

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/30 W207 2287603-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.04.2024

Entscheidungsdatum

30.04.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
 1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

,

W207 2287603-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 18.01.2024, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 18.01.2024, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 02.08.2023 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) und auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG). Den Anträgen legte sie medizinische Unterlagen und eine

Kopie ihres Reisepasses bei. Die Beschwerdeführerin stellte am 02.08.2023 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) und auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG). Den Anträgen legte sie medizinische Unterlagen und eine Kopie ihres Reisepasses bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 02.10.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.09.2023, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

3 x Arthroskopie rechtes Knie, letzte 2010.XXX. ACL-Schädigung im rechten Knie.

Periphere Spondylarthropathie ED 2021, in regelmäßiger Betreuung bei Fr. Dr. T.

2022 Rehab im XXX. 2022 Rehab im römisch 30 .

3/2023 SAD-Schleimbeutelentfernung und Bizepssehnen Tenotomie li., XXX3 aus 2023, SAD-Schleimbeutelentfernung und Bizepssehnen Tenotomie li., römisch 30

Keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat.

Sonst keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat.

Derzeitige Beschwerden:

Seit gut 1 Jahr hauptsächliche Beschwerden in den Langfingergeelenken, der WS und der Schultern. Es wird eine wetterabhängige Komponente bei feuchtkaltem Wetter beschrieben. Morgensteifigkeit ca. 30 bis 45 Minuten, in der feuchtkalten Jahreszeit mehr. Nach längerem Sitzen und Stehen Anlaufschmerzen.

Belastungsabhängige Schmerzen im rechten Knie. Keine Schwellungsneigung. Keine plötzlichen Kraftlosigkeiten, keine Blockierungen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Letzte physikalische Therapie: 2023 vor und nach der Schulter ASK HG

2022 Rehab XXX 2022 Rehab römisch 30

Schmerzstillende Medikamente: Ibuprofen 600 1x1, Yuflyma 40 alle 2 Wochen, wird aber vermutlich gewechselt

Weitere Medikamente: keine

Hilfsmittel: elastische Kniegelenksbandage

Sozialanamnese:

Kommissionierung, 1 Jahr im Krankenstand

Einfamilienhaus

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgelegt:

Medikamentenverordnung 14.9.2023 Dr. G., XXX:

Ibuprofen 600mg bei Bedarf, Yuflyma Pen 14tägig.

11.4.2023 Befundbericht Dr. T., XXX:

Periphere Spondylarthropathie mit Thesitiden-positive VA auf Morbus Bechterew und Psoriasis. Yuflyma und Ibuprofen.

Periphere Spondylarthropathie mit Thesitiden-positive VA auf Morbus Bechterew und Psoriasis. Yuflyma und Ibuprofen. ,

Im Akt:

12.10.2022 Arztbrief XXX:

Diagnose: Aktivierte AC-Arthrose links > rechts, Impingementsyndrom Schulter links, chronisches Zervikalsyndrom, Diskusprotrusion C5/6 C6/7, Impingementschulter links, eine physikalische Therapie wird bescheinigt.

13.12.2022 Befundbericht Dr. T.:

Diagnose: Psoriasis assoziiertes Spondylarthropathie mit Enthesitiden, AC-Gelenksarthrosen beidseits links mehr als rechts mit Knochenmarködem.

3.3.2023 Entlassungsbericht Univ. Klinikum XXX, Abteilung für Orthopädie: 3.3.2023 Entlassungsbericht Univ. Klinikum römisch 30, Abteilung für Orthopädie:

Diagnose bei Entlassung: Impingementsyndrom linke Schulter, Therapie: arthroskopische subacromiale Dekompression 2.3.2023, unauffälliger postoperativer Verlauf.

28.7.2023 MRT rechtes Hüftgelenk, RÖ XXX:

Beginnende Coxarthrosis deformans, kein Hinweis auf Hüftkopfnekrose, Bursitis trochanterica sowie Ansatzendinopathie Gluteus minimus Sehne sonst kein auffälliger Befund.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh.

