

TE Bvwg Erkenntnis 2024/3/20 W217 2285592-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.03.2024

Entscheidungsdatum

20.03.2024

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

,

W217 2285592-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen, über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 01.09.2023, OB: XXXX betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen, über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 01.09.2023, OB: römisch 40 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid behoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen aufgrund des in der Höhe von siebenzig (70) von Hundert (vH) festgestellten Grades der Behinderung vor.

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:

1. Frau XXXX (in der Folge: BF) beantragte am 02.01.2023 einlangend beim Sozialministeriumservice (in der Folge: belangte Behörde) die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie die Ausstellung eines Parkausweises. Beigelegt wurde ein Konvolut an medizinischen Befunden.¹ Frau römisch 40 (in der Folge: BF) beantragte am 02.01.2023 einlangend beim

Sozialministeriumservice (in der Folge: belangte Behörde) die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie die Ausstellung eines Parkausweises. Beigelegt wurde ein Konvolut an medizinischen Befunden.

2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 04.07.2023 wird von Dr.in XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ausgeführt, dass folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als 6 Monate andauern werden, bei der BF bestehen: 2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 04.07.2023 wird von Dr.in römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ausgeführt, dass folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als 6 Monate andauern werden, bei der BF bestehen:

1

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Multiple neuroforaminale und rezessale Engen im Bereich der HWS und LWS sowie am lumbosakralen Übergang und dadurch bedingte massive Schmerzen im Bereich der HWS und LWS mit regelmäßigen Schmerzdurchbrüchen welche nur durch Hydal kupierbar sein, daher oberer Rahmensatz.

02.01.02

40% GdB

2

Rezidivierende depressive Störung

ausgeprägte psychische Belastung mit Stimmungslabilität und Schlafstörungen sowie einer reaktive Depression trotz Medikation mit Halcion und Escitalopram und Atarax bei Bedarf, daher eine Stufe unter oberem Rahmensatz.

03.06.01

30% GdB

3

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) I Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) römisch zwei

Leichtgradig obstruktiv irreversibel, FEV1 68%, unter Therapie mit Trimbow und Berodual stabil, daher unterer Rahmensatz.

06.06.02

30% GdB

4

Inizipiente Polyneuropathie der unteren Extremität

da beginnende Sensibilitätsstörung im Bereich der UE ohne dokumentierte erhebliche funktionelle Einschränkung unterer Rahmensatz

04.06.01

10% GdB

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 40 % festgehalten.

Leiden 1 werde durch die Leiden 2, 3 und 4 aufgrund fehlender maßgeblicher neativer Wechselwirkungen nicht gesteigert.

3. Mit Schreiben vom 05.07.2023 wurde der BF das Gutachten zur Kenntnisnahme und allfälliger Stellungnahme übermittelt. Hierauf legte die BF weitere Befunde vor.

3.1. In ihrer Stellungnahme vom 31.08.2023 erwiderte die bereits befasste Sachverständige:

„Antwort(en):

Stellungnahme zu eigenem SV-Gutachten (mit Untersuchung) vom 20.02.2023:

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule - 40%

Rezidivierende depressive Störung - 30%

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) II - 30% Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) römisch zwei - 30%

Inzipiente Polyneuropathie der unteren Extremität - 10 %

Gesamt GdB: 40%

Folgende Befunde wurden nachgereicht:

08/2023 - Medsyn (Dr. XXXX)08 aus 2023, - Medsyn (Dr. römisch 40)

Frau XXXX stellt sich mit aktuellen Aufnahmen zur Befundbesprechung vor. Sie habe weiterhin Schmerzen Lumbal mit Ausstrahlung in die rechte Flanke. Im vorgelegten MRT der LWS vom Juli 2023 (CD) zeigt sich eine frische BWK10 Fraktur. Therapieempfehlung: Zementierung des Wirbels BWK 10 Frau römisch 40 stellt sich mit aktuellen Aufnahmen zur Befundbesprechung vor. Sie habe weiterhin Schmerzen Lumbal mit Ausstrahlung in die rechte Flanke. Im vorgelegten MRT der LWS vom Juli 2023 (CD) zeigt sich eine frische BWK10 Fraktur. Therapieempfehlung: Zementierung des Wirbels BWK 10

