

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/30 W133 2288736-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.04.2024

Entscheidungsdatum

30.04.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §42

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

,

W133 2288736-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 23.11.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 23.11.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird Folge gegeben und der angefochtene Bescheid wie folgt abgeändert:

Dem Antrag von XXXX auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 30.05.2023 wird stattgegeben. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor. Dem Antrag von römisch 40 auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 30.05.2023 wird stattgegeben. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 (fünfzig) von Hundert (v.H.).

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Die Inhaberin des Passes weist eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der VO 303/1996 auf“ und „Die Inhaberin des Passes weist eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich der VO 303/1996 auf“ sind gegeben. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Die Inhaberin des Passes weist eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich der VO 303 aus 1996, auf“ und „Die Inhaberin des Passes weist eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins,

dritter Teilstrich der VO 303 aus 1996, auf“ sind gegeben.

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässigDie Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

‘ ‘

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Am 04.05.2023, eingelangt am 30.05.2023, stellte die Beschwerdeführerin den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung gilt, beim Sozialministeriumservice. Den Anträgen wurde – neben einer Hoya Intraocular Lens Identification Card und einer Kopie ihres Reisepasses – ein umfangreiches Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt. Am 04.05.2023, eingelangt am 30.05.2023, stellte die Beschwerdeführerin den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung gilt, beim Sozialministeriumservice. Den Anträgen wurde – neben einer Hoya Intraocular Lens Identification Card und einer Kopie ihres Reisepasses – ein umfangreiches Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt.

In der Folge beauftragte das Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (im Folgenden auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), einen Facharzt für Chirurgie sowie Arzt für Allgemeinmedizin mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens. Im Rahmen der Gutachtenserstellung fand am 16.10.2023 eine persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin statt.

Mit Schreiben vom 17.10.2023, eingelangt am 18.10.2023, übermittelte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme mit dem Betreff „Ergänzung zur Untersuchung am 16.10.2023“. Darin führte sie im Wesentlichen aus, dass sie vor der Untersuchung auf einem dreitägigen Wellnessurlaub, inkl. Therapie, Massagen und Unterwasserturnen, gewesen sei. Sie habe am Morgen der Untersuchung alle Tabletten eingenommen und habe sich relativ wohl gefühlt. Sie habe aber nicht alle Fragen ausreichend beantwortet. Ihre Haushaltsarbeit beschränke sich auf Einkaufen und Kochen, zusätzlich habe sie noch eine Putzfrau. Auch ihr Ehemann helfe ihr beim Einkaufen, da sie schwere Dinge nicht tragen könne. Wenn sie längere Zeit sitze, habe sie Schwierigkeiten beim Aufstehen, da ihre Knie und ihr Rücken schmerzen würden und sie keine Kraft in den Knien habe. Sie nehme an, dass dies von der Schonhaltung komme. Am Nachmittag müsse sie sich immer niederlegen, da sie sehr müde sei und ihr alles weh tue. Diese Müdigkeit habe sie bereits seit über einem Jahr und sie vermute, dass dies entweder von einer Covid-19-Erkrankung oder etwas anderem stamme. Zur weiteren Abklärung habe sie am 27.10.2023 eine Computertomographie mit anschließender gefäßchirurgischen Begutachtung in einem Krankenhaus. Die Ärztin der Radiologie habe gemeint, dass sie eventuell einen Stent benötige.

Der mit der Gutachtenserstellung befasste Facharzt für Chirurgie sowie Arzt für Allgemeinmedizin erstattete am 20.10.2023 ein Gutachten, in dem er auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Stuserhebung die Funktionseinschränkungen („Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“ / „Nicht

insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ / „Arterielle Hypertonie“) feststellte und nach der Einschätzungsverordnung einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. einschätzte. Begründend führte der Gutachter aus, dass das Leiden 1 durch die restlichen Leiden nicht erhöht werde, da keine wechselseitige negative Beeinflussung vorliege. Ein „inkomplettes Subclavian – Steel Phänomen links“ erreiche bei fehlender Symptomatik keinen Grad der Behinderung. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen. Der mit der Gutachtenserstellung befasste Facharzt für Chirurgie sowie Arzt für Allgemeinmedizin erstattete am 20.10.2023 ein Gutachten, in dem er auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“ / „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ / „Arterielle Hypertonie“) feststellte und nach der Einschätzungsverordnung einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. einschätzte. Begründend führte der Gutachter aus, dass das Leiden 1 durch die restlichen Leiden nicht erhöht werde, da keine wechselseitige negative Beeinflussung vorliege. Ein „inkomplettes Subclavian – Steel Phänomen links“ erreiche bei fehlender Symptomatik keinen Grad der Behinderung. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ vorliegen.

