

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/29 W200 2283675-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.04.2024

Entscheidungsdatum

29.04.2024

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

,

W200 2283675-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 13.12.2023, OB: 22723941900025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (SMS), vom 13.12.2023, OB: 22723941900025, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe abgewiesen als der Spruch zu lauten hat:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 06.03.2023 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 40%.

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 06.03.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Das vom Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) eingeholte Gutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 22.06.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 21.06.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 vom Hundert (vH) und gestaltete sich (auszugsweise) wie

folgt:

„Anamnese:

Vorgutachten 10/2019 30%,Vorgutachten 10 aus 2019, 30%,

Derzeitige Beschwerden:

Das linke Knie schmerzt mehr als das rechte Knie, auch die Wirbelsäule, ich werde/wurde infiltriert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Liste Dr. XXXX 5/2023: Dioscomb, Euthyrox, Furostad, Neurobion, Oleovit, Tardyferon; jetzt anamnest. Seractil und Novalgin bei Bedarf
Liste Dr. römisch 40 5/2023: Dioscomb, Euthyrox, Furostad, Neurobion, Oleovit, Tardyferon; jetzt anamnest. Seractil und Novalgin bei Bedarf

Sozialanamnese:

BU-pension beendet, Klage; AU.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT XXXX 5/2023: medial betonte Arthrose bds. Grad IV, Chondropathie Grad II, mässiger Gelenkserguß links.
MRT römisch 40 5/2023: medial betonte Arthrose bds. Grad römisch vier, Chondropathie Grad römisch zwei, mässiger Gelenkserguß links.

Rechts: med Meniskus rupturiert, Chondropathie Grad IV, geringer Gelenkserguß
Rechts: med Meniskus rupturiert, Chondropathie Grad römisch vier, geringer Gelenkserguß.

Bericht Dr. XXXX 6/2023: DP L4/5 mit Schmerzband L5 rechts, DP L3/4 mit Schmerzband L3 links, Depressio, Gonarthrose bds. Adipositas.
Bericht Dr. römisch 40 6/2023: DP L4/5 mit Schmerzband L5 rechts, DP L3/4 mit Schmerzband L3 links, Depressio, Gonarthrose bds. Adipositas.

mitgebracht Rö XXXX 5/2023: Osteochondrose L2-5, medianer Vorfall L4/5, L3/4 flacher Vorfall, darüber Protrusionen.
Wirbelkanalstenose L3-5.
mitgebracht Rö römisch 40 5/2023: Osteochondrose L2-5, medianer Vorfall L4/5, L3/4 flacher Vorfall, darüber Protrusionen. Wirbelkanalstenose L3-5.

Röntgen DZAM 10/2022: Mäßiggradige Varusgonarthrose beidseits in etwa gleich stark ausgeprägt. Gering bis mäßige Retropatellararthrose beidseits rechts etwas stärker ausgeprägt als links Normale Höhe der Wirbelkörper. Diskopathie bei Bandscheibenhöhenminderungen

insbesondere in den distalen LWS-Segmenten von L3-S1, Mäßige distale Spondylarthrosen, Multisegmentales Baastrup-Phänomen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: sehr gut, Größe: 169,00 cm Gewicht: 130,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 55-0-55, KJA 1 cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 25-0-25, normale Lendenlordose, FKBA 10 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella.

Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen adipös.

Schultern in S 30-0-170, F 160-0-40, R bei F90 60-0-60, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke 50-0-50, Faustschluß beidseits möglich. Nacken-und Kreuzgriff möglich. Hüftgelenke in S 0-0-105, R 2-0-10, Kniegelenke 0-0-120 zu links 0-0-115, Sprunggelenke 10-0-40.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe frei möglich, gering kleinerschrittig.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, regulärer Ductus.

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

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Bandscheibenschäden

unterer Rahmensatz, da keine relevante Störung der peripheren Sensomotorik

02.01.02

30

2

Kniegelenksabnützung beidseits

oberer Rahmensatz, da Belastungseinschränkung

02.05.19

30

3

Depressio

eine Stufe über unterem Rahmensatz, da keine Instabilität dokumentiert; laufende Psychotherapie

03.06.01

20

4

Hashimoto Thyreoiditis

unterer Rahmensatz, da Substitution

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 und 4 erhöhen nicht weiter da keine funktionelle erhöhende Relevanz

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 2 bis 4 sind neu

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Erhöhung des GdB um eine Stufe

[...] Dauerzustand [...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet.

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“

Die Beschwerdeführerin übermittelte im Rahmen des zum Gutachten gewährten Parteiengehörs eine Stellungnahme. In dieser wurde – soweit im vorliegenden Fall relevant – zusammengefasst ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide aufgrund der Dauerschmerzen beider Knie und ihres doppelten Bandscheibenvorfalles. Dazu kämen aufgrund der physischen Problematik und des ständigen Schlafentzuges auch schwere Depressionen wie Antriebslosigkeit in der Bewältigung ihres Alltages. Sie habe große Zukunftssorgen. Sie ersuche um Bewilligung des Behindertenpasses, damit es ihr erlaubt sei auf einem Behindertenparkplatz zu parken. Mit der Stellungnahme wurden weitere Befunde vorgelegt.