07/2023 - XXXX (Dr. XXXX , Dr. XXXX , Dr. XXXX)07 aus 2023, - römisch 40 (Dr. römisch 40 , Dr. römisch 40 , Dr. römisch 40)

MRT LWS: Rezente Deckplattenimpressionsfraktur von BWK 10. Alte Deckplattenimpressionen in Höhe von BWK 12, LWK 2 und LWK 4. Polysegmentale Spondylarthrosen, Osteochondrosen und Diskusvorwölbungen. LWK 2/3 eine breitbasig nach foraminal ausladende Protrusion. Geringe osteodiscale rezessale Enge rechts. Eine osteodiscale rezessale Enge bds. in Höhe von LWK 3/4 erkennbar. In Höhe von LWK 4/5 eine vorwiegend osteoligamentäre rezessale Enge bds. In Höhe von LWK 5/SWK 1 eine breitbasig nach foraminal ausladende, mediolinkslateral betonte Extrusion. Osteodiscale rezessale Enge links sowie neuroforaminale Enge links.

DXA Knochendichteessung: entspricht einer Osteoporose. Frakturrisiko (FRAX Modell): Das Frakturrisiko ist insgesamt moderat bis mittelgradig erhöht.

07/2023 - Röntgenbefund07 aus 2023, - Röntgenbefund

BWS: Skoliotische und hyperkyphotische Fehlhaltung. Im Bildvergleich zur Voruntersuchung neuabgrenzbarer Wirbelkörper einbruch von TH11, welcher in Keilform vorliegt. Sonst unveränderter Befund mit mäßigen ventralen Osteochondrosen mit zarter Spondylosis deformans sowie nach kaudal zunehmenden Spondylarthrosen.

LWS: Osteoporotische Knochenstruktur mit unveränderten multiplen Wirbelkörper einbrüchen wie beschrieben sowie Osteochondrosen mit Spondylosis deformans, Punctum maximum L1-L3 und L5/S1, und nach kaudal zunehmenden Spondylarthrosen.

06/2023 - Röntgenbefund (Dr. XXXX)06 aus 2023, - Röntgenbefund (Dr. römisch 40)

HWS: Streckhaltung der HWS. Deutliche Osteochondrosen bei C4-C7 mit begleitenden bilateralen Unkarthrosen. beide Hände: Rhizarthrose wie auch Heberdenarthrosen.

05/2023 - Darmambulanz St XXXX KH (Dr XXXX)05 aus 2023, - Darmambulanz St römisch 40 KH (Dr römisch 40)

Die Patientin kommt zur Befundbesprechung nach Polypektomie eines größeren gestielten Sigmoidpolypen und eines kleineren Adenoms im Rectum. Beide Veränderungen mit geringgradigen Epitheldysplasien, beide im Gesunden entfernt.

04/2023 - Kolo Befund St. XXXX KH (Dr. XXXX)04 aus 2023, - Kolo Befund St. römisch 40 KH (Dr. römisch 40)

unkomplizierte Schlingenpolypektomie im Sigma und tiefen Rektum; deutliche Sigmadivertikulose

04/2023 - Patientenbrief St. XXXX KH (Dr. XXXX)04 aus 2023, - Patientenbrief St. römisch 40 KH (Dr. römisch 40)

keine neuen Informationen

03/2022 - XXXX spital03 aus 2022, - römisch 40 spital

Kataraktoperation mit Linsenimplantation rechts

02/2022 - XXXX spital02 aus 2022, - römisch 40 spital

Kataraktoperation mit Linsenimplantation links

Aufgrund der vorgelegten Befunde kommt es bei gleichbleibender klinischer Funktionsbeeinträchtigung zu keiner Änderung des Gesamt GdBs. Die Katarakt-Korrektur durch intraokulare Kunstlinsen ist nach der Tabelle Sehschärfe ohne zusätzliche Anhebung des GdB einzuschätzen und ergibt somit keine Änderung des GdB.