Mit Schreiben vom 20.10.2023 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom selben Tag wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt. Mit Schreiben vom 20.10.2023 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom selben Tag wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 07.11.2023, eingelangt am 10.11.2023, übermittelte die Beschwerdeführerin fristgerecht – unter Vorlage mehrerer medizinischer Unterlagen – eine Stellungnahme. In dieser gab sie im Wesentlichen an, dass es ihr zum Zeitpunkt der Untersuchung am 16.10.2023 überraschend gut gegangen sei, davor und danach habe sie aber wieder große Probleme und Schmerzen gehabt. Sie sei vor der Untersuchung auf einem dreitägigen Thermenurlaub gewesen. Die Beschwerdeführerin habe auf dem Rücken und auf den Knien Kinesiotape angebracht gehabt, diese hätten ihre Schmerzen gelindert und ihr mehr Bewegung ermöglicht. Sie könne sich im Moment nicht vorstellen, mehr als 100 Meter ohne Gehhilfe zurückzulegen, da die Schmerzen einfach zu groß seien. Da sie auch einen Druck auf der Brust gehabt habe und bei der Karotisuntersuchung kein gutes Ergebnis bekommen habe, würden diese Beschwerden erst abgeklärt werden müssen. Eine Untersuchung beim Internisten sei noch ausständig. Ihre Behinderung erschwere das Stiegensteigen und verursache große Schmerzen, daher benütze sie immer einen Lift. Auch das Gehen und Aufstehen von Sitzgelegenheiten sei nicht schmerzfrei möglich. Die notwendige Bewegung außerhalb des Hauses sei ihr nur unter Nutzung von Stöcken möglich. Zur Überwindung größerer Strecken sei das Auto ein unverzichtbares Hilfsmittel, wobei ihr Mann sie meistens fahre und sie bei ihren Besorgungen unterstütze. Als sie letztes mit dem Flugzeug verreist sei, habe sie mit einem Rollstuhl zum Flugzeug gebracht werden müssen, da ihr das Überwinden dieser Strecke sonst nicht möglich gewesen wäre. Außerdem stehe sie derzeit in ärztlicher Behandlung, da sie einen Druck auf der Brust habe und beim Bergaufgehen wenig Luft bekomme. Sie fühle sich derzeit nicht sehr wohl und sei seit ihrer Covid-19-Erkrankung sehr müde und erschöpft.

In der Folge erstattete der bereits befasste Facharzt für Chirurgie sowie Arzt für Allgemeinmedizin eine gutachterliche Stellungnahme vom 15.11.2023. In dieser führte er aus, dass ein „Subclavian – Steel Phänomen links“, wie bereits im Gutachten beschrieben, bei fehlender Symptomatik keinen Grad der Behinderung erreiche. Die im orthopädischen Arztbrief beschriebenen degenerativen Veränderungen seien in den Leiden mitberücksichtigt worden. Es würden keine neuen medizinischen Befunde oder Erkenntnisse vorliegen, welche maßgeblich höhere funktionelle Einschränkungen als die bei der Untersuchung bereits festgestellten belegen würden, es trete somit keine Änderung im Untersuchungsergebnis ein.

Mit Bescheid vom 23.11.2023 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 30.05.2023 auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab, da sie mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Ihre Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs hätten keine

Änderung der ursprünglichen Einschätzung erwirken können, näheres sei der ärztlichen Stellungnahme zu entnehmen. Das Gutachten vom 20.10.2023 und die Stellungnahme vom 15.11.2023 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 27.12.2023 brachte die Beschwerdeführerin im Wege der Sozialarbeitsabteilung ihres Primärversorgungszentrums fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.11.2023 ein. Darin wird im Wesentlichen ausgeführt, dass sie „Berufung“ gegen den Bescheid erhebe. Ihr gesundheitlicher Zustand habe sich seit der Untersuchung am 16.11.2023 wesentlich verschlechtert, daher lege sie neuerlich Befunde vor. Da sie vermehrt starke Schmerzen habe und ohne Stöcke keine 100 Meter gehen könne, habe sie neuerlich einen Facharzt für Orthopädie aufgesucht, da sie nicht bis zum 29.08.2024 auf ihre Knieoperation warten könne. Einen Untersuchungstermin habe sie am 08.01.2024. Stiegen steigen und Aufstehen würden ihr große Probleme bereiten, daher müsse sie sich immer irgendwo anklammern. Seit kurzem habe sie auch rechts seitlich am Rücken, wenn sie liege und aufstehen möchte, große Schmerzen und benötige dadurch meist Unterstützung. Sie könne neue Röntgenbefunde hinsichtlich ihrer Knie und ihres Rückens und einen neuen MRT-Befund vorlegen. Außerdem habe sie große Schmerzen im Rücken, sie könne sich ohne Kinesiotape kaum bewegen. Ihre Bewegungsmöglichkeiten seien seit der Untersuchung sehr eingeschränkt. Sie habe auch neue Befunde vom Internisten. Außerdem nehme sie nun auch das Medikament THROMBO ASS ein. Eine Gefäßuntersuchung sei für den 12.03.2024 vorgesehen. Aufgrund ihres Alters werde ihre Situation, bedingt durch ihre Schmerzen und ihre Gehbehinderung, von Tag zu Tag schlechter. Sie sei daher oft sehr verzweifelt und bitte daher um eine „positive Befürwortung ihrer Berufung“. Der Beschwerde wurden weitere medizinische Unterlagen beigelegt.

Mit E-Mail vom 18.01.2024 legte die Beschwerdeführerin im Wege der Sozialarbeitsabteilung ihres Primärversorgungszentrums einen Befund eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 11.01.2024 vor. Weiters führte sie in der E-Mail aus, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich ihrer Bandscheiben einen weiteren ärztlichen Begutachtungstermin in Salzburg habe und auch diesen Befund der belangten Behörde zukommen lasse. Sie werde im Juni im Krankenhaus operiert und bekomme eine Totalprothese im Knie.

Daraufhin holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie ein. In diesem Gutachten vom 15.03.2024 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfangreicher Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach zweifacher

OP, Bandscheibenschäden, Stenosen

oberer Rahmensatz, keine neurologischen Ausfälle, anhaltende Beschwerden

02.01.02

40

2

Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates: Knie, Hüfte, Schulter

unterer Rahmensatz berücksichtigt die vorliegenden radiologischen Veränderungen und die rezidivierende Beschwerdesymptomatik bei gut erhaltenen Bewegungsumfängen

02.02.02

30

3

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

mittlerer Rahmensatz berücksichtigt die medikamentöse Dauertherapie mit Tabletten

09.02.01

20

4

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.02

20

5

Stenose der A. Subclavia fixer Rahmensatz

05.03.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben sei. Die Leiden 3 bis 5 würden das Leiden 1 nicht weiter erhöhen, da es keine wechselseitige Leidensbeeinflussung gebe. Eine „Struma Nodosa“ erreiche keinen Krankheitswert. Im Vergleich zum Vorgutachten würden die Leiden 1, 3 und 4 unverändert übernommen werden. Leiden 2 werde neu aufgenommen und aus dem vormaligen Leiden 1 exkludiert und gesondert aufgeführt. Leiden 5 werde neu aufgenommen, da nun die Einnahme von THROMBO ASS notwendig sei. Im Vergleich zum Vorgutachten bleibe der Gesamtgrad der Behinderung unverändert. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen. zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben sei. Die Leiden 3 bis 5 würden das Leiden 1 nicht weiter erhöhen, da es keine wechselseitige Leidensbeeinflussung gebe. Eine „Struma Nodosa“ erreiche keinen Krankheitswert. Im Vergleich zum Vorgutachten würden die Leiden 1, 3 und 4 unverändert übernommen werden. Leiden 2 werde neu aufgenommen und aus dem vormaligen Leiden 1 exkludiert und gesondert aufgeführt. Leiden 5 werde neu aufgenommen, da nun die Einnahme von THROMBO ASS notwendig sei. Im Vergleich zum Vorgutachten bleibe der Gesamtgrad der Behinderung unverändert. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ vorliegen.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 20.03.2024, eingelangt am 21.03.2024, die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Schreiben vom 21.03.2024, der Beschwerdeführerin zugestellt am 25.03.2024, räumte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme zum Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 ein. Das Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 wurde den Verfahrensparteien als Beilage übermittelt. Darüber hinaus wies das Bundesverwaltungsgericht die Verfahrensparteien daraufhin, dass die Sachverständige zu dem Ergebnis gelangt sei, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliege und damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden. Die Verfahrensparteien wurden auch darauf hingewiesen, dass die Frage, ob die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer

Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen würden, nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sei. Mit Schreiben vom 21.03.2024, der Beschwerdeführerin zugestellt am 25.03.2024, räumte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme zum Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 ein. Das Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 wurde den Verfahrensparteien als Beilage übermittelt. Darüber hinaus wies das Bundesverwaltungsgericht die Verfahrensparteien daraufhin, dass die Sachverständige zu dem Ergebnis gelangt sei, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliege und damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden. Die Verfahrensparteien wurden auch darauf hingewiesen, dass die Frage, ob die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen würden, nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens sei.

Mit Schreiben vom 04.04.2024 (eingebracht bei der belangten Behörde am 08.04.2024, daraufhin weitergeleitet zum Bundesverwaltungsgericht, wo das Schreiben am 16.04.2024 einlangte) nahm die Beschwerdeführerin – unter Vorlage medizinischer Unterlagen und einer Medikamentenliste – fristgerecht Stellung zum Sachverständigengutachten vom 15.03.2024. Darin führt sie im Wesentlichen aus, dass die Untersuchung in einem näher genannten Landeskrankenhaus erst am 12.03., somit nach der Untersuchung bei der belangten Behörde am 06.03., stattgefunden habe. Dabei sei bei einer CT Angiographie des Aortabogens ein Verschluss links festgestellt worden, laut ihrem Arzt solle sie nun einen Stent bekommen. Ihre Blutdruckwerte seien rechts sehr hoch, deswegen habe sie ein zusätzliches Medikament für den Abend bekommen. Daher wolle sie auch den psychiatrischen Befundbericht vom 19.12.2023 vorlegen, diesen habe sie leider zuvor übersehen. Eine befreundete Ärztin habe ihr eine beginnende Parkinson-Erkrankung diagnostiziert und eine Fachärztin für Neurologie empfohlen, diese habe jedoch erst wieder im Juni einen Termin frei. Betreffend die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wolle sie darauf hinweisen, dass die Situation in ihrem Ort sehr schwierig sei, zumal sie ohne Benützung ihrer Stöcke keine 300 Meter beschwerdefrei gehen könne. Abgesehen davon habe sie auch mit den Stöcken Schmerzen. Sie könne auch in keinen Bus einsteigen, da die Stufen zu hoch seien und sie große Probleme beim Ein- und Aussteigen habe.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 30.05.2023 (Datum des Einlangens) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

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

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach zweifacher Operation, Bandscheibenschäden, Stenosen; keine neurologischen Ausfälle, anhaltende Beschwerden;
2. Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates: Knie, Hüfte, Schulter; berücksichtigt sind die vorliegenden radiologischen Veränderungen und die rezidivierende Beschwerdesymptomatik bei gut erhaltenen Bewegungsumfängen;
3. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus; medikamentöse Dauertherapie mit Tabletten;
4. Hypertonie;
5. Stenose der Arteria Subclavia.

