

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/26 W261 2290456-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.04.2024

Entscheidungsdatum

26.04.2024

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

,

W261 2290456-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.02.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.02.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 28.07.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.
2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.12.2023 erstatteten Gutachten vom 09.01.2024 (vidiert am 11.01.2024) stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „schubförmige Multiple Sklerose, Position 04.08.01 der Anlage

der Einschätzungsverordnung (in der Folge: EVO), Grad der Behinderung (in der Folge: GdB) 30%, Migräne, Position 04.11.01 der Anlage der EVO, GdB 20 % und Karpaltunnelsyndrom, Position 04.05.06 der Anlage der EVO; GdB 10 %“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

3. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 16.01.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Die Beschwerdeführerin gab mit Eingabe vom 07.02.2023 eine schriftliche Stellungnahme ab und führte zusammenfassend aus, dass sie seit 02.02.2024 mit einem Infekt zuhause sei. Sie habe seit 2021 (wohl 2001) die Diagnose Verdacht auf Multiple Sklerose, welche beim zweiten Schub 2025 (wohl 2005) bestätigt worden sei, mit einer Vernarbung in der Medulla Oblangata, wodurch verschiedene Bereiche betroffen seien, die sich in den vergangenen Jahren, v.a. aber 2023, verschlechtert hätten. Der letzte Schub habe sich im Herbst 2022 ereignet. Verschiedene Symptome habe sie im Rahmen der MS. Konkret habe sich die Gang- und Blasenstörung verschlechtert, was ihr im Alltag viel Kraft und Konzentration koste. Sie habe bei ihrer Reha viel an ihrem Gangbild gearbeitet, weswegen diese für einen Beobachter bei kurzen Strecken im Idealfall nicht zu bemerken sei. Das Medikament, das sie seit Juli 2023 einnehme, habe sich die Situation insofern verbessert, dass sie ihr rechtes Bein leichter ansteuern könne. Gegen die Blasenstörung nehme sie seit Jahren Medikamente, welche wiederholt die Wirkung verlieren würden. Sie sei inkontinent, dies zeige sich dahingehend, dass sie tagsüber imperativen Harndrang leiden würde, ungeachtet der Füllmenge der Harnblase. Sie würde unterschiedliche Einlagen bis hin zu Windelhosen nutzen, letztere jedoch nur dann, wenn sie einen schlechten Tag habe. Seit einigen Jahren leide sie an Konzentrationsstörungen und ihre Merkfähigkeit sie vor allem phasenweise besonders beeinträchtigt, so dass sie wiederholt Schwierigkeiten in ihrer Arbeit gehabt habe, was von ihren Vorgesetzten schwer nachzuvollziehen sei. Sie habe daher Sorge um die Dauerhaftigkeit des Arbeitsplatzes, weswegen sie inzwischen die Beratung von Fit2Work in Anspruch nehmen würde. Sie leide an starker Hitzeempfindlichkeit, welche sich in den Sommermonaten verstärken würde. Zuhause würde die Fatigue ein erhebliches Hindernis für sie darstellen. Sie habe auch gelegentliche Missempfindungen auf der rechten Körperhälfte (von den Gliedmaßen bis in die Nasenspitze und den Augapfel) und leichte Schluckbeschwerden, welche zu häufigeren Verschlucken beim Trinken führen würde. Fernab der MS leide sie seit Jahren unter häufigen Migräneattacken und einem Karpaltunnelsyndrom. Hinzu würden depressive Zustände kommen, wegen derer sie Medikamente einnehme und psychotherapeutische Behandlung in Anspruch nehme. Aufgrund der „Unsichtbarkeit“ ihrer Beschwerden werde sie immer an gesunden Menschen gemessen, was es nicht einfacher mache. Sie habe mit dieser Stellungnahme einen tieferen Einblick in ihre Lebenssituation geben wollen. Die Beschwerdeführerin legte eine Reihe von medizinischen Befunden vor.