Der Gesamt GdB bleibt bei 40%."

4. Mit Bescheid vom 01.09.2023 wurde der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Begründend wurde darauf hingewiesen, dass das durchgeführte medizinische Beweisverfahren ergeben habe, dass der Grad der Behinderung 40 % betrage. Da somit die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses nicht gegeben seien, sei der Antrag abzuweisen.

5. Gegen diesen Bescheid erhob die BF unter Vorlage weiterer Befunde Beschwerde.

6. In der Folge holte die belangte Behörde weitere Gutachten ein:

6.1. In seiner Gesamtbeurteilung vom 06.11.2023, berücksichtigend die Sachverständigengutachten vom 31.10.2023 von Dr. XXXX , Facharzt für HNO, sowie vom 01.11.2023 von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, listet Dr. XXXX folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als 6 Monate andauern werden, auf: 6.1. In seiner Gesamtbeurteilung vom 06.11.2023, berücksichtigend die Sachverständigengutachten vom 31.10.2023 von Dr. römisch 40 , Facharzt für HNO, sowie vom 01.11.2023 von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, listet Dr. römisch 40 folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als 6 Monate andauern werden, auf:

1

degenerative Wirbelsäulenveränderungen, multiple osteoporotische Wirbelkörperbrüche, Neuroforamen- und Spinalkanalverengungen

unterer Rahmensatz, da keine relevante Störung der peripheren Sensomotorik

02.01.03

50% GdB

2

Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 3/Kolonne 3 - eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da auf der rechten Seite eine mittel- bis hochgradige Hörstörung vorliegt.

12.02.01

30% GdB

3

Rezidivierende depressive Störung

eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da ausgeprägte psychische Belastung mit Stimmungslabilität und Schlafstörungen sowie einer reaktiven Depression trotz Medikation mit Halcion und Escitalopram und Atarax bei Bedarf.

03.06.01

30% GdB

4

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) I Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) römisch zwei
Leichtgradig obstruktiv irreversibel, FEV1 68%, unter Therapie mit

Trimbow und Berodual stabil, daher unterer Rahmensatz.

06.06.02

30% GdB

5

Inzipiente Polyneuropathie der unteren Extremität

unterer Rahmensatz, da beginnende Sensibilitätsstörung im Bereich der UE ohne erhebliche funktionelle Einschränkung

04.06.01

10% GdB

6

Zustand nach Schilddrüsenentfernung

unterer Rahmensatz, da Substitution

09.01.01

10% GdB

Der Gesamtgrad der Behinderung betrage 60 v. H., da Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da dies ein relevantes Sinnesleiden darstelle, jedoch werde Leiden 1 durch die Leiden 3 bis 6 aufgrund fehlender maßgeblicher negativer Wechselwirkungen nicht weiter erhöht.

Im Vergleich zum VGA 2020 habe sich das Wirbelsäulenleiden (Leiden 1) verschlechtert, Leiden 2, 3, 5 und 6 seien neu aufgenommen worden, Leiden 3 sei weggefallen.

Eine relevante Mobilitätseinschränkung bestehe nicht. Die Gehstrecke sei ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport seien gewährleistet.

6.2. Diese Gutachten samt Gesamtbeurteilung wurden der BF mit Schreiben vom 07.11.2023 zur Kenntnis gebracht und darauf hingewiesen, dass nun ein Grad der Behinderung von 60 v.H. festgestellt wurde, weshalb der BF ein Behindertenpass ausgestellt werde. Die medizinischen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ würden jedoch nicht vorliegen.

In der Folge übermittelte die BF der belangten Behörde zahlreiche neue Befunde.