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter, da keine wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Eine „Struma Nodosa“ erreicht zum Entscheidungszeitpunkt keinen Krankheitswert und somit keine Einschätzung als behinderungsrelevantes Leiden.

Im Vergleich zum Vorgutachten vom 20.10.2023 werden die Leiden 1 und 2 (im Vorgutachten zusammengefasst als

Leiden 1 geführt) nunmehr einzeln bewertet und das Leiden 5 neu aufgenommen. Die Leiden 3 und 4 (im Vorgutachten Leiden 2 und 3) werden unverändert übernommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 50 v.H.

Die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin wurden vom medizinischen Sachverständigen im Gutachten vom 15.03.2024 als Dauerzustand beurteilt.

Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass liegen bei der Beschwerdeführerin vor. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ in den Behindertenpass liegen bei der Beschwerdeführerin vor.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), sowie insbesondere in dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie vom 15.03.2024, worin es nun aufgrund der Teilung und Neueinstufung der Leiden 1 und 2 zu einer Anhebung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe kommt und es aus der maßgeblichen wechselseitigen Leidensbeeinflussung der Leiden 1 und 2 resultierend auch zu einer Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H. kommt, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus dem vom Bundesverwaltungsgericht aktuell eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister und ihren eigenen Angaben bei der Antragstellung; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass sie ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellung zum Gesamtgrad der Behinderung basiert auf dem seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), sowie insbesondere auf dem weiters von der belangten Behörde eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie vom 15.03.2024. Im aktuellen Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und schlüssig eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen aus den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die beigezogene Fachärztin für Orthopädie gelangte in ihrem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 in Bezug auf das führende Leiden 1 der Beschwerdeführerin – „degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach zweifacher OP, Bandscheibenschäden, Stenosen“ – und das Leiden 2 – „degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates: Knie, Hüfte, Schulter“ (im Vorgutachten zusammengefasst als Leiden 1 geführt) –, im Vergleich zu dem im Verfahren vor der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), das dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt worden war, zu einer abweichenden Beurteilung. Anhand der im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Röntgenbefunde vom 07.12.2023 und vom 16.12.2023 und des weiters vorgelegten Befundes eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 11.01.2024 ergab sich im Vergleich zum Vorgutachten im Hinblick auf die anhaltenden Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule, Knie, Hüfte und Schulter und radiologischen Veränderungen eine Verschlimmerung des Leidenszustandes der Beschwerdeführerin, die eine einzelne Bewertung der Leiden und infolge

dessen eine Erhöhung des Grades der Behinderung erforderlich machte. Die beigezogene Gutachterin ordnete das gegenständliche führende Leiden „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach zweifacher OP, Bandscheibenschäden, Stenosen“ unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde nunmehr zutreffend dem oberen Rahmensatz („Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen, maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben“) der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule mittleren Grades“ betrifft. Diese Zuordnung erweist sich im Hinblick auf die anhaltenden Beschwerden der Beschwerdeführerin, der maßgeblichen radiologischen Veränderungen und der maßgeblichen Einschränkung im Alltag als nachvollziehbar und rechtsrichtig. Auch das gegenständliche Leiden 2 „Degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates: Knie, Hüfte, Schulter“ ordnete die Gutachterin unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde nunmehr zutreffend der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkung mittleren Grades“ betrifft. Auch die Einstufung im unteren Rahmensatz („30 - 40 %: Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität“) ist aufgrund radiologischen Veränderungen und der rezidivierenden Beschwerdesymptomatik bei gut erhaltenen Bewegungsumfängen nachvollziehbar und rechtsrichtig.

Es sind daher das nunmehr führende Leiden 1 und das Leiden 2 (im Vorgutachten zusammengefasst als Leiden 1 geführt) nunmehr in einzelnen Positionsnummern zu bewerten und ein höherer Grad der Behinderung gegenüber dem bekämpften Vorgutachten einzuschätzen.

Der Vollständigkeitshalber ist bezugnehmend auf die Leiden 1 und 2 anzumerken, dass die Gutachterin in ihrem Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 im Unterpunkt „Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten“ feststellt, dass das nunmehrige Leiden 1 unverändert vom Vorgutachten übernommen und das Leiden 2 neu aufgenommen und aus dem vormaligen Leiden 1 exkludiert worden sei. Hierbei dürfte der Gutachterin ein Fehler unterlaufen sein, da dem Ergebnis der Begutachtung, den gewählten Positionsnummern und den einzelnen Graden der Behinderung zu entnehmen ist, dass das nunmehrige Leiden 2 dieselbe Positionsnummer – 02.02.02. – und Grad der Behinderung – 30 v.H. –, wie das vormalige Leiden 1 vom Gutachten vom 20.10.2023, aufweist. Das nunmehrige Leiden 1 wurde dahingegen, wie bereits beweiswürdigend ausgeführt, rechtsrichtig der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. bewertet.