Am 06.07.2023 langte beim SMS ein Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis) ein. Am 06.07.2023 langte beim SMS ein Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis) ein.

In der in weiterer Folge vom SMS eingeholten Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 07.07.2023 führte dieser Folgendes aus:

„Es wurde im Rahmen des Parteiengehörs Einspruch erhoben, sie habe massive Schmerzen, könne ÖVM nicht benützen.

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Im Rahmen der Untersuchung wurden die objektivierbaren Funktionseinschränkungen nach den Kriterien der EVO eingestuft.

Sämtliche im Beschwerdevorbringen angeführten Diagnosen und Erkrankungen sind bereits im Gutachten berücksichtigt.

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass orthopädischerseits daran festgehalten wird.

Empfehle eine neurologische Begutachtung.“

Mit E-Mail vom 10.07.2023 reichte die Beschwerdeführerin einen Befund des Universitätsklinikums St. Pölten, Abteilung für Neurochirurgie, vom 10.07.2023 sowie einen Befund vom 10.07.2023 betreffend MRT LWS und MRT Sacrum nach.

Dem SMS wurde in weiterer Folge ein „Ärztlicher Entlassungsbericht Stationäre lymphologische Rehabilitation“ vom 14.09.2023 vorgelegt.

Ebenso wurde dem SMS ein Vergleich zwischen der Beschwerdeführerin und der PVA Landesstelle Niederösterreich betreffend Berufsunfähigkeitspension vorgelegt.

Das vom SMS eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 15.11.2023, basierend auf einer Untersuchung am 15.11.2023, ergab (auszugsweise) Folgendes:

„Anamnese:

VORLIEGENDE VORGUTACHTEN:

orthopädisches Sachverständigengutachten, BBG 23 10 2019:

Kniegelenksabnützung beidseits Gdb 30%

keine ZE

orthopädisches Sachverständigengutachten, BBG 21 06 2023

1 degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Bandscheibenschäden Gdb 30%

2 Kniegelenksabnützung beidseits GdB 30%

3 Depressio GdB 20%

4 Hashimoto Thyreoiditis GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Stellungnahme 07 07 2023

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass orthopädischerseits daran festgehalten wird.

Empfehle eine neurologische Begutachtung.

AKTUELL:

Einwendungen zum Parteiengehör

ANAMNESE:

2003 Notsectio, der Sohn sei 3 Wochen auf der Intensiv gelegen, sie habe deswegen 1a Jahr Psychotherapie gehabt um das zu verkraften.

Seit 2017 Schmerzen beide Kniegelenke mit Abnützungen

Seit Jahren Schmerzen WS bei Abnützungen- CT gezielte Wurzelblockade L4 li 2022 und L5 rechts 2023- keine anhaltende Besserung.

Es sei eine Bandscheibenoperation empfohlen worden- sie stehe auf der Warteliste.

Seit 2019 Lymphödemen v.a. linker US, habe laufend Lymphdrainagen

7/2023 "Lymphrehabilitation"7 aus 2023, "Lymphrehabilitation"

Seit 2021 sei sie wieder in Psychotherapie gegangen. Sie habe unter Corona gelitten, unter Einsamkeit und finanziellen Problemen.

keine psychiatrische Behandlung bislang, keine stat. psychiatrische Behandlung.

Hashimoto seit 2016 bekannt

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe Schmerzen in der Wirbelsäule, in der LWS, es ziehe ins rechte Bein an der Außenseite bis zum Fuß. Es sei im Stehen und Liegen, im Sitzen nicht. Es wurreln teilweise die Zehen und sie seien teilweise taub.

Sie habe auch starke Schmerzen in den Knien. Sie könne deswegen nur 100 Meter gehen, weil sie Schmerzen in den Knien habe und auch im Kreuz mit ausstrahlenden Schmerzen ins rechte Bein. Bei 300 Meter habe sie zuletzt mehrfach stehen bleiben müssen.

Sie habe auch psychische Belastungen, weil sie körperlich so eingeschränkt sei.

Sie habe im Sommer nicht mehr die 300- 400 Meter zum See gehen können, wo sie Bekannte habe. Das habe sie noch mehr isoliert und sie sei einsam.

Sie habe auch zuletzt 12 Kilo abgenommen, damit fühle sie sich besser und leichter.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Seractil bei Bed.: ca. 2-3x/Tag

Novalgin bei Bed.. ca. 3-4x/Tag

Euthyrox

Hormonpille

Diascomb 2x1

Furohexal jd. 2. Tag

Tardyferron

Vitamine

Psychotherapie 1x/Woche

Sozialanamnese:

VS, HS, HAK Matura 1991

Bürotätigkeiten

2000- 2017 Lohnverrechnung (teilweise zum Schluss nur geringfügig), dann Konkurs der Firma.