6.3. Daraufhin holte die belangte Behörde erneut weitere Gutachten ein:

In ihrer Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 15.01.2024 von Dr.in XXXX, Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, einen wesentlichen Bestandteil bilden, führt Frau Dr. XXXX Folgendes aus: In ihrer Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 15.01.2024 von Dr.in römisch 40, Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, einen wesentlichen Bestandteil bilden, führt Frau Dr. römisch 40 Folgendes aus:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

1

degenerative Wirbelsäulenveränderungen, multiple osteoporotische Wirbelkörperbrüche, Neuroforamen- und Spinalkanalverengungen,

Lumbalsyndrom, Cervicalsyndrom

unterer Rahmensatz, da keine relevante Störung der peripheren Sensomotorik

02.01.03

50% GdB

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- III unter LTOT- Therapie
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- römisch drei unter LTOT- Therapie

oberer Rahmensatz, da deutlich spastisches Atemgeräusch und unzureichende O2- Sättigung unter Raumluft. Lungenemphysem mitberücksichtigt

06.06.02

40% GdB

3

Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 3/Kolonne 3 - eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da auf der rechten Seite eine mittel- bis hochgradige Hörstörung vorliegt.

12.02.01

30% GdB

4

Rezidivierende depressive Störung

eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da ausgeprägte psychische Belastung mit Stimmungslabilität und Schlafstörungen sowie einer reaktive Depression trotz Medikation mit Halcion und Escitalopram.

03.06.01

30% GdB

5

Inzipiente Polyneuropathie der unteren Extremität

unterer Rahmensatz, da beginnende Sensibilitätsstörung im Bereich der UE ohne erhebliche funktionelle Einschränkung

04.06.01

10% GdB

6

Zustand nach Schilddrüsenentfernung

unterer Rahmensatz, da stabil unter Substitutionstherapie

09.01.01

10% GdB

7

Aortensklerose

fixer Rahmensatz

05.03.01

10% GdB

Gesamtgrad der Behinderung 70 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 bis 4 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung insgesamt um zwei Stufen erhöht, Leiden 5-7 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

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

operierter Hallux valgus beidseits

Nierenzyste links, Cholecystolithiasis/Schottergallenblase und Steatosis hepatis, da geringe funktionelle Relevanz.

St.p. Kataraktoperation mit Linsenimplantation rechts+ links und St.p. koloskopischer Polypektomie 4/23, da bereits abgeheilte Leiden.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Gesamtgutachten

Leiden Nr. 2 (COPD) wird bei Fortschreiten der Erkrankung mit Verordnung einer Langzeitsauerstofftherapie um eine Stufe erhöht.

Neuaufnahme von Leiden Nr. 7.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten.

X Dauerzustand

(...)

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

Bei chronischer obstruktiver Lungenerkrankung unter Langzeitsauerstofftherapie liegt eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300-400 Meter ohne Pause, das Ein- und Aussteigen als auch die sichere Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sind maßgeblich erschwert.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? , Bei chronischer obstruktiver Lungenerkrankung unter Langzeitsauerstofftherapie liegt eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken von 300-400 Meter ohne Pause, das Ein- und Aussteigen als auch die sichere Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel sind maßgeblich erschwert.

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?

Nein2. 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

(...)“

7. Die gegenständliche Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt langten beim Bundesverwaltungsgericht (kurz: BVwG) am 31.01.2024 mit dem Hinweis ein, nach dem Einspruch zum PGH im Verfahren der BEVE liege nun ein GdB von 70 v.H. sowie die Zusatzeintragung „V“ vor. Da die Frist für die Beschwerdeentscheidung jedoch bereits abgelaufen sei, werde der Fall an das BVwG weitergeleitet.

7.1. Das BVwG übermittelte in der Folge der BF die Gesamtbeurteilung von Dr.in XXXX vom 22.01.2024, das Gutachten von Dr.in XXXX vom 16.01.2024 sowie das Gutachten von Dr. XXXX vom 01.12.2023 zur Kenntnisnahme und allfälliger Stellungnahme. Diese blieben unbeeinträchtigt.7.1. Das BVwG übermittelte in der Folge der BF die Gesamtbeurteilung von Dr.in römisch 40 vom 22.01.2024, das Gutachten von Dr.in römisch 40 vom 16.01.2024 sowie das Gutachten von Dr. römisch 40 vom 01.12.2023 zur Kenntnisnahme und allfälliger Stellungnahme. Diese blieben unbeeinträchtigt.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 02.01.2023 bei der belangten Behörde ein.