Darüber hinaus erfolgte auch die Einschätzung des weiteren vorliegenden Leiden 3 (im Vorgutachten Leiden 2) – „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ – in der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ betrifft, rechtsrichtig und nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der medikamentösen Dauertherapie mit Tabletten und dem zuletzt in der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin im Rahmen der Gutachtenserstellung vorgebrachten HbA1C (Hämoglobin A1c) Wert von 5,8 (Referenzwerte für Frauen über 18 Jahre: 4-6 %, vgl. <https://www.gesundheit.gv.at/labor/laborwerte/organe-stoffwechsel/hba1c.html>, abgerufen am 27.03.2024) erweist sich die Zuordnung im mittleren Rahmensatz mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. („20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes“) als korrekt und ist damit auch dem vorliegenden Funktionsdefizit entsprechend hoch Rechnung getragen. Darüber hinaus erfolgte auch die Einschätzung des weiteren vorliegenden Leiden 3 (im Vorgutachten Leiden 2) – „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ – in der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ betrifft, rechtsrichtig und nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der medikamentösen Dauertherapie mit Tabletten und dem zuletzt in der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin im Rahmen der Gutachtenserstellung vorgebrachten HbA1C (Hämoglobin A1c) Wert von 5,8 (Referenzwerte für Frauen über 18 Jahre: 4-6 %, vergleiche <https://www.gesundheit.gv.at/labor/laborwerte/organe-stoffwechsel/hba1c.html>, abgerufen am 27.03.2024) erweist sich die Zuordnung im mittleren Rahmensatz mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. („20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes“) als korrekt und ist damit auch dem vorliegenden Funktionsdefizit entsprechend hoch Rechnung getragen.

Auch das nunmehrige Leiden 4 (im Vorgutachten Leiden 3) – „Hypertonie“ – wurde durch die im Verfahren beigezogenen Gutachter übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung der Positionsnummer 05.01.02, welche „Mäßige Hypertonie“ betrifft, zugeordnet und nach dem fixen Richtsatzwert mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Dies erscheint auch unter Berücksichtigung des

internistischen Befundes vom 11.12.2023, welcher der Beschwerdeführerin eine „Hypertonie“ diagnostizierte, und der Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 06.03.2024, in welcher sie angab, dass der Blutdruck gut eingestellt sei, als plausibel. Zudem wurden die getroffenen Einschätzungen von der Beschwerdeführerin im gesamten Verfahren auch nicht bestritten.

Das als „Stenose der A. Subclavia“ bezeichnete Leiden 5 wurde von der beigezogenen Gutachterin in ihrem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 neu aufgenommen und nachvollziehbar der Positionsnummer 05.03.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Funktionseinschränkungen des arteriellen Gefäßsystems leichten Grades – Arterielle Verschlusskrankheit I“ betrifft, und nach dem fixen Richtsatzwert mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurde. Eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (auch als PAVK abgekürzt) wird in vier Stadien unterteilt, das Stadium I wiederum in die Stadien II a und II b. Im Stadium I treten noch keine Beschwerden auf, es sind aber Gefäßveränderungen (Verkalkungen in den Arterien) nachweisbar. Im Stadium II treten Gefäßveränderungen mit Beschwerden bei Belastung, bspw. Wadenschmerzen ("Claudicatio intermittens = intermittierendes Hinken, Schaufensterkrankheit"), auf (vgl. <https://www.usz.ch/krankheit/periphere-arterielle-verschlusskrankheit-pavk/>; vgl. auch <https://www.klinikum-stuttgart.de/kliniken-institute-zentren/klinik-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie-kh/klinische-schwerpunkte/arterielle-verschlusskrankheit-avk>, jeweils abgerufen am 27.03.2024). Anhand des im Rahmen der Beschwerde vorgelegten internistischen Befundes vom 11.12.2023 ergab sich eine diagnostizierte „Hochgradige Stenose Arteria subclavia links“ und eine neu eingeleitete Therapie mit der Medikation THROMBO ASS. Den vorliegenden Befunden ist nicht zu entnehmen, dass im gegenständlichen Falle eine arterielle Verschlusskrankheit im Stadium II vorliegen würde, zumal die Schmerzen beim Gehen mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit auf die Leiden 1 und 2 zurückzuführen sind und die Beschwerdeführerin selbst angibt, dass sie aufgrund ihrer Knieschmerzen nicht auf ihre Knieoperation warten könne. Darüber hinaus stellte auch die Gutachterin in ihrem Sachverständigengutachten fest, dass die Beschwerdeführerin derzeit Schmerzen im Rücken und in den Knien habe. Das als „Stenose der A. Subclavia“ bezeichnete Leiden 5 wurde von der beigezogenen Gutachterin in ihrem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 neu aufgenommen und nachvollziehbar der Positionsnummer 05.03.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Funktionseinschränkungen des arteriellen Gefäßsystems leichten Grades – Arterielle Verschlusskrankheit I“ betrifft, und nach dem fixen Richtsatzwert mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurde. Eine periphere arterielle Verschlusskrankheit (auch als PAVK abgekürzt) wird in vier Stadien unterteilt, das Stadium römisch zwei wiederum in die Stadien römisch zwei a und römisch zwei b. Im Stadium römisch eins treten noch keine Beschwerden auf, es sind aber Gefäßveränderungen (Verkalkungen in den Arterien) nachweisbar. Im Stadium römisch zwei treten Gefäßveränderungen mit Beschwerden bei Belastung, bspw. Wadenschmerzen ("Claudicatio intermittens = intermittierendes Hinken, Schaufensterkrankheit"), auf (vergleiche <https://www.usz.ch/krankheit/periphere-arterielle-verschlusskrankheit-pavk/>; vergleiche auch <https://www.klinikum-stuttgart.de/kliniken-institute-zentren/klinik-fuer-diagnostische-und-interventionelle-radiologie-kh/klinische-schwerpunkte/arterielle-verschlusskrankheit-avk>, jeweils abgerufen am 27.03.2024). Anhand des im Rahmen der Beschwerde vorgelegten internistischen Befundes vom 11.12.2023 ergab sich eine diagnostizierte „Hochgradige Stenose Arteria subclavia links“ und eine neu eingeleitete Therapie mit der Medikation THROMBO ASS. Den vorliegenden Befunden ist nicht zu entnehmen, dass im gegenständlichen Falle eine arterielle Verschlusskrankheit im Stadium römisch zwei vorliegen würde, zumal die Schmerzen beim Gehen mit maßgeblicher Wahrscheinlichkeit auf die Leiden 1 und 2 zurückzuführen sind und die Beschwerdeführerin selbst angibt, dass sie aufgrund ihrer Knieschmerzen nicht auf ihre Knieoperation warten könne. Darüber hinaus stellte auch die Gutachterin in ihrem Sachverständigengutachten fest, dass die Beschwerdeführerin derzeit Schmerzen im Rücken und in den Knien habe.

Weiters ist auch die Feststellung der beigezogenen Fachärztin für Orthopädie in ihrem ergänzenden Gutachten vom 15.03.2024, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben ist, die weiteren Leiden hingegen mangels einer wechselseitigen Leidensbeeinflussung zu keiner weiteren Erhöhung führen, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung von ihr insgesamt mit 50 v.H. angenommen wurde, ebenfalls nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

Findet sich im zuletzt eingeholten Gutachten vom 15.03.2024 die Feststellung, dass sich der Gesamtgrad der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten nicht verändert habe, so handelt es sich eindeutig um einen Tipp- bzw. Flüchtigkeitsfehler; wie sich zweifelsfrei aus der Wahl der einzelnen Positionsnummern und der Rahmensätze –das

führende Leiden wurde mit 40 v.H. bewertet – , sowie der Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung („Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben ist.“) entnehmen lässt, liegt der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin bei 50 v.H., und nicht, wie im Vorgutachten vom 20.10.2023 festgestellt, bei 30 v.H., und wurde somit der Gesamtgrad der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten um zwei Stufen angehoben.

Die Feststellung der Gutachterin, dass eine „Struma nodosa“ derzeit keinen Krankheitswert, und aufgrund dessen auch keinen Grad der Behinderung, erreicht, erscheint unter Berücksichtigung des Befundes eines Diagnosezentrums vom 27.10.2023, welcher zur weiteren Abklärung eine Zuweisung an eine Schilddrüsenambulanz vermerkte, und ansonsten keine diesbezüglichen medizinischen Unterlagen vorgebracht wurden, als plausibel und rechtsrichtig.

Auch die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ erfüllt, gründen sich auf die nachvollziehbaren und – unbestritten gebliebenen – Ausführungen des beigezogenen Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin und der beigezogenen Fachärztin für Orthopädie in ihren jeweiligen Sachverständigengutachten. Das aktuelle Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 und die darin von der beigezogenen Gutachterin vorgenommenen Beurteilungen und Einstufungen der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin wurden auch seitens beider Verfahrensparteien nicht bestritten. Auch die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ erfüllt, gründen sich auf die nachvollziehbaren und – unbestritten gebliebenen – Ausführungen des beigezogenen Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin und der beigezogenen Fachärztin für Orthopädie in ihren jeweiligen Sachverständigengutachten. Das aktuelle Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 und die darin von der beigezogenen Gutachterin vorgenommenen Beurteilungen und Einstufungen der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin wurden auch seitens beider Verfahrensparteien nicht bestritten.