2018 AMS

22019-4/2021 Rehabgeldbezug

Dann Zuerkennung der Berufsunfähigkeitspension

4/23 Aberkennung der Pension und gerichtlich 10/23 wieder erhalten

geschieden seit 2015, lebt alleine, 2 erw. Kinder

Führerschein: ja, fahre auch selbst

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Es werden alle Befunde eingesehen, aber nur die das nervenfachärztliche Gebiet betreffenden Befunde angeführt, bzw. die, die noch nicht in den Vorgutachten dokumentiert sind.

Szintigraphie Befund 08 10 2021:

Ergebnis: Im Seitenvergleich etwas verzögerter Lymphabfluß im Bereich der rechten unteren Extremität.

Szintigraphisch kein Hinweis auf Lymphstau.

MRT LWS 11 10 2022:

Flachbogig rechtskonvexe skoliotische Fehllhaltung der LWS bei gering verstärkter Lendenlordose.

Multisegmental geringe dorsalbetonte Osteochondrosen L2-L5 mit subchondralem Knochenmarködem im Segment L3/L4 (Modic Typ I). Geringe von cranial nach caudal zunehmende Spondylarthrosen. Multisegmental geringe dorsalbetonte Osteochondrosen L2-L5 mit subchondralem Knochenmarködem im Segment L3/L4 (Modic Typ römisch eins). Geringe von cranial nach caudal zunehmende Spondylarthrosen.

Segment L2/L3: Breitbasige Bandscheibenprotrusion ohne wesentliche neuronale Tangierung.

Segment L3/L4: Discal ligamentär ossär bedingte Recessus lateralis-Stenose beidseits mit Kompression der Nervenwurzel L4 beidseits sowie eine discal bedingte Neuroforameneinengung beidseits mit Tangierung von L3 beidseits.

Segment L3/L4: Discal ligamentär bedingte bilaterale Recessus lateralis-Einengung, rechts stärker als links ausgeprägt mit Tangierung der Nervenwurzel L4 beidseits sowie eine gering discal bedingte Neuroforameneinengung rechts mit Tangierung von L3.

Klinisch psychologischer Befund Mag. XXXX 06 12 2022: Klinisch psychologischer Befund Mag. römisch 40 06 12 2022:

...adäquate Leistungen bei überdurchschnittlichem prämorbidem Intelligenzniveau....

In der Persönlichkeitsuntersuchung agitierte rez. deor. Störung mit....psychosomatischen Reaktionen und gesteigertem Antrieb mit logorrhöischem Beschwerdevortrag vor dem Hintergrund einer histrionisch strukturierten Persönlichkeit auf neurotischem Niveau [...]

Augenbefund Dr. XXXX 04 04 2023: Augenbefund Dr. römisch 40 04 04 2023:

Visus bds. 1,0

Diagnosen: hintere Glaskörperabhebung bds, äquatoriale Degenerationen bds

MRT LWS Sacrum 25 05 2023:

...medianer Vorfall L4/5, Protrusionen in den darüberliegenden Segmenten, bei L3/L4 Übergang in einen ganz flachen subligamentären Vorfall. Mäßige laterale Wirbelkanalstenose von L3-L5.

MRT LWS und Sacrum 10 07 2023:

ERGEBNIS:

1. Leicht rechtskonvexe Skoliose der LWS. Geringe degenerative Veränderungen der LWS mit zart aktivierten Osteochondrosen L3 bis L5.
2. Breite dorsale Protrusion L4/5 fokale rechts medio-lateral betont, etwas zunehmend zur Voruntersuchung. Konsekutiv deutliche Imprägnierung des Duralsacks von rechts ventral im Sinne einer deutlichen Vertebrostenose.
3. Unverändert relative, multifaktoriell bedingte, etwas rechtsbetonte Vertebrostenose L3/4.
4. Keine höhergradigen Neuroforamenstenosen.
5. Os sacrum und ISG beidseits altersentsprechend

Befund Neurochirurgie Ambulanz UK St. Pölten 10 07 2023:

Untersuchung: keine Paresen, MER stgl., Sens. unauff. Gang/Stand unauff [...]

operative Diskektomie L4/5 rechts empfohlen [...]

Dg.:

medial. DP L4/5 rechts

Extraforaminaler DP L3/4 li....

Adipositas permagna

Arztbrief SKA XXXX 03 09- 15 09 2023:Arztbrief SKA römisch 40 03 09- 15 09 2023:

DIAGNOSEN:

I89.0 Lymphödem im Stadium II, beide Beine Adipositas- und venös assoziiert I89.0 Lymphödem im Stadium römisch zwei, beide Beine Adipositas- und venös assoziiert

E00.3 Hashimoto-Struma

M17.9 Gonarthrose bds.

M51.1 + Lumbales Vertebralesyndrom durch Bandscheibenvorfall L3-L5

E66.89 Adipositas permagna

Befund Neurologin Dr. XXXX 20 06 2023:Befund Neurologin Dr. römisch 40 20 06 2023:

...zunehmende Einschränkung der Wegstrecke auf nur noch mehrere 100m [...]