Die BF ist österreichische Staatsangehörige und hat ihren Wohnsitz in Österreich.

Bei der BF bestehen folgende Funktionseinschränkungen:

- degenerative Wirbelsäulenveränderungen, multiple osteoporotische Wirbelkörperbrüche, Neuroforamen- und Spinalkanalverengungen,

Lumbalsyndrom, Cervicalsyndrom (Pos.Nr. 02.01.03, 50% GdB)

- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- III unter LTOT- Therapie (Pos.Nr.06.06.02, 40% GdB)
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- römisch drei unter LTOT- Therapie (Pos.Nr.06.06.02, 40% GdB)
- Hörstörung beidseits (Pos.Nr. 12.02.01, 30% GdB)
- Rezidivierende depressive Störung (Pos.Nr. 03.06.01, 30% GdB)
- Inzipiente Polyneuropathie der unteren Extremität (Pos.Nr. 04.06.01, 10% GdB)
- Zustand nach Schilddrüsenentfernung (Pos.Nr. 09.01.01, 10% GdB)
- Aortensklerose (Pos.Nr. 05.03.01, 10% GdB)

Der Gesamtgrad der Behinderung der BF beträgt 70 v.H., da das führende Leiden 1 von Leiden 2 bis 4 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung insgesamt um zwei Stufen erhöht wird.

Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der BF im Inland ergibt sich aus der Einsichtnahme im zentralen Melderegister.

Die Feststellung hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung der BF in der Höhe von 70 v.H. beruht auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024 von Dr.in XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 16.01.2024 von Dr.in XXXX einen wesentlichen Bestandteil bilden. Die Feststellung hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung der BF in der Höhe von 70 v.H. beruht auf der von der belangten Behörde eingeholten Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024 von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 16.01.2024 von Dr.in römisch 40 einen wesentlichen Bestandteil bilden.

Darin wird auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Sachverständigen setzten sich mit den vorgelegten Befunden, die in den Gutachten angeführt sind, ausführlich auseinander.

Die Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie begründete die Änderung des Leidenszustandes von Leiden 2 in der Gesamtbeurteilung („Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- III unter LTOT- Therapie) um eine Stufe (von 30% auf 40%) nachvollziehbar mit der Verordnung einer Langzeitsauerstofftherapie bei Fortschreiten der Erkrankung. Die Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie begründete die Änderung des Leidenszustandes von Leiden 2 in der Gesamtbeurteilung („Chronisch obstruktive Lungenerkrankung- COPD II- römisch drei unter LTOT- Therapie) um eine Stufe (von 30% auf 40%) nachvollziehbar mit der Verordnung einer Langzeitsauerstofftherapie bei Fortschreiten der Erkrankung.

Weiters wurde Leiden 7 („Aortensklerose“) neu aufgenommen.

Leiden 6 („Zustand nach Schilddrüsenentfernung“) fand bereits Eingang in das Gutachten von Dr. XXXX vom 02.11.2023. Darin begründete er auch die Erhöhung des Grades der Behinderung für das Wirbelsäulenleiden, nun Pos.Nr. 02.01.03, nachvollziehbar mit 50%, da dieses sich verschlechtert habe. Dies deckt sich mit den von der BF vorgelegten Befunden (vgl. hierzu Leiden 6 („Zustand nach Schilddrüsenentfernung“) fand bereits Eingang in das Gutachten von Dr. römisch 40 vom 02.11.2023. Darin begründete er auch die Erhöhung des Grades der Behinderung für das Wirbelsäulenleiden, nun Pos.Nr. 02.01.03, nachvollziehbar mit 50%, da dieses sich verschlechtert habe. Dies deckt sich mit den von der BF vorgelegten Befunden vergleiche hierzu