Aus- und Ankleiden langsam im Stehen und Sitzen, ohne Fremdhilfe.

Guter AZ und EZ

Rechtshändig.

Kopf, Brustkorb, Bauch unauffällig.

Haut normal durchblutet,

Operationsnarbe rechtes Knie

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 166,00 cm Gewicht: 67,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Wirbelsäule gesamt

Im Lot, Becken-, Schultergeradstand, Krümmung normal, Streckhaltung LWS, keine Skoliose, seitengleiche Tailliendreiecke, symmetrische, mittelkräftige, seitengleiche Muskulatur.

HWS S 35-0-30, R 70-0-70, F 30-0-30, keine Blockierungen,

Nackermuskulatur locker,

BWS R 30-0-30, Ott 30/33 normal

LWS FBA + 20 cm Reklination 20, Seitneigen 30-0-30, R 30-0-30, Plateaubildung L4-S1 mit segmentalem Druckschmerz. Schober 10:15 normal

SI Gelenke nicht druckschmerzhaft,

Grob neurologisch:

Hirnnerven frei.

OE: MER mittellebhaft, seitengleich, Sensibilität seitengleich, Kraft seitengleich

UE: MER mittellebhaft, seitengleich, Sensibilität diskrete Abschwächung linker Oberschenkel ohne Dermatomzuordnung, Kraft seitengleich

Keine Pyramidenzeichen.

Keine Pyramidenzeichen. ,

Obere Extremität

Allgemein

Rechtshändig, Achsen normal, Gelenkkonturen schlank, Muskulatur seitengleich, Durchblutung seitengleich, Handgelenkpulse gut tastbar. Gebrauchsspuren seitengleich.

Schulter bds:

S40-0-180, F 180-0-30, R (F0) 60-0-60, (F90) 80-0-80. Kein schmerzhafter Bogen.

Ellbogen bds:

S0-0-145, R 80-0-80, bandstabil.

Handgelenk bds:

S 80-0-80. Radial-, Ulnar-Abspreizung je 30, bandstabil, kein Erguss.

Langfingergeelenke nicht bewegungseingeschränkt

Nackengriff:

Nicht eingeschränkt, seitengleich.

Schürzengriff:

Nicht eingeschränkt, seitengleich

Kraft seitengleich, Faustschluss komplett, seitengleich, Fingerfertigkeit seitengleich.

Spitz-, Zangen-, Oppositionsgriff seitengleich.

Spitz-, Zangen-, Oppositionsgriff seitengleich. ,

Untere Extremität

Allgemein

Keine Beinlängendifferenz, Beinachse normal, Gelenkkonturen schlank, Muskulatur seitengleich, Durchblutung seitengleich, Fußpulse gut tastbar,

Gebrauchsspuren seitengleich.

Hüfte bds:

S 0-0-130, R 40-0-40, F 40-0-40, Kapselmuster rechts.

Knie rechts:

S0-0-140, Beugung schmerzhaft. bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlzeichen negativ.

Knie links:

S0-0-150, bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlzeichen negativ.

SG bds:

S 20-0-40, bandfest, kein Erguss.

Fuß bds:

Rückfuß gerade, Längsgewölbe normale Krümmung, Spreizfuß

Zehen uneingeschränkt beweglich. Keine Achsabweichung

Gesamtmobilität – Gangbild:

Mittelschrittig, flüssig,

Zehen-Fersenstand möglich,

Einbeinstand möglich,

Hocke möglich.

Transfer auf die Untersuchungsfläche selbständig, rasch.

Wendebewegungen rasch.

Status Psychicus:

Orientiert, freundlich, kooperativ.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Periphere Spondylarthropathie, Z. n. Arthroskopie rechte Schulter und Arthroskopie rechtes Knie.