Diagnose:

DP L4/5 mit Schmerzband L5 rechts

DP L3/4 mit Schmerzband L3 links

Depressio

Gonarthrose bds

Adipositas

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 51-jährige in gutem AZ, Ernährungszustand: Adipositas, BMI 43,1

Größe: 169,00 cm Gewicht: 123,00 kg

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei,

keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich

Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänder

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt

Seitabduktion bds. bis zur Senkrechten

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR): seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Laseque: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken

Knie- Hacke- Versuch : zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

Stand und Gang: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: etwas breitbasig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz

Zehen- und Fersenstand: bds. unauffällig

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt frei gehend alleine zur Untersuchung, beobachtbar leicht hinkendes flottes Gangbild mit normaler Schrittlänge

An/Auskleiden Schuhe und Socken ohne Hilfe

Status Psychicus:

logorhoisch, erzählt in beschleunigtem Tempo und wortreich ihre Beschwerden, kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen, stabil, gut affizierbar; Affekte: angepasst, histrionische neurotische Persönlichkeitsstruktur, keine produktive Symptomatik

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

chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule mit teilweiser Ausstrahlung ins rechte Bein, Abnützungen, Bandscheibenschäden, Wirbelkanalenge LWS

Unterer Rahmensatz, da immer wieder Beschwerden, aber kein anhaltendes sensomotorisches radikuläres Defizit vorliegend

02.01.02

30

2

Kniegelenksabnützung beidseits

oberer Rahmensatz, da Belastungseinschränkung

02.05.19

30

3

rezidivierende depressive agitierte Störung bei beschriebener histrionisch strukturierter Persönlichkeit

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da affektive und somatische Beschwerden, aber keine kognitiven Einbußen festgestellt

03.05.01

20

4

Lymphödem Stadium II bei Adipositas und venös assoziiert Lymphödem Stadium römisch zwei bei Adipositas und venös assoziiert

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da ausgeprägte Volumenzunahme, aber keine relevante Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit ohne Hinweis für einen Lymphstau (Szinti 2021)

05.08.01

20

5

Hashimoto Thyreoiditis

unterer Rahmensatz, da Euthyreose unter Substitution

09.01.01

10

6

hintere Glaskörperabhebung bds. (Befund 4/23)

Tabelle Reihe 1/Zeile 1 bei Visus bds. 1,0

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Auswirkungen des Leidens 1 werden durch jene des Leidens 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht.

Leiden 3 -6 erhöhen nicht weiter da keine funktionelle erhöhende Relevanz.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: keine Änderung zum orthopädischen Gutachten 6/23, da keine anhaltenden sensomotorischen radikulären Defizite nachvollziehbar sind.

Leiden 2, 3,5. keine Änderung nachvollziehbar

Leiden 4 und 6: neu aufgenommen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung

[...] Dauerzustand [...]

Frau [...] kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen: [...] JA [...]

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. Art und Ausmaß der angegebenen Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden. Anhand des beobachtbaren Gangbildes und der allgemeinen Beweglichkeit, der neurologischen Untersuchung ohne anhaltende sensomotorische radikuläre Ausfälle, ergeben sich keine Hinweise auf solche Schmerzzustände welche die die geforderten Fertigkeiten zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich und dauernd einschränken würden. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben.

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“

Im Rahmen des gewährten Parteiengehörs brachte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme (samt ergänzender Stellungnahme) zum Gutachten der Neurologin ein. Dazu führte die befasste Neurologin in ihrer Stellungnahme vom 04.12.2023 Folgendes aus:

„mehrere Vorgutachten vorliegend- letztes vorliegendes Gutachten: nervenfachärztliches Gutachten BBG 15 11 2023:

1 chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule mit teilweiser Ausstrahlung ins rechte Bein, bnützungen, Bandscheibenschäden, Wirbelkanalenge LWS GdB 30%

2 Kniegelenksabnützung beidseits GdB 30%

3 rezidivierende depressive agitierte Störung bei beschriebener histrionisch strukturierter Persönlichkeit Gdb 20%

4 Lymphödem Stadium II bei Adipositas und venös assoziiert GdB 20%4 Lymphödem Stadium römisch zwei bei Adipositas und venös assoziiert GdB 20%

5 Hashimoto Thyreoiditis GdB 10%

6 hintere Glaskörperabhebung bds. (Befund 4/23) GdB 0%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Dauerzustand

keine ZE

AKTUELL:

Einwendungen zum Parteiengehör - Schreiben vom 29 11 2023- eingesehen und Vorlage neuer Befunde:

Befund Neurologin Dr. XXXX 20 06 2023:Befund Neurologin Dr. römisch 40 20 06 2023:

bereits beim Vorgutachten vorliegend und berücksichtigt

Befund Neurochirurgie Ambulanz Uk St. Pölten 10 07 2023:

bereits beim Vorgutachten vorliegend und berücksichtigt

MRT LWS und Sacrum 10 07 2023:

bereits beim Vorgutachten vorliegend und berücksichtigt

STELLUNGNAHME:

Die Einschätzung der aktuellen behinderungsbedingten Funktionseinschränkung hat unter Einbeziehung der Anamnese, der vorliegenden Befunde und Therapie und der aktuellen Untersuchung nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen. Die Bewertung einer etwaig vorliegenden Berufsunfähigkeit und einer etwaig vorliegenden Behinderung können auf Grund unterschiedlicher anzuwendenden Kriterien nicht verglichen werden.

