

TE Bvwg Erkenntnis 2024/3/18 W200 2277276-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.03.2024

Entscheidungsdatum

18.03.2024

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

,

W200 2277276-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch KOBV für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 26.04.2023, Zl. OB: 43442239500036, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und die Richterin Mag. TAURER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch KOBV für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 26.04.2023, Zl. OB: 43442239500036, 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 08.03.2022 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 08.03.2022 unter Vorlage von medizinischen Unterlagen den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Daraufhin wurden vom Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) ein Sachverständigengutachten (aufgrund der Aktenlage) einer Fachärztin für Augenheilkunde vom 11.03.2022, in dem ein Grad der Behinderung (GdB) von 0 vom Hundert (vH), ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für

Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 22.07.2022, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.05.2022, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH festgestellt wurde, sowie eine diese zwei Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung der Unfallchirurgin und Allgemeinmedizinerin vom 01.08.2022, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH festgestellt wurde, eingeholt.

Im Rahmen des vom SMS gewährten Parteiengehörs gab die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ab, in der im Wesentlichen ausgeführt wurde, dass die psychiatrische Situation der Beschwerdeführerin nicht ausreichend berücksichtigt worden sei. Mit dieser Stellungnahme wurden weitere Befunde vorgelegt.

Mit Schreiben vom 01.12.2022 urgierte die Beschwerdeführerin durch ihre Vertretung, welche Hinderungsgründe einer Entscheidung entgegenstünden. Mit Schreiben vom 03.03.2023 wurde ein Befund eines Neurologie- und Neurodiagnostikzentrums vorgelegt.

Im vom SMS eingeholten Gutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.04.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.03.2023, wurde erneut ein Gesamt-GdB von 40 vH festgestellt.

Mit Schreiben vom 20.03.2023 wurde von der Beschwerdeführerin ein weiteres Konvolut an Befunden nachgereicht.

Aufgrund einer Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 17.04.2023 und ergänzenden Stellungnahme vom 18.04.2023 holte das SMS eine Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Neurologen vom 25.04.2023 ein. Diese gestaltete sich wie folgt:

„Kundeneinwendung, dass die Schmerzen in den Knie und Sprunggelenken nicht ausreichend eingeschätzt wurden. Von nervenärztlicher Seite keine Änderung der Einschätzung, da die Schmerzen in den nervenärztlichen GdB bei relativ geringer Medikation inkludiert sind, und keine neuen orthopädischen Befunde vorliegen, welche geeignet wären, eine Änderung der Einschätzung des orthopädischen Sachverständigen-Gutachten von 09/2022 zu bewirken.“ „Kundeneinwendung, dass die Schmerzen in den Knie und Sprunggelenken nicht ausreichend eingeschätzt wurden. Von nervenärztlicher Seite keine Änderung der Einschätzung, da die Schmerzen in den nervenärztlichen GdB bei relativ geringer Medikation inkludiert sind, und keine neuen orthopädischen Befunde vorliegen, welche geeignet wären, eine Änderung der Einschätzung des orthopädischen Sachverständigen-Gutachten von 09 aus 2022, zu bewirken.“

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 26.04.2023 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% betrage. Aufgrund der erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die diesbezügliche ärztliche Stellungnahme befinde sich in der Beilage und sei Teil der Begründung des Bescheides.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte zu den Einschränkungen im Bereich der Kniegelenke im Wesentlichen vor, im Jänner 2023 sei eine Zyste im Bereich der rechten Prothese festgestellt worden. Die Beschwerdeführerin leide immer wieder an plötzlich auftretenden heftigen Schmerzen. Dies sei bisher nicht ausreichend berücksichtigt worden. Aufgrund der Bewegungseinschränkungen sowie der vorliegenden Schmerzen hätte mindestens ein GdB von 40 vH festgestellt werden müssen. Die Beschwerdeführerin leide außerdem an Beschwerden im gesamten restlichen Bewegungsapparat. Zuletzt sei im Röntgen eine SPG-Arthrose rechts festgestellt worden. Zudem liege eine Haltungsinsuffizienz vor, eine Gonarthrose, ein Rundrücken, Senkspreizfüße bds., eine Dorsolumbