L4 und L4/L5 Neuroforamenstenosen.

In Höhe L3/L4 breitbasige Pseudoprotrusion mit Tangierung beider Nervenwurzeln foraminal.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Es liegt ein Antrag zur Ausstellung eines Behindertenpasses vor - Erstantrag. Das Gutachten wird aktenmäßig nach den vorliegenden Befunden und den Richtlinien der EVO zur Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung erstellt. Dauermedikation (aus vorgelegten Befunden entnommen): Hydal 2mg 1-0-1, Novalgin bei Bedarf Physiotherapie 1x pro Quartal

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit rechts nach mehreren Hörstürzen (M. Meniere). Normales Hörvermögen links.

Einstufung nach Tabelle der EVO, Zeile 5, Spalte 1

Pos.Nr. 12.02.01

GdB 20%

2 Berichtete Schwindelattacken und mittelgradiger Tinnitus.

Leichte Unsicherheit

Pos.Nr. 12.03.01

GdB 20%

3 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

einfache Therapie ausreichend

Pos.Nr. 09.02.01

GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 20 %. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter.

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Bezüglich des Tinnitus werden keine neuen Befunde vorgelegt. Auch sind keine zielgerichteten Therapien berichtet. Bei einer maßgeblichen Belastung würden man verschiedene Behandlungsversuche erwarten. Die subjektiven Angaben von Frau Weber wurden bereits in den Vorgutachten berücksichtigt, eine darüber hinausgehende Einstufung würde den Nachweis von fortgesetzten Therapien und fachärztlichen Befunden erfordern. Es liegen somit keine objektivierbaren Befunde hinsichtlich einer Erhöhung der Einstufung des Tinnitus, bzw. Schwindelgefühl vor.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der GdB für das allgemeinmedizinische Teilgutachten bleibt mit 20 % gleich.

[X] Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Aus den neu vorgelegten Befunden kann keine objektivierbare Einschränkung der Gehstrecke erhoben werden. Die Empfehlung im Befund von Hrn. Dr. XXXX ist nicht maßgeblich, da

ein fachärztlicher Befund eines Amtssachverständigen aus dem Fachbereich Orthopädie vorliegt. Weiters wird auf das ausstehende orthopädische Gutachten verwiesen. 1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Aus den neu vorgelegten Befunden kann keine objektivierbare Einschränkung der Gehstrecke erhoben werden. Die Empfehlung im Befund von Hrn. Dr. römisch 40 ist nicht maßgeblich, da ein fachärztlicher Befund eines Amtssachverständigen aus dem Fachbereich Orthopädie vorliegt. Weiters wird auf das ausstehende orthopädische Gutachten verwiesen.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diatverpflegung liegen vor, wegen:

[X] Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 20 v.H.

Begründung:

- Diabetes mellitus II

3. Gesamtbeurteilung vom 16.02.2024, Arzt für Allgemeinmedizin:

„Zusammenfassung der Sachverständigengutachten:

Gutachten vom 28.01.2024, Orthopädie, vom 16.02.2024, Allgemeinmedizin

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1 Wirbelsäule, Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen schweren Grades

Chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule bei Zustand nach Versteifung L4/L5 und Neuroforaminalstenose multisegmental der LWS. Es wird der untere/mittlere Rahmensatz bei spinaler Claudicationsymptomatik von 60 % gewährt.

Pos.Nr. 02.01.03

GdB 60%

2 Schulter - Obere Extremitäten, Schultergelenk, Schultergürtel - Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig

Chronisches Impingementsyndrom Schulter rechts ohne Einschränkung des Bewegungsumfanges. Es wird der Richtsatz von 20 % gewährt.

Pos.Nr. 02.06.03

GdB 20%

3 Hochgradige, an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit rechts nach mehreren Hörstürzen (M. Meniere). Normales Hörvermögen links.

Einstufung nach Tabelle der EVO, Zeile 5, Spalte 1

Pos.Nr. 12.02.01

GdB 20%

4 Berichtete Schwindelattacken und mittelgradiger Tinnitus.

Leichte Unsicherheit

Pos.Nr. 12.03.01

GdB 20%

5 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

einfache Therapie ausreichend

Pos.Nr. 09.02.01

GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Gesundheitsstörungen 2, 3 und 4 steigern gemeinsam um eine Stufe wegen zusätzlicher Belastung im Alltag. Gesundheitsstörung 5 steigert nicht weiter wegen relativer Geringfügigkeit.

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

V.a. Meniskopathie beide Kniegelenke als Behandlungsfall.römisch fünf.a. Meniskopathie beide Kniegelenke als Behandlungsfall.

[X] Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Aus den neu vorgelegten Befunden kann keine objektivierbare Einschränkung der Gehstrecke erhoben werden. Die Empfehlung im Befund von Hrn. Dr. XXXX ist nicht maßgeblich, da ein fachärztlicher Befund eines Amtssachverständigen aus dem Fachbereich Orthopädie vorliegt. Es sind keine Beeinträchtigungen beschrieben, die ein Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden. Gegebenenfalls kann eine Gehhilfe benutzt werden, was ebenfalls als zumutbar anzusehen ist. 1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Aus den neu vorgelegten Befunden kann keine objektivierbare Einschränkung der Gehstrecke erhoben werden. Die Empfehlung im Befund von Hrn. Dr. römisch 40 ist nicht maßgeblich, da ein fachärztlicher Befund eines Amtssachverständigen aus dem Fachbereich Orthopädie vorliegt. Es sind keine Beeinträchtigungen beschrieben, die ein Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden. Gegebenenfalls kann eine Gehhilfe benutzt werden, was ebenfalls als zumutbar anzusehen ist.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

[X] Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 20 v.H.

Begründung:

D1: Diabetes: 20%“

Mit Schreiben der bB vom 20.02.2024 wurde die bP vom Ergebnis der Beweisaufnahme verständigt. Eine Stellungnahme der bP ist nicht erfolgt.

Am 13.03.2024 erfolgte die Beschwerdevorlage am BVwG.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der oben unter Punkt römisch eins. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem

unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeföhrten Ermittlungsverfahrens. Der oben unter Punkt römisch II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeföhrten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...).“ Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...).“ Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn

auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteidienstes vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z.B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z.B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Die von der bP in ihrer Beschwerde erhobenen Einwände waren geeignet, die gutachterliche Einschätzung im Hinblick auf die Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Zweifel zu ziehen. Es wurden ein orthopädisches Sachverständigengutachten mit Untersuchung (28.01.2024) sowie ein allgemeinmedizinisches Aktengutachten (16.02.2024) eingeholt und auf deren Grundlage eine allgemeinmedizinische Gesamtbeurteilung (16.02.2024) vorgenommen, welche, in Übereinstimmung mit den mehrfach im Laufe des Verfahrens eingeholten Sachverständigenbeweisen, die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel feststellte.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist die auf Grundlage die am 28.01.2024 und 16.02.2024 im Beschwerdevorentscheidungsverfahren erstellten Sachverständigengutachten eingeholte allgemeinmedizinische Gesamtbeurteilung vom 16.02.2024 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt das Gutachten (die Gesamtbeurteilung) auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

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