5. Die belangte Behörde holte eine ergänzende Stellungnahme des befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Neurologie ein. In seiner Stellungnahme vom 28.02.2024 ging dieser auf die vorgelegten medizinischen Befunde ein und kam zum Ergebnis, dass die vorgelegten Befunde keine kalkülsrelevanten Tatsachen ergeben würden, welche zu einer Abänderung des bereits getroffenen Ergebnisses des beeinspruchten Gutachtens führen würden. Eine Abänderung der bereits getroffenen Ergebnisse könne nicht erfolgen.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.02.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt der ergänzenden Stellungnahme in Kopie bei. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.02.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt der ergänzenden Stellungnahme in Kopie bei.

7. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin gemeinsam mit der Multiple Sklerose Gesellschaft Wien fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass sich der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe. Seit 2012 sei als neues Symptom der MS eine Blasenstörung mit erheblicher Beeinträchtigung im Alltag aufgetreten. Die Gangfähigkeit habe sich erheblich verschlechtert, die Fortbewegung sei eingeschränkt und verlangsamt. Es komme bei längeren Gehstrecken zu starken Ermüdungserscheinungen bis hin zu Stürzen. Sie leide an einer Fatigue sowie Einschränkungen der Konzentration und der Merkfähigkeit. Migräneattacken würden den Alltag der Beschwerdeführerin erschweren. Sie leide an einer Depression, welche sich phasenweise

verschlimmere und sowohl medikamentöse als auch psychotherapeutische Behandlung erfordere. Weitere Symptome wie Missempfindungen, Schluckbeschwerden, Hitzeempfindlichkeit, Ein- und Durchschlafschwierigkeiten würden ihre Lebensqualität deutlich beeinträchtigen. Sie ersuche um eine neuerliche Überprüfung des Antrages. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde eine Reihe von ärztlichen Befunde bei, wobei diese allesamt bereits im erstinstanzlichen Verfahren vorgelegt worden waren. Dies gilt auch für die neuerliche Vorlage der Stellungnahme vom 07.02.2024.

8. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 17.04.2024 vor, wo dieser am 18.04.2024 einlangte.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 18.04.2024 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 28.07.2023 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

Vorgutachten 10.12.2020: Schubförmige Multiple Sklerose, 30%, mittlerer Rahmensatz bei neurogener Blasenstörung, Fatigue, Begleitdepression inkludiert; Migräne, 10%, Karpaltunnelsyndrom, 10%

Frau XXXX kommt alleine, frei gehend zur Untersuchung. Sie ist neurologisch bei Dr. XXXX in Betreuung und war im NRZ im Jahr 2022 und auch heuer zur Rehabilitation, bezüglich heuer wäre noch kein Befund vorliegend. Sie hat da wegen ihrer Gangeinschränkung rechts Fampyra bekommen, darauf hätte sich das Gehen verbessert und die Fatigue sei auch besser geworden. Migräne sei seit Emgality ebenfalls besser, ein Relpaxbedarf besteht 2-4x/Monat. Frau römisch 40 kommt alleine, frei gehend zur Untersuchung. Sie ist neurologisch bei Dr. römisch 40 in Betreuung und war im NRZ im Jahr 2022 und auch heuer zur Rehabilitation, bezüglich heuer wäre noch kein Befund vorliegend. Sie hat da wegen ihrer Gangeinschränkung rechts Fampyra bekommen, darauf hätte sich das Gehen verbessert und die Fatigue sei auch besser geworden. Migräne sei seit Emgality ebenfalls besser, ein Relpaxbedarf besteht 2-4x/Monat.

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe eine Reizblase und gelegentlich Dranginkontinenz (urologisch dokumentiert), trägt Vorlagen, sie berichtet über eine leichte Gangstörung rechts und Einschlafstörungen sowie verminderte Konzentration. Beruflich hat sie auf 27 Std./Woche reduziert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation:

Betmiga, Fampyra, Pram 40 mg 1-0-0, Relpax 2-4x/Monat, Emgality

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Prof. XXXX , FA Neurologie, 05.02.2024: Seit der letzten Kontrolle kein Schub. Im Sommer hat die Patientin einen Versuch unternommen, das Pram auf 20 mg zu reduzieren, darunter aber massive Verschlechterung der Befindlichkeit. Fampyra hat zu einer Verbesserung der Ansteuerbarkeit der rechten UE geführt. Befundbericht Prof. römisch 40 , FA Neurologie, 05.02.2024: Seit der letzten Kontrolle kein Schub. Im Sommer hat die Patientin einen Versuch unternommen, das Pram auf 20 mg zu reduzieren, darunter aber massive Verschlechterung der Befindlichkeit. Fampyra hat zu einer Verbesserung der Ansteuerbarkeit der rechten UE geführt.