Unterer Rahmensatz, berücksichtigt den Mehrgelenksbefall, den Therapiebedarf bei guter Gelenkbeweglichkeit.

02.02.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

[...]

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

Frau T. kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme

von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

X JA ? NEIN römisch zehn JA NEIN

[...]

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?

Keine. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke, Rumpfstabilität, Kraft und Koordination erlauben die Bewältigung einer kurzen Wegstrecke (300 - 400m), das Überwinden von Niveauunterschieden, das Aus- und Einsteigen und den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel.

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

Nein.

[...]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 04.10.2023 wurde die Beschwerdeführerin im Verfahren betreffend den Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 02.10.2023 wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit E-Mail vom 31.10.2023 übermittelte die Beschwerdeführerin einen MRT-Befund der Halswirbelsäule vom 18.10.2023 an die belangte Behörde und ersuchte um nochmalige Überprüfung.

Aufgrund des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde in der Folge eine sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 ein, in der – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt wurde:

„Der MRT- Befund der HWS von Dr. R. zeigt nur eine diskrete Bandscheibenprotrusion C5/6 und C6/7 und eine diskrete Neuroforamenstenose in Höhe C3/C4 rechts bei ansonsten unauffälligem Befund. Im Gutachten werden keine neuromuskulären Ausfallserscheinungen beschrieben. Somit ergibt sich keine Änderung zum bestehenden Gutachten.“

Mit Bescheid vom 09.11.2023 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 02.08.2023 auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ab und stellte fest, dass der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Begründend wurde ausgeführt, im Ermittlungsverfahren sei ein Gutachten eingeholt worden. Nach diesem Gutachten betrage der Grad der Behinderung 30 v.H. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die Einwände seien berücksichtigt worden, hätten jedoch keine Änderung erwirken können. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 02.10.2023 und die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Eine Beschwerde gegen die mit Bescheid vom 09.11.2023 ergangene Abweisung des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ist nicht aktenkundig.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 04.12.2023 wurde die Beschwerdeführerin auch im gegenständlichen Verfahren betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 02.10.2023 und die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 wurden der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben abermals übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Die Beschwerdeführerin brachte keine Stellungnahme ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 18.01.2024 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 02.08.2023 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da sie mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte Gutachten vom 02.10.2023 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Mit E-Mail vom 26.02.2024 brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht eine als „Einspruch“ bezeichnete Beschwerde ein, in der sie sich ausschließlich gegen die mit Bescheid vom 18.01.2024 ergangene Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses wendet. Der Beschwerde legte sie einen Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 21.02.2024 bei und ersuchte um nochmalige Überprüfung.

Die belangte Behörde legte am 04.03.2024 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 02.08.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Die Beschwerdeführerin leidet unter der folgenden objektivierten Funktionseinschränkung:

1. Periphere Spondylarthropathie, Zustand nach Arthroskopie der rechten Schulter und Arthroskopie des rechten Knies.

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

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.10.2023, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, und in der sofortigen Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und auf den von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.10.2023 und auf die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023.

In dem vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich getroffene Einschätzung auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der von dem beigezogenen medizinischen Sachverständigen in seinem Gutachten vorgenommenen Einstufung des festgestellten Leidens ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Die Beschwerdeführerin leidet an einer peripheren Spondylarthropathie und an einem Zustand nach einer Arthroskopie der rechten Schulter und des rechten Knies. Der von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene orthopädische Sachverständige ordnete dieses Leiden zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Den herangezogenen Rahmensatz begründete der Gutachter nachvollziehbar damit, dass dadurch der Mehrgelenksbefall und der Therapiebedarf bei guter Gelenkbeweglichkeit berücksichtigt sei. Diese Ausführungen sind nicht zu beanstanden, besonders da bei der Einstufung von generalisierten Erkrankungen des