Insofern die Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt eingebrachten Stellungnahme vom 16.04.2024 auf die erst am 12.03.2024 stattgefundene CT Angiographie des Aortabogens hinweist, ist die Beschwerdeführerin auf das Leiden 5 („Stenose der A. Subclavia“) zu verweisen. Hinsichtlich der von einer „befreundeten Ärztin“ geäußerten Befürchtung, dass die Beschwerdeführerin unter einer beginnenden Parkinson Erkrankung leide und ihr Termin bei der Fachärztin für Neurologie erst am 28.06.2024 stattfinde, ist anzumerken, dass diese, nicht befundbelegte Vermutung, zum Entscheidungszeitpunkt keinen Krankheitswert und somit keine Einschätzung als behinderungsrelevantes Leiden erreicht. Darüber hinaus unterliegen die gemeinsam mit der Stellungnahme vom 16.04.2024 vorgelegten Unterlagen auch der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb diese nachgereichten Befunde daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich auch nicht zu berücksichtigen wären. Insofern die Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt eingebrachten Stellungnahme vom 16.04.2024 auf die erst am 12.03.2024 stattgefundene CT Angiographie des Aortabogens hinweist, ist die Beschwerdeführerin auf das Leiden 5 („Stenose der A. Subclavia“) zu verweisen. Hinsichtlich der von einer „befreundeten Ärztin“ geäußerten Befürchtung, dass die Beschwerdeführerin unter einer beginnenden Parkinson Erkrankung leide und ihr Termin bei der Fachärztin für Neurologie erst am 28.06.2024 stattfinde, ist anzumerken, dass diese, nicht befundbelegte Vermutung, zum Entscheidungszeitpunkt keinen Krankheitswert und somit keine Einschätzung als behinderungsrelevantes Leiden erreicht. Darüber hinaus unterliegen die gemeinsam mit der Stellungnahme vom 16.04.2024 vorgelegten Unterlagen auch der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb diese nachgereichten Befunde daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht grundsätzlich auch nicht zu berücksichtigen wären.

Insoweit die Beschwerdeführerin in ihren Stellungnahmen vom 07.11.2023 und vom 16.04.2024 aber auf die Notwendigkeit ihres Autos, die „schwierige Situation der öffentlichen Verkehrsmittel“, die erhöhten Stufen in den Bussen und auf das problematische Ein- und Aussteigen hinweist und somit auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) Bezug nimmt („Die notwendige Bewegung außerhalb des Hauses ist nur unter Nutzung von Stöcken möglich. Kann mir nicht vorstellen größere Strecken zu

gehen. Zur Überwindung größerer Strecken ist das Auto ein unverzichtbares Hilfsmittel [...]“), so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines derartigen Ausweises bzw. über die damit in Verbindung stehende Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, sondern über den von der Beschwerdeführerin gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abzusprechen hatte und auch nur über diesen Antrag abgesprochen hat. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO oder der Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass ist daher nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht. Insoweit die Beschwerdeführerin in ihren Stellungnahmen vom 07.11.2023 und vom 16.04.2024 aber auf die Notwendigkeit ihres Autos, die „schwierige Situation der öffentlichen Verkehrsmittel“, die erhöhten Stufen in den Bussen und auf das problematische Ein- und Aussteigen hinweist und somit auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) Bezug nimmt („Die notwendige Bewegung außerhalb des Hauses ist nur unter Nutzung von Stöcken möglich. Kann mir nicht vorstellen größere Strecken zu gehen. Zur Überwindung größerer Strecken ist das Auto ein unverzichtbares Hilfsmittel [...]“), so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines derartigen Ausweises bzw. über die damit in Verbindung stehende Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, sondern über den von der Beschwerdeführerin gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abzusprechen hatte und auch nur über diesen Antrag abgesprochen hat. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO oder der Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass ist daher nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht.

Der Vollständigkeit halber ist dennoch im Übrigen anzumerken, dass beide im Verfahren von der belangten Behörde zugezogenen Sachverständigen von der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausgehen. Begründend führte die Fachärztin für Orthopädie aus, dass die Beschwerdeführerin laut eigenen Angaben für kurze Strecken allenfalls mit Zuhilfenahme ihrer Walkingstecken mobil sei. Eine Gehstrecke von 300 bis 400 Meter könne aus eigener Kraft zurückgelegt werden. Das sichere Ein- und Aussteigen, sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln sei nicht beeinträchtigt. Darüber hinaus bestehe ein Zustand nach rezenter Wirbelsäulenoperation, eine weitere Verbesserung der Mobilität sei nach durchgeführter Rehabilitation in jedem Fall zu erwarten. Ebenso sei eine Beschwerdebesserung der Knieschmerzen bei erweiterter Schmerztherapie bzw. Orthesenversorgung des Kniegelenkes bis zum Erhalt der Endoprothese anzunehmen. Die Therapiemöglichkeiten seien bisher nicht ausgeschöpft. Es liege auch kein Immundefekt vor. Auch die von der Beschwerdeführerin mit der Stellungnahme vom 16.04.2024 vorgelegten Befunde vom 19.12.2023 und vom 12.03.2024 lassen keine abgeänderte Beurteilung zu. Selbst bei Außerachtlassung der Neuerungsbeschränkung belegen die neu vorgelegten Befunde keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, wenngleich grundsätzlich gewisse Erschwernisse vorliegen.