Es werden keine neuen Befunde vorgelegt, es ergeben sich keine neuen Aspekte, die geneigt wären, eine Änderung der getroffenen Bewertung bei der ausführlichen Untersuchung vom 15.11.2023 zu bedingen.“

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 13.12.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen und ausgeführt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 Prozent betrage. Die Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs hätten keine Änderung der ursprünglichen Einschätzung erwirken können, näheres sei der beigelegten ärztlichen Stellungnahme zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Da die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung von 40 Prozent ergeben habe, lägen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses (Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent) nicht vor, weshalb der Antrag abzuweisen gewesen sei. Angemerkt wurde vom SMS, dass ein Ausweis gemäß § 29b StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden könne, weil die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlägen. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 13.12.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen und ausgeführt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 Prozent betrage. Die Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs hätten keine Änderung der ursprünglichen Einschätzung erwirken können, näheres sei der beigelegten ärztlichen Stellungnahme zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Da die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung von 40 Prozent ergeben habe, lägen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses (Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent) nicht vor, weshalb der Antrag abzuweisen gewesen sei. Angemerkt wurde vom SMS, dass ein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden könne, weil die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlägen.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und führte im Wesentlichen aus, sie könne aufgrund ihrer beiden kaputten Knie und ihres doppelten Bandscheibenvorfalles bzw. der damit verbundenen Schmerzen seit März 2023 nur mehr eine Wegstrecke von 100 m gehen. Deshalb könne sie unmöglich öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Bei dauerhafter Berufsunfähigkeit stehe der Beschwerdeführerin ein Behindertenpass zu. Sie könne den festgestellten GdB nicht nachvollziehen. Neue Befunde wurden nicht vorgelegt.

Das SMS legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde samt Akteninhalt vor, ohne eine Beschwerdeentscheidung zu erlassen. Diese langten am 04.01.2024 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

Am 08.02.2024 langte beim Bundesverwaltungsgericht eine Verständigung über die Leistungshöhe der Berufsunfähigkeitspension der Beschwerdeführerin ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH. Die Beschwerdeführerin bezieht eine Berufsunfähigkeitspension.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei,

keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich

Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänder

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt

Seitabduktion bds. bis zur Senkrechten

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR): seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Lasegue: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken

Knie- Hacke- Versuch: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

Stand und Gang: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: etwas breitbasig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz

Zehen- und Fersenstand: bds. unauffällig

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt frei gehend alleine zur Untersuchung, beobachtbar leicht hinkendes flottes Gangbild mit normaler Schrittlänge

An/Auskleiden Schuhe und Socken ohne Hilfe

Status Psychicus:

logorrhöisch, erzählt in beschleunigtem Tempo und wortreich ihre Beschwerden, Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewusstseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv-mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen, stabil, gut affizierbar; Affekte: angepasst, histrionische neurotische Persönlichkeitsstruktur, keine produktive Symptomatik

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

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

chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule mit teilweiser Ausstrahlung ins rechte Bein, Abnützungen, Bandscheibenschäden, Wirbelkanalenge LWS

Unterer Rahmensatz, da immer wieder Beschwerden, aber kein anhaltendes sensomotorisches radikuläres Defizit vorliegend

02.01.02

30

2

Kniegelenksabnützung beidseits

oberer Rahmensatz, da Belastungseinschränkung

02.05.19

30

3

rezidivierende depressive agitierte Störung bei beschriebener histrionisch strukturierter Persönlichkeit

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da affektive und somatische Beschwerden aber keine kognitiven Einbußen festgestellt

03.05.01

20

4

Lymphödem Stadium II bei Adipositas und venös assoziiert Lymphödem Stadium römisch zwei bei Adipositas und venös assoziiert

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da ausgeprägte Volumenzunahme, aber keine relevante Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit ohne Hinweis für einen Lymphstau (Szinti 2021)

05.08.01

20

5

Hashimoto Thyreoiditis

unterer Rahmensatz, da Euthyreose unter Substitution

09.01.01

10

6

hintere Glaskörperabhebung bds. (Befund 4/23)

Tabelle Spalte 1/Zeile 1 bei Visus bds. 1,0

11.02.01

0

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung (40 vH):

Die Auswirkungen des Leidens 1 werden durch jene des Leidens 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht. Leiden 3 bis 6 erhöhen nicht weiter, da keine funktionelle erhöhende Relevanz vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Berufsunfähigkeitspension ergeben sich insbesondere aus der zuletzt von der Beschwerdeführerin vorgelegten Verständigung über die Leistungshöhe der PVA von Jänner 2024.