Bewegungsapparates nach der Einschätzungsverordnung die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerativen rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen ist. So gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 14.09.2023 zwar an, sie habe hauptsächlich Beschwerden in den Langfingergeelenken, der Wirbelsäule und den Schultern sowie belastungsabhängige Schmerzen im rechten Knie. Darüber hinaus würden nach längerem Sitzen und Stehen Anlaufschmerzen bestehen sowie eine Morgensteifigkeit und eine wetterabhängige Komponente. Doch zeigten sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin die Langfingergeelenke und auch die Knie – trotz eines vorhandenen Beugeschmerzes im rechten Knie – nicht bewegungseingeschränkt (vgl. den erhobenen Fachstatus: „Langfingergeelenke nicht bewegungseingeschränkt [...] Knie rechts: S0-0-140, Beugung schmerzhaft. bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlenzeichen negativ. Knie links: S0-0-150, bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlenzeichen negativ.“) und auch in den Bereichen der Wirbelsäule und der Schultern der Beschwerdeführerin konnten gute Bewegungsumfänge festgestellt werden (vgl. den erhobenen Fachstatus: „HWS S 35-0-30, R 70-0-70, F 30-0-30, keine Blockierungen, Nackenmuskulatur locker, BWS R 30-0-30, Ott 30/33 normal LWS FBA + 20 cm Reklination 20, Seitneigen 30-0-30, R 30-0-30, Plateaubildung L4-S1 mit segmentalem Druckschmerz. Schober 10:15 normal SI Gelenke nicht druckschmerzhaft, [...] Schulter bds: S40-0-180, F 180-0-30, R (F0) 60-0-60, (F90) 80-0-80. Kein schmerzhafter Bogen. [...] Nackengriff: Nicht eingeschränkt, seitengleich. Schürzengriff: Nicht eingeschränkt, seitengleich“). Des Weiteren demonstrierte die Beschwerdeführerin auch eine gute Gesamtmobilität (vgl. den erhobenen Fachstatus: „Gesamtmobilität – Gangbild: Mittelschrittig, flüssig, Zehen-Fersenstand möglich, Einbeinstand möglich, Hocke möglich. Transfer auf die Untersuchungs-liege selbständig, rasch. Wendebewegungen rasch.“). In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin angeführten Schmerzen sei darauf hingewiesen, dass die Beurteilung anhand der vorliegenden Funktionsdefizite zu erfolgen hat und die aus vorliegenden Funktionseinschränkungen resultierenden Schmerzzustände aus gutachterlicher Sicht in der Diagnoseerstellung inkludiert sind. Auch im gegenständlichen Fall blieben die von der Beschwerdeführerin angeführten Beschwerden keineswegs unberücksichtigt, sondern spiegeln sich diese in der – trotz der festgestellten guten Gelenkbeweglichkeit – vorgenommenen Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. wieder. Die Beschwerdeführerin leidet an einer peripheren Spondylarthropathie und an einem Zustand nach einer Arthroskopie der rechten Schulter und des rechten Knies. Der von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene orthopädische Sachverständige ordnete dieses Leiden zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. Den herangezogenen Rahmensatz begründete der Gutachter nachvollziehbar damit, dass dadurch der Mehrgeelenksbefall und der Therapiebedarf bei guter Gelenkbeweglichkeit berücksichtigt sei. Diese Ausführungen sind nicht zu beanstanden, besonders da bei der Einstufung von generalisierten Erkrankungen des Bewegungsapparates nach der Einschätzungsverordnung die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerativen rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen ist. So gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 14.09.2023 zwar an, sie habe hauptsächlich Beschwerden in den Langfingergeelenken, der Wirbelsäule und den Schultern sowie belastungsabhängige Schmerzen im rechten Knie. Darüber hinaus würden nach längerem Sitzen und Stehen Anlaufschmerzen bestehen sowie eine Morgensteifigkeit und eine wetterabhängige Komponente. Doch zeigten sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin die Langfingergeelenke und auch die Knie – trotz eines vorhandenen Beugeschmerzes im rechten Knie – nicht bewegungseingeschränkt vergleiche den erhobenen Fachstatus: „Langfingergeelenke nicht bewegungseingeschränkt [...] Knie rechts: S0-0-140, Beugung schmerzhaft. bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlenzeichen negativ. Knie links: S0-0-150, bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspil nicht eingeschränkt, Zohlenzeichen negativ.“) und auch in den Bereichen der Wirbelsäule und der Schultern der Beschwerdeführerin konnten gute Bewegungsumfänge festgestellt werden vergleiche den erhobenen Fachstatus: „HWS S 35-0-30, R 70-0-70, F 30-0-30, keine Blockierungen, Nackenmuskulatur locker, BWS R 30-0-30, Ott 30/33 normal LWS FBA + 20 cm Reklination 20, Seitneigen 30-0-30, R 30-0-30, Plateaubildung L4-S1 mit segmentalem Druckschmerz. Schober 10:15 normal SI Gelenke nicht druckschmerzhaft, [...] Schulter bds: S40-0-180, F 180-0-30, R (F0) 60-0-60, (F90) 80-0-80. Kein schmerzhafter Bogen. [...] Nackengriff: Nicht eingeschränkt, seitengleich. Schürzengriff: Nicht eingeschränkt, seitengleich“). Des Weiteren demonstrierte die