MRT-Kontrolle (15.01.24) Gehirn ohne Dynamik, HWS weiterhin frei EDSS gesamt 2,5.

Blase: Urge mit gelegentlicher Inko, Wegstrecke ohne Pause 500 m, Tandemgang gering unsicher, sonst altersentsprechend.

Zusammenfassung: Es besteht eine Multiple Sklerose mit geringer Progression aber ohne Aktivität. Versuch mit Bioness L300 Go sowie Trittico.

Medikation: Pram 40 mg, Relpax, Fampyra, Betmiga, Emgality, Vesisol 10 mg, Trittico 150 mg 0-0-0-1/3

Honorarnote Dr. XXXX , 13.05.2023 (schwer leserlich): Diagnose: F32.1 ExistenzanalyseHonorarnote Dr. römisch 40 , 13.05.2023 (schwer leserlich): Diagnose: F32.1 Existenzanalyse.

Entlassungsbrief NRZ XXXX , 11.12.2023 Diagnosen: Enc. diss., Migräne, CTS links Tagesklinisches Setting. Auszug: Gang/Stand: Das Gangbild gering spastisch- ataktisch zu Ungunsten rechts NRZ XXXX , Physiotherapiebericht, 23.11.2023: Auszug: gelegentliches Stolpern (führte auch schon mal zu einem Sturz), fährt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit, kurze Strecken mit dem Fahrrad. 6 Minuten Gehstest: 430 m.Entlassungsbrief NRZ römisch 40 , 11.12.2023 Diagnosen: Enc. diss., Migräne, CTS links Tagesklinisches Setting. Auszug: Gang/Stand: Das Gangbild gering spastisch- ataktisch zu Ungunsten rechts NRZ römisch 40 , Physiotherapiebericht, 23.11.2023: Auszug: gelegentliches Stolpern (führte auch schon mal zu einem Sturz), fährt mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zur Arbeit, kurze Strecken mit dem Fahrrad. 6 Minuten Gehstest: 430 m.

Dr. XXXX , FA Urologie, 03.07.2023: Anamnese: Zurückhalten schwer, Dranginkontinenz gelegentlich, Vorlagen ja Diagnose: Multiple Sklerose, neurogen bedingte Dranginkontinenz.Dr. römisch 40 , FA Urologie, 03.07.2023: Anamnese: Zurückhalten schwer, Dranginkontinenz gelegentlich, Vorlagen ja Diagnose: Multiple Sklerose, neurogen bedingte Dranginkontinenz.

BBRZ Basischeck, 6/2023: ... Tandemgang gering unsicher, Wegstrecke ohne Pause 500 m (alternierend, je nach Tagesverfassung), EDSS gesamt 2,5.

Befundbericht Prof. Dr. XXXX , FA Neurologie, 19.06.2023: RRMS mit EM 2001 in Form einer tumefactiven Läsion im Hirnstamm. Nach einem 2. Schub 2005 Beginn mit Copaxone. Umstellung nach 6 Monaten aufgrund zunehmender Nebenwirkungen auf IVIG, 2012 Gilenya begonnen, darunter stabil. Aufgrund eines Schwangerschaftswunsches erfolgte 1 /2020 die Umstellung auf Plegridy. Dies wurde aber aufgrund lokaler und Flu- Nebenwirkungen Mitte Jänner ganz abgesetzt.Befundbericht Prof. Dr. römisch 40 , FA Neurologie, 19.06.2023: RRMS mit EM 2001 in Form einer tumefactiven Läsion im Hirnstamm. Nach einem 2. Schub 2005 Beginn mit Copaxone. Umstellung nach 6 Monaten aufgrund zunehmender Nebenwirkungen auf IVIG, 2012 Gilenya begonnen, darunter stabil. Aufgrund eines Schwangerschaftswunsches erfolgte 1 aus 2020, die Umstellung auf Plegridy. Dies wurde aber aufgrund lokaler und Flu- Nebenwirkungen Mitte Jänner ganz abgesetzt.