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin gründet sich auf das von der belangten Behörde zuletzt eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 15.11.2023 (samt Stellungnahme vom 04.12.2023).

Der Erstgutachter (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie) kam im vorliegenden Fall zu dem Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH vorliege. Es wurden die Leiden „degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Bandscheibenschäden“ mit einem GdB von 30 vH, „Kniegelenksabnützung beidseits“ mit einem GdB von 30 vH, „Depressio“ mit einem GdB von 20 vH und „Hashimoto Thyreoiditis“ mit einem GdB von 10 vH festgestellt.

Zum Gesamtgrad der Behinderung wurde begründend ausgeführt, das Leiden 1 werde durch Leiden 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 und 4 würden nicht weiter erhöhen, da keine funktionelle erhöhende Relevanz gegeben sei.

In einer von diesem Gutachter – aufgrund der Einwendungen der Beschwerdeführerin – erstellten Stellungnahme vom 07.07.2023 blieb dieser bei seiner Einschätzung – orthopädischerseits werde am Begutachtungsergebnis festgehalten. Er empfahl jedoch eine neurologische Begutachtung.

Daher holte das SMS auch ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 15.11.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag, ein.

Dieses Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar. Die befasste Gutachterin beschreibt den Status der Beschwerdeführerin genau und detailreich und berücksichtigte auch alle von der Beschwerdeführerin vorgelegten (relevanten) Unterlagen.

Aus diesem Gutachten vom 15.11.2023 gehen nachvollziehbar folgende Funktionseinschränkungen hervor:

Leiden 1 „chronisches Schmerzsyndrom der Wirbelsäule mit teilweiser Ausstrahlung ins rechte Bein, Abnützungen, Bandscheibenschäden, Wirbelkanalenge LWS“ wurde nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 mit einem GdB von 30 vH eingeschätzt, da immer wieder Beschwerden bestehen, aber kein anhaltendes sensomotorisches radikuläres Defizit vorliegt.

Leiden 2 „Kniegelenksabnützung beidseits“ wurde nachvollziehbar nach dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.05.19 mit einem GdB von 30 vH eingeschätzt, da eine Belastungseinschränkung gegeben ist.

Leiden 3 „rezidivierende depressive agitierte Störung bei beschriebener histrionisch strukturierter Persönlichkeit“ schätzte die Gutachterin nachvollziehbar eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 mit einem GdB von 20 vH ein, da affektive und somatische Beschwerden vorliegen, aber keine kognitiven Einbußen festgestellt wurden.

Leiden 4 „Lymphödem Stadium II bei Adipositas und venös assoziiert“ wurde nachvollziehbar eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 05.08.01 mit einem GdB von 20 vH eingeschätzt, da eine ausgeprägte Volumenzunahme vorliegt, aber keine relevante Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit ohne Hinweis für einen Lymphstau (Szinti 2021) gegeben ist. Leiden 4 „Lymphödem Stadium römisch zwei bei Adipositas und venös assoziiert“ wurde nachvollziehbar eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 05.08.01 mit einem GdB von 20 vH eingeschätzt, da eine ausgeprägte Volumenzunahme vorliegt, aber keine relevante Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit ohne Hinweis für einen Lymphstau (Szinti 2021) gegeben ist.

Leiden 5 „Hashimoto Thyreoiditis“ wurde nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 09.01.01 mit einem GdB von 10 vH eingeschätzt, da Euthyreose unter Substitution vorliegt.

Leiden 6 „hintere Glaskörperabhebung bds. (Befund 4/23)“ wurde nachvollziehbar unter Positionsnummer 11.02.01 (Tabelle Spalte 1/Zeile 1 bei Visus bds. 1,0) mit einem GdB von 0 vH eingeschätzt.

Zudem wird zur Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH – ebenso nachvollziehbar – festgehalten, dass die Auswirkungen des Leidens 1 durch jene des Leidens 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht werden. Leiden 3 bis 6 erhöhen nicht weiter, da keine funktionelle erhöhende Relevanz gegeben ist.

Verglichen zum Vorgutachten (des Orthopäden/Unfallchirurgen) wurde schlüssig dargelegt, dass es bei Leiden 1 zu keiner Änderung kommt, da keine anhaltenden sensomotorischen radikulären Defizite nachvollziehbar sind. Bei Leiden 2, 3 und 5 sind keine Änderungen nachvollziehbar, Leiden 4 und 6 wurden neu aufgenommen.

Insgesamt kam es zu keiner Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten des Orthopäden/Unfallchirurgen.

Aufgrund der Einwendungen der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs holte die belangte Behörde eine Stellungnahme der befassten Neurologin vom 04.12.2023 ein.