Beschwerdeführerin auch eine gute Gesamtmobilität vergleiche den erhobenen Fachstatus: „Gesamtmobilität – Gangbild: Mittelschrittig, flüssig, Zehen-Fersenstand möglich, Einbeinstand möglich, Hocke möglich. Transfer auf die Untersuchungsfläche selbständig, rasch. Wendebewegungen rasch.“). In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin angeführten Schmerzen sei darauf hingewiesen, dass die Beurteilung anhand der vorliegenden Funktionsdefizite zu erfolgen hat und die aus vorliegenden Funktionseinschränkungen resultierenden Schmerzzustände aus gutachterlicher Sicht in der Diagnoseerstellung inkludiert sind. Auch im gegenständlichen Fall blieben die von der Beschwerdeführerin angeführten Beschwerden keineswegs unberücksichtigt, sondern spiegeln sich diese in der – trotz der festgestellten guten Gelenkbeweglichkeit – vorgenommenen Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. wieder.

Dieser Einschätzung trat die Beschwerdeführerin im Verfahren auch nicht ausdrücklich entgegen bzw. brachte sie keine dem Gutachtensergebnis entgegenstehende Befunde in Vorlage.

So legte sie im Rahmen der ihr gewährten Möglichkeit zur Stellungnahme zwar einen MRT-Befund der Halswirbelsäule vom 18.10.2023 vor, in dem eine diskrete Bandscheibenprotrusion im Bereich C5/6 und C6/7 sowie kleine dorsobilaterale retrospondylophytäre Randanbauten in Höhe von C3/4 beidseits mit diskreter Neuroforamenstenose rechts beschrieben werden. In diesem Zusammenhang ist jedoch darauf hinzuweisen, dass für die Einschätzung eines Leidens nach dem Regelungskomplex 02.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung („Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates“) nicht das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung per se, sondern die sich daraus allenfalls ergebenden Funktionseinschränkungen im Sinne der sich daraus ergebenden funktionellen Auswirkungen relevant sind. Die im MRT-Befund angeführten – lediglich geringen – Aufbraucherscheinungen der Halswirbelsäule sind daher vor dem Hintergrund des nur etwa einen Monat zuvor im Rahmen der persönlichen Untersuchung vom 14.09.2023 erhobenen Fachstatus, in dem eine gute Beweglichkeit im Bereich der gesamten Wirbelsäule festgestellt werden konnte, nicht dazu geeignet, die gegenständlich vorgenommene Einschätzung zu entkräften. Besonders hinzuweisen ist diesbezüglich auch auf die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023, in der dargelegt wurde, dass sich aus dem gegenständlichen Befund keine Änderung zum bestehenden Gutachten ergebe, zumal im Gutachten auch keine neuromuskulären Ausfallserscheinungen beschrieben seien.