1. Dr. XXXX 2.8.2023 – AS 64: „Im vorgelegten MRT der LWS vom Juli 2023 (CD) zeigt sich eine frische BWK10 Fraktur.“ „Empfehle eine Zementierung des Wirbels BWK 10 aufgrund der anhaltenden Beschwerden. Über das Vorgehen, die Risiken und die Erfolgsaussichten wurde berichtet. Ein Termin wird gesondert im Spital XXXX vereinbart.“ 1. Dr. römisch 40 2.8.2023 – AS 64: „Im vorgelegten MRT der LWS vom Juli 2023 (CD) zeigt sich eine frische BWK10 Fraktur.“ „Empfehle eine Zementierung des Wirbels BWK 10 aufgrund der anhaltenden Beschwerden. Über das Vorgehen, die Risiken und die Erfolgsaussichten wurde berichtet. Ein Termin wird gesondert im Spital römisch 40 vereinbart.“

2. Röntgen TM 19.7.2023 – AS 56: „Skoliotische und hyperkyphotische Fehlhaltung. Im Bildvergleich zur Voruntersuchung neuabgrenzbarer Wirbelkörper einbruch von TH11, welcher in Keilform vorliegt. Sonst unveränderter Befund mit mäßigen ventralen Osteochondrosen mit zarter Spondylosis deformans sowie nach kaudal zunehmenden Spondylarthrosen.“

„Osteoporotische Knochenstruktur mit unveränderten multiplen Wirbelkörper einbrüchen wie beschrieben sowie Osteochondrosen mit Spondylosis deformans, Punctum maximum L1-L3 und L5/S1, und nach kaudal zunehmenden Spondylarthrosen.“

3. Bericht Orthopädie XXXX 8/2023 – AS 82: 3. Bericht Orthopädie römisch 40 8 aus 2023, – AS 82:

„Wirbelkörperfraktur Th10, Hinweis auf ältere Frakturen im Bereich der HWS und LWS

Osteoporose

Z.n. Gelenks-OP

Z.n. Hallux-OP

St.p. Polypen OP Darm (1996)

St.p. Schilddrüsenentfernung 1976

Kyphoplastie Th 10“)

Zusammenfassend führte die Sachverständige sodann schlüssig aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung insgesamt um zwei Stufen erhöht wird.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit dieser Gesamtbeurteilung sowie der dieser zu Grunde gelegten Gutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass es nun der belangten Behörde obliegt, über den von der BF gestellten Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abzusprechen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchpunkt 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

4. ...

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

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

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

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

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

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

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

.....

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

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

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

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

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

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 16.01.2024 von Dr.in XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, einen wesentlichen Bestandteil bilden, zu Grunde gelegt. Daraus ergibt sich der Grad der Behinderung der BF von 70 v.H..Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung vom 22.01.2024, in welcher die Sachverständigengutachten vom 01.12.2023 von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, sowie vom 16.01.2024 von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, einen wesentlichen Bestandteil bilden, zu Grunde gelegt. Daraus ergibt sich der Grad der Behinderung der BF von 70 v.H..

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG konnte das Gericht von der Verhandlung absehen, weil der maßgebliche Sachverhalt ausreichend ermittelt wurde. Die Schriftsätze der Parteien und die Akten des Verfahrens lassen erkennen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt. Vielmehr erschien der Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage geklärt. Dem steht auch Art 6 Abs. 1 EMRK nicht entgegensteht, vgl. dazu auch das Erkenntnis des VwGH vom 21.02.2019, Ra 2019/08/0027.Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG konnte das Gericht von der Verhandlung absehen, weil der maßgebliche Sachverhalt ausreichend ermittelt wurde. Die Schriftsätze der Parteien und die Akten des Verfahrens lassen erkennen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt. Vielmehr erschien der Sachverhalt zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage geklärt. Dem steht auch Artikel 6, Absatz eins, EMRK nicht entgegensteht, vergleiche dazu auch das Erkenntnis des VwGH vom 21.02.2019, Ra 2019/08/0027.

Zu Spruchpunkt 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. Dieser 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. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu

beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf 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:W217.2285592.1.00

Im RIS seit

12.04.2024

Zuletzt aktualisiert am

12.04.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at