Darin ging die Sachverständige nachvollziehbar auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin ein. Bezüglich der vorgelegten Befunde führte sie nachvollziehbar aus, dass der neurologische Befund vom 20.06.2023 bereits beim Gutachten vom 15.11.2023 vorliegend war und berücksichtigt wurde, ebenso der Befund der Neurochirurgie-Ambulanz UK St. Pölten vom 10.07.2023 und das MRT LWS und Sacrum vom 10.07.2023. Weiters erklärte sie nachvollziehbar, dass die Einschätzung der aktuellen behinderungsbedingten Funktionseinschränkung unter Einbeziehung der Anamnese, der vorliegenden Befunde und Therapie und der aktuellen Untersuchung nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen hat. Die Bewertung einer etwaig vorliegenden Berufsunfähigkeit und einer etwaig vorliegenden Behinderung können auf Grund unterschiedlicher anzuwendenden Kriterien nicht verglichen werden. Es werden keine neuen Befunde vorgelegt, es ergeben sich keine neuen Aspekte, die geeignet wären, eine Änderung der getroffenen Bewertung bei der ausführlichen Untersuchung vom 15.11.2023 zu bedingen.

Es ergibt sich somit keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung, da die (nunmehrigen) relevanten Leiden 1 bis 6 ausführlich begründet und nachvollziehbar eingeschätzt wurden.

Das neurologische Sachverständigengutachten samt Stellungnahme wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Zweifel am Inhalt dieser bestehen für das Bundesverwaltungsgericht keine – sie sind schlüssig und nachvollziehbar, sie weisen keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Auf die Art der Leiden und dessen Ausmaß wurde ausführlich eingegangen.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 vH abzuweichen. Die Ausführungen in der Beschwerde vermochten keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung herbeizuführen. So waren diese insbesondere Wiederholungen der Einwendungen der Beschwerdeführerin gegen das neurologische Gutachten, die von der Neurologin bereits in ihrer Stellungnahme vom 04.12.2023 berücksichtigt worden waren – und welche die Sachverständige (wie oben bereits ausgeführt) nachvollziehbar entkräften konnte. Neue relevante Befunde wurden mit der Beschwerde nicht vorgelegt.

Festzuhalten ist zudem, dass sich das Beschwerdevorbringen großteils auch auf die Zusatzeintragung („Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“) beziehungsweise den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises bezogen hatte. Die Voraussetzung dafür – ein Behindertenpass – wird erst ab einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH ausgestellt. Ein Ausweis gemäß § 29b StVO (Parkausweis) wird wiederum nur Personen ausgestellt, die über einen Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) verfügen. Festzuhalten ist zudem, dass sich das Beschwerdevorbringen großteils auch auf die Zusatzeintragung („Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“) beziehungsweise den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises bezogen hatte. Die Voraussetzung dafür – ein Behindertenpass – wird erst ab einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH ausgestellt. Ein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) wird wiederum nur Personen ausgestellt, die über einen Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) verfügen.

Wenn die Beschwerdeführerin im Verfahren bemängelt, dass im Gutachten der Neurologin der Satz „kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen: [...] JA [...]“ enthalten ist, ist dazu auszuführen, dass diese Einschätzung im vorliegenden Fall, in dem es um die Ausstellung eines Behindertenpasses geht, nicht entscheidungsrelevant ist und unberücksichtigt bleiben kann. Dieser im Gutachtenformular enthaltene Satz ist ausschließlich in Verfahren nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) relevant.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten neurologischen Sachverständigengutachtens samt Stellungnahme. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (§ 1 Abs. 2 BBG). Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen 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

Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen 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

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 (§ 42 Abs. 1 BBG).

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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 1 BBG).

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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 2 BBG).

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 (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf das von der belangten Behörde (zuletzt) eingeholte neurologische Gutachten (samt Stellungnahme). Darin wurde festgestellt, dass der Gesamtgrad der

Behinderung 40 vH beträgt.

Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweismäßig – nicht geeignet, eine andere Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung herbeizuführen.

Insbesondere ist zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach ihr bei „dauerhafter Berufsunfähigkeit“ ein Behindertenpass zustehe, sie beziehe eine dauerhafte Berufsunfähigkeitspension als Geldleistung, auf folgende Rechtsprechung des VwGH zu verweisen: Die Ausstellung eines Behindertenpasses setzt jedenfalls einen Grad der Behinderung (oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit) von mindestens 50 vH voraus. Der Bezug von Geldleistungen, wie sie in § 40 Abs. 1 Z 2 BBG umschrieben sind, allein ist hingegen keine hinreichende Bedingung zur Ausstellung eines Behindertenpasses (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0041, mwN). Insbesondere ist zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach ihr bei „dauerhafter Berufsunfähigkeit“ ein Behindertenpass zustehe, sie beziehe eine dauerhafte Berufsunfähigkeitspension als Geldleistung, auf folgende Rechtsprechung des VwGH zu verweisen: Die Ausstellung eines Behindertenpasses setzt jedenfalls einen Grad der Behinderung (oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit) von mindestens 50 vH voraus. Der Bezug von Geldleistungen, wie sie in Paragraph 40, Absatz eins, Ziffer 2, BBG umschrieben sind, allein ist hingegen keine hinreichende Bedingung zur Ausstellung eines Behindertenpasses vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0041, mwN).