Schließlich ist auch der im Rahmen der Beschwerde nachgereichte – an die belangte Behörde adressierte – Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 21.02.2024 nicht dazu geeignet, eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung im Leidenszustand der Beschwerdeführerin zu belegen. Nun werden darin zwar als neue Diagnosen eine „Coxarthrose bds.“, ein „Hydrops coxae dext.“, und ein „ISG-Arthrose bds.“ angeführt. Wie bereits ausgeführt, ist für die gegenständlich vorgenommene Einschätzung aber nicht das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung bzw. einer radiologischen Veränderung per se relevant, sondern die sich aus diesen radiologischen Veränderungen ergebenden faktischen funktionellen Einschränkungen. Solche sind bei der Beschwerdeführerin aber nicht objektiviert. So konnte im Rahmen der nur wenige Monate zuvor durchgeführten persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.09.2023 im Bereich der Hüftgelenke eine gute Beweglichkeit (vgl. den erhobenen Fachstatus: „Hüfte bds: S 0-0-130, R 40-0-40, F 40-0-40, Kapselmuster rechts.“) festgestellt werden – dies obwohl bereits im vorliegenden MRT-Befund des rechten Hüftgelenks vom 28.07.2023 eine beginnende Coxarthrose sowie ein geringes Weichteilödem beschrieben wird – und auch die Iliosakralgelenke zeigten sich nicht druckschmerzhaft (vgl. den erhobenen Fachstatus: „SI Gelenke nicht druckschmerzhaft“). Dass gegenüber der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 14.09.2023 nunmehr eine maßgebliche Verschlechterung ihres Leidenszustandes eingetreten wäre, ist mangels eines im gegenständlich Facharztbefund wiedergegeben aktuellen orthopädischen Fachstatus, welcher dies belegen würde, nicht objektivierbar. Überdies behauptete auch die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde gar nicht, dass zwischenzeitlich eine maßgebliche Verschlechterung der bestehenden Funktionseinschränkungen eingetreten wäre. Vor diesem Hintergrund sind auch die im Befund vom 21.02.2024 weiters angeführten Diagnosen „PHS sin. chron.“ (Anm: Periarthritis humeroscapularis) und „Lumbalgie“ nicht dazu geeignet, eine nunmehr eingetretene Leidensänderung zu belegen, zumal im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin – trotz der zu diesem Zeitpunkt bereits vorgebrachten Beschwerden im Bereich der Schultern und der Wirbelsäule – gute Bewegungsumfänge in der Wirbelsäule und den Schultern festgestellt werden konnten. Schließlich ist auch der im Rahmen der Beschwerde nachgereichte – an die belangte Behörde adressierte – Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 21.02.2024 nicht dazu geeignet, eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung im Leidenszustand