Medikation: Pram 20 mg, Betmiga, orales Kontrazeptivum

Seit der letzten Kontrolle kein Schub, jedoch Konzentrationsprobleme, welche die berufliche Tätigkeit massiv beeinträchtigen, die phasenweise auftreten, über wenige Wochen andauern und dann wieder auf ein geringeres Niveau zurückgehen (aber nicht vollständig sistieren). Eine ambulante Reha am NRZ XXXX habe gute Fortschritte erbracht.Seit der letzten Kontrolle kein Schub, jedoch Konzentrationsprobleme, welche die berufliche Tätigkeit massiv beeinträchtigen, die phasenweise auftreten, über wenige Wochen andauern und dann wieder auf ein geringeres Niveau zurückgehen (aber nicht vollständig sistieren). Eine ambulante Reha am NRZ römisch 40 habe gute Fortschritte erbracht.

MRT-Ko (25.04.23) Gehirn und HWS ohne Dynamik. EDSS gesamt 2,5, P2, C1, BB2, AS1. Neurologischer Status: OE: stgl., Knips bds. negativ, UE: MER rechtsbetont, Babinski negativ, Tandemgang gering unsicher, sonst altersentsprechend, Wegstrecke ohne Pause 500 m.

Arztbrief NRZ XXXX , 22.11.2022 Encephalomyelitis disseminata, Migräne, KTS linksArztbrief NRZ römisch 40 , 22.11.2022 Encephalomyelitis disseminata, Migräne, KTS links.

Klinischer Status - Fachstatus:

HN: stgl. unauffällig

Obere Extremitäten:

Rechtshändigkeit, Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, MER diskret rechtsbetont, VdA o.B., FNV zielsicher, Knips bds. positiv, Feinmotorik rechts minimal eingeschränkt.

Untere Extremitäten:

Tonus rechts diskret erhöht, Trophik o.B., grobe Kraft 5/5, Babinski bds. negativ, MER rechtsbetont gesteigert, VdB o.B., KHV zielsicher Sensibilität: stgl. Unauffällig.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Stand und Gang: unauffällig, minimale Gangablaufstörung rechts.

Status Psychicus:

Klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Stimmung subdepressiv, ausreichend affizierbar, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration ho. Uneingeschränkt. Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Schubförmige Multiple Sklerose
2. Migräne
3. Karpaltunnelsyndrom

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 im GdB nicht angehoben, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 09.01.2024 (vidiert am 11.01.2024), basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.12.2024 samt ergänzender Stellungnahme vom 28.02.2024.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Jenes Vorbringen, welches die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde erstattete, war bereits Gegenstand ihrer Stellungnahme vom 07.02.2024. Dies gilt auch für die von ihr mit der Beschwerde neuerlich vorgelegten medizinischen Befunde, welche allesamt vom medizinischen Sachverständigen bereits in seine Beurteilung miteinbezogen wurden.

Dies gilt insbesondere für die Blasenstörung, welches eines der Symptome einer Multiplen Sklerose ist. Diese Einschränkung wird im Leiden 1 mitberücksichtigt. Im letzten MRT-Befund vom 15.01.2024 ist zu entnehmen, dass eine Urge-Inkontinenz mit gelegentlicher Inkontinenz vorliegt.