Die seitens der Beschwerdeführerin im Rahmen des Verfahrens erhobenen Einwendungen und die vorgelegten medizinischen Unterlagen waren daher nicht dazu geeignet, das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten vom 20.10.2023, das in Bezug auf die Einschätzung der festgestellten Leiden 2 (nunmehrigen Leiden 3) und Leiden 3 (nunmehrigen Leiden 4) durch die Beurteilungen im aktuellen Sachverständigengutachten vom 15.03.2024 bestätigt wird, in seiner Gesamtheit zu entkräften; lediglich in Bezug auf das nunmehr führende Leiden 1 und das Leiden 2 (vormals als Leiden 1 zusammengefasst), sowie das Leiden 5 (neu hinzugekommen) waren unter Berücksichtigung der Röntgenbefunde vom 07.12.2023 und vom 16.12.2023 und des weiters vorgelegten Befundes eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 11.01.2024 – abweichend vom Vorgutachten – die Beschwerden in der Wirbelsäule und in den Knien, Hüfte und Schulter einzeln zu bewerten (nunmehrige Leiden 1 und 2) und das Leiden 1 zu erhöhen und die Stenose der Arteria Subclavia (nunmehrigen Leiden 5) neu aufzunehmen und daraus resultierend auch eine Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H. vorzunehmen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), sowie insbesondere der von

der belangten Behörde eingeholten Ergänzung einer Fachärztin für Orthopädie vom 15.03.2024 und am objektivierten, vorliegenden Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. Diese Gutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) 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„§ 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), 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),, ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den 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 Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

"Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere

Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine."

Wie oben unter Punkt II eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), sowie insbesondere einer Fachärztin für Orthopädie vom 15.03.2024, worin es nun aufgrund der Teilung und Neueinstufung der Leiden 1 und 2 zu einer Anhebung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe kommt und aufgrund der maßgeblichen wechselseitigen Leidensbeeinflussung der Leiden 1 und 2 der Gesamtgrad der Behinderung um eine weitere Stufe erhöht wird und es daraus resultierend auch zu einer Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H. kommt, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die Gesundheitsschädigungen wurden im aktuellen Gutachten nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Auch die Feststellung im aktuellen Gutachten, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben ist, die weiteren Leiden 3, 4 und 5 hingegen mangels einer wechselseitigen Leidensbeeinflussung zu keiner weiteren Erhöhung führen, ist nicht zu beanstanden. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, lassen auch die der am 16.04.2024 eingebrachten Stellungnahme beigelegten Befunde keine anderslautende Beurteilung zu, zumal diese der Neuerungsbeschränkung gem. § 46 BBG unterliegen. Wie oben unter Punkt römisch zwei eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.10.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 15.11.2023), sowie insbesondere einer Fachärztin für Orthopädie vom 15.03.2024, worin es nun aufgrund der Teilung und Neueinstufung der Leiden 1 und 2 zu einer Anhebung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe kommt und aufgrund der maßgeblichen wechselseitigen Leidensbeeinflussung der Leiden 1 und 2 der Gesamtgrad der Behinderung um eine weitere Stufe erhöht wird und es daraus resultierend auch zu einer Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H. kommt, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die Gesundheitsschädigungen wurden im aktuellen Gutachten nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Auch die Feststellung im aktuellen Gutachten, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung gegeben ist, die weiteren Leiden 3, 4 und 5 hingegen mangels einer wechselseitigen Leidensbeeinflussung zu keiner weiteren Erhöhung führen, ist nicht zu

beanstanden. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweismwürdigung dargelegt wurde, lassen auch die der am 16.04.2024 eingebrachten Stellungnahme beigelegten Befunde keine anderslautende Beurteilung zu, zumal diese der Neuerungsbeschränkung gem. Paragraph 46, BBG unterliegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass sind ebenfalls gegeben. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ in den Behindertenpass sind ebenfalls gegeben.

Da beide Gutachter die bestehenden Funktionseinschränkungen als Dauerzustand beurteilt haben, wird die belangte Behörde der Beschwerdeführerin somit in der Folge einen unbefristeten Behindertenpass auszustellen haben.

Der Vollständigkeit halber ist schließlich noch darauf hinzuweisen, dass – wie bereits erwähnt – die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO bzw. der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht Gegenstand des von der Beschwerdeführerin angefochtenen Bescheides vom 23.11.2023 war und daher auch nicht Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist. Der Vollständigkeit halber ist schließlich noch darauf hinzuweisen, dass – wie bereits erwähnt – die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO bzw. der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht Gegenstand des von der Beschwerdeführerin angefochtenen Bescheides vom 23.11.2023 war und daher auch nicht Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Schmerzen, Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus weder von der belangten Behörde noch von der Beschwerdeführerin – trotz entsprechenden ausdrücklichen Hinweises im Zuge des Parteienghört zum jüngsten Sachverständigengutachten – eine mündliche Verhandlung beantragt (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). 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 Parteienghört nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von zwei ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Schmerzen, Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor

dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus weder von der belangten Behörde noch von der Beschwerdeführerin – trotz entsprechenden ausdrücklichen Hinweises im Zuge des Parteiengehörs zum jüngsten Sachverständigengutachten – eine mündliche Verhandlung beantragt vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Gesundheitsschädigung Grad der Behinderung Sachverständigengutachten Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W133.2288736.1.00

Im RIS seit

29.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.05.2024

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