der Beschwerdeführerin zu belegen. Nun werden darin zwar als neue Diagnosen eine „Coxarthrose bds.“, ein „Hydrops coxae dext.“, und ein „ISG-Arthrose bds.“ angeführt. Wie bereits ausgeführt, ist für die gegenständlich vorgenommene Einschätzung aber nicht das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung bzw. einer radiologischen Veränderung per se relevant, sondern die sich aus diesen radiologischen Veränderungen ergebenden faktischen funktionellen Einschränkungen. Solche sind bei der Beschwerdeführerin aber nicht objektiviert. So konnte im Rahmen der nur wenige Monate zuvor durchgeführten persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.09.2023 im Bereich der Hüftgelenke eine gute Beweglichkeit vergleiche den erhobenen Fachstatus: „Hüfte bds: S 0-0-130, R 40-0-40, F 40-0-40, Kapselmuster rechts.“) festgestellt werden – dies obwohl bereits im vorliegenden MRT-Befund des rechten Hüftgelenks vom 28.07.2023 eine beginnende Coxarthrose sowie ein geringes Weichteilödem beschrieben wird – und auch die Iliosakralgelenke zeigten sich nicht druckschmerzhaft vergleiche den erhobenen Fachstatus: „SI Gelenke nicht druckschmerzhaft“). Dass gegenüber der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 14.09.2023 nunmehr eine maßgebliche Verschlechterung ihres Leidenszustandes eingetreten wäre, ist mangels eines im gegenständlich Facharztbefund wiedergegeben aktuellen orthopädischen Fachstatus, welcher dies belegen würde, nicht objektivierbar. Überdies behauptete auch die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde gar nicht, dass zwischenzeitlich eine maßgebliche Verschlechterung der bestehenden Funktionseinschränkungen eingetreten wäre. Vor diesem Hintergrund sind auch die im Befund vom 21.02.2024 weiters angeführten Diagnosen „PHS sin. chron.“ (Anmerkung, Periarthritis humeroscapularis) und „Lumbalgie“ nicht dazu geeignet, eine nunmehr eingetretene Leidensänderung zu belegen, zumal im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin – trotz der zu diesem Zeitpunkt bereits vorgebrachten Beschwerden im Bereich der Schultern und der Wirbelsäule – gute Bewegungsumfänge in der Wirbelsäule und den Schultern festgestellt werden konnten.

Es wird nicht verkannt, dass – ausgehend von dem gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten orthopädischen Facharztbefund vom 21.02.2024 – in Bezug auf die Spondylarthritis der Beschwerdeführerin nunmehr eine Basistherapie mit Cosentyx etabliert ist. Auch dieser Umstand spricht aber nicht für eine eingetretene Verschlechterung der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin, zumal Therapien vorrangig auf eine Besserung des Leidenszustandes abzielen und somit anzunehmen ist, dass durch die nunmehr etablierte Therapie eine Besserung im Beschwerdebild eintreten wird.

Auf Grundlage der im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen und der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden.

Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, das gegenständlich eingeholte Sachverständigengutachten zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommene Einstufung widerlegen oder dieser entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, das gegenständlich eingeholte Sachverständigengutachten zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommene Einstufung widerlegen oder dieser entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie vom 02.10.2023 und der sofortigen Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 sowie am festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Vorab sei in Bezug auf den Beschwerdegegenstand festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin mit der gegenständlichen Beschwerde ausdrücklich und ausschließlich gegen die mit Bescheid vom 18.01.2024 ergangene Abweisung ihres Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses wendet (dieser Bescheid wird in der Beschwerde mit Datum und Verfahrenszahl ausdrücklich als Beschwerdegegenstand bezeichnet). Eine Beschwerde gegen die mit Bescheid vom 09.11.2023 ergangene Abweisung des von der Beschwerdeführerin weiters gestellten Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ist hingegen nicht aktenkundig. Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens ist somit auch ausschließlich der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn „§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Paragraph 45, (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 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.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.10.2023 und die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt. Die getroffene Einschätzung auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen des Verfahrens vorgelegten medizinischen Unterlagen und einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.10.2023 und die sofortige Beantwortung des Ärztlichen Dienstes vom 07.11.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt. Die getroffene Einschätzung auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen des Verfahrens vorgelegten medizinischen Unterlagen und einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, auch nicht substantiiert entgegengetreten, sie hat im Rahmen der Beschwerde kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen

unzutreffend oder unschlüssig seien und sie hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keinerlei Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen

Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im Übrigen hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) 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 Übrigen hat auch weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. 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.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. 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. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die oben zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVVG:2024:W207.2287603.1.00

Im RIS seit

29.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.05.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at