Dass ein rechtskräftiger Bescheid oder ein rechtskräftiges Urteil iSd § 41 Abs. 1 BBG vorläge, aus welchem sich ein Grad der Behinderung (oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit) im Ausmaß von wenigstens 50 vH ergäbe, wird weder in der Beschwerde vorgebracht noch gibt es dafür nach der Aktenlage Hinweise (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0041). Dass ein rechtskräftiger Bescheid oder ein rechtskräftiges Urteil iSd Paragraph 41, Absatz eins, BBG vorläge, aus welchem sich ein Grad der Behinderung (oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit) im Ausmaß von wenigstens 50 vH ergäbe, wird weder in der Beschwerde vorgebracht noch gibt es dafür nach der Aktenlage Hinweise vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0041).

Wenn die Beschwerdeführerin angibt, dass der Gesamtgrad der Behinderung für sie in keinsten Weise nachvollziehbar ist, so ist dazu festzuhalten, dass der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) einzuschätzen ist. Die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist nach § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung 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. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist nach § 3 Abs. 2 Einschätzungsverordnung 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. Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet nach § 4 Abs. 1 Einschätzungsverordnung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Nach § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Wenn die Beschwerdeführerin angibt, dass der Gesamtgrad der Behinderung für sie in keinsten Weise nachvollziehbar ist, so ist dazu festzuhalten, dass der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) einzuschätzen ist. Die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist nach Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung 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. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist nach Paragraph 3, Absatz 2, Einschätzungsverordnung 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. Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet nach Paragraph 4, Absatz eins, Einschätzungsverordnung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Nach Paragraph 4, Absatz 2, Einschätzungsverordnung hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Im vorliegenden Fall ist durch die befasste Gutachterin eine nachvollziehbare Einschätzung nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung vorgenommen worden. Das Gutachten entspricht den Kriterien des § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung. Daher gehen die Einwendungen der Beschwerdeführerin, wonach der Gesamtgrad nicht nachvollziehbar sei, ins Leere. Im vorliegenden Fall ist durch die befasste Gutachterin eine nachvollziehbare Einschätzung nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung vorgenommen worden. Das Gutachten entspricht den Kriterien des Paragraph 4, Absatz 2, Einschätzungsverordnung. Daher gehen die Einwendungen der Beschwerdeführerin, wonach der Gesamtgrad nicht nachvollziehbar sei, ins Leere.

Nachdem die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses somit nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Spruchinhalt des angefochtenen Bescheides, dass der Teil des Spruches zu entfallen hat, wonach die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, wird auf das Erkenntnis des VwGH vom 13. Dezember 2018, Ra 2018/11/0204-7, Rz 24, betreffend die Einziehung eines Behindertenpasses verwiesen:

„§ 43 Abs. 1 BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in § 43 Abs. 1 BBG keine Deckung.“ „§ 43 Absatz eins, BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in Paragraph 43, Absatz eins, BBG keine Deckung.“

Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die §§ 40 und 41 noch § 45 BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten. Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die Paragraphen 40 und 41 noch Paragraph 45, BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten.

Zudem wird der Vollständigkeit halber (erneut) darauf hingewiesen, dass die Vornahme der Zusatzeintragung („Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) in den Behindertenpass nur möglich ist, wenn die rechtliche Grundlage dafür, und zwar der Behindertenpass, gegeben ist. Ein solcher wird erst ab einem Grad der Behinderung von 50 vH ausgestellt.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO liegen wiederum nur vor, wenn eine Person über einen Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) verfügt, da dieser Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ist. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO liegen wiederum nur vor, wenn eine Person über einen Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) verfügt, da dieser Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ist.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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 (§ 24 Abs. 3 VwGVG). Der Beschwerdeführer hat 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 (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG).

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher aufgrund der Empfehlung des Erstgutachters ein neurologisches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses (samt Stellungnahme) als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen der Beschwerdeführerin vor, das mit ihr mündlich zu erörtern gewesen wäre. Insbesondere waren ihre Ausführungen in der Beschwerde im Wesentlichen Wiederholungen ihrer Einwendungen gegen das Gutachten, auf die die Neurologin in ihrer Stellungnahme nachvollziehbar eingegangen war. Außerdem wurden mit der Beschwerde keine

neuen relevanten Befunde vorgelegt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher aufgrund der Empfehlung des Erstgutachters ein neurologisches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses (samt Stellungnahme) als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen der Beschwerdeführerin vor, das mit ihr mündlich zu erörtern gewesen wäre. Insbesondere waren ihre Ausführungen in der Beschwerde im Wesentlichen Wiederholungen ihrer Einwendungen gegen das Gutachten, auf die die Neurologin in ihrer Stellungnahme nachvollziehbar eingegangen war. Außerdem wurden mit der Beschwerde keine neuen relevanten Befunde vorgelegt.

Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen bzw. sind die (erneut) vorgelegten Befunde nicht geeignet, darzutun, dass ein höherer Gesamtgrad der Behinderung vorliege, und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben.

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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W200.2283675.1.00

Im RIS seit

16.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

16.05.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at