Hinsichtlich der Gangfähigkeit führt der medizinische Sachverständige in seinem medizinischen Gutachten beim Gangbild aus, dass eine minimale Gangablaufstörung rechts vorliegt. Diese Einschätzung deckt sich auf mit den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Befunden, insbesondere mit jenen über ihren Rehaaufenthalt im NRZ XXXX, wonach ein gelegentliches Stolpern besteht und die Beschwerdeführerin in der Lage ist, im sechs Minutengehtest 430 Meter zurückzulegen. Eine maßgebliche Funktionseinschränkung der Gehleistung besteht demnach nicht, bzw. ist diese durch medizinische Befunde nicht objektivierbar. Hinsichtlich der Gangfähigkeit führt der medizinische Sachverständige in seinem medizinischen Gutachten beim Gangbild aus, dass eine minimale Gangablaufstörung rechts vorliegt. Diese Einschätzung deckt sich auf mit den von der Beschwerdeführerin vorgelegten

medizinischen Befunden, insbesondere mit jenen über ihren Rehaaufenthalt im NRZ römisch 40, wonach ein gelegentliches Stolpern besteht und die Beschwerdeführerin in der Lage ist, im sechs Minutengehtest 430 Meter zurückzulegen. Eine maßgebliche Funktionseinschränkung der Gehleistung besteht demnach nicht, bzw. ist diese durch medizinische Befunde nicht objektivierbar.

Die Fatigue ist ebenfalls im Leiden 1 berücksichtigt, ebenso die Einschränkungen der Konzentrations- und Merkfähigkeit.

Die Migräne ist im Leiden 2 berücksichtigt, im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2020, in welchem dieses Leiden mit einem GdB von 10 % eingestuft wurde, stuft der medizinische Sachverständige dieses Leiden mit einem GdB von 20 % ein. Dies erfolgte unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde und dem Vorbringen der Beschwerdeführerin.

Die Depression ist ausdrücklich im Leiden 1 berücksichtigt, ebenso das Missempfindung und die Schluckbeschwerden.

Dies bedeutet, dass die Beschwerdeführerin in deren Beschwerde keine neuen Fakten vorbrachte bzw. neue medizinische Befunde vorlegte, welche eine andere Einschätzung der Leiden und Funktionseinschränkungen begründen könnte.

Der Sachverständige geht hingegen in seinem Gutachten vom 09.01.2024 (vidiert am 11.01.2024) und auch in seiner Stellungnahme vom 28.02.2024 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist in ihrer Beschwerde den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch 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 VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Sachverständige geht hingegen in seinem Gutachten vom 09.01.2024 (vidiert am 11.01.2024) und auch in seiner Stellungnahme vom 28.02.2024 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin ein. Die Beschwerdeführerin ist in ihrer Beschwerde den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch 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 VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

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

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

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

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

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

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

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

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

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

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen

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

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

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

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 v.H. 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.

Grundlage der Einschätzung

§ 4 (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat 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. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen., (2) Das Gutachten hat 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.

..."

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Das Leiden 1 ist die schubförmige Multiple Sklerose, welche der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz der Position 04.08.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % einstuft, wobei eine neurogene Blasenstörung im Sinne einer Dranginkontinenz, Fatigue und eine medikamentös behandelte Begleitdepression inkludiert ist.

Das Leiden 2 ist eine Migräne, welche der medizinische Sachverständige im oberen Rahmensatz der Position 04.11.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % einstuft, da eine Intervallprophylaxe mit CGRP Antikörpern besteht und Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat vorliegen.

Das Leiden 3 ist ein Karpaltunnelsyndrom, welches der medizinische Sachverständige im unteren Rahmensatz der Position 04.05.06 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10% einstuft, da im Neuro-Status keine Auffälligkeiten bestehen.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen

mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 09.01.2024 (vidiert 11.01.2024) beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.12.2023 zu Grunde samt Stellungnahme vom 28.02.2024 gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 im GdB nicht angehoben wird, da kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde und vorgebrachten Beschwerdegünde waren nicht geeignet, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

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 späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, samt ergänzender Stellungnahme, welche auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Sämtliche Leidenszustände und Funktionseinschränkungen wurden vom medizinischen Sachverständigen entsprechend berücksichtigt. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern 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. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer

persönlichen Untersuchung beruht, samt ergänzender Stellungnahme, welche auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Sämtliche Leidenzustände und Funktionseinschränkungen wurden vom medizinischen Sachverständigen entsprechend berücksichtigt. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern 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 Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. 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 Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W261.2290456.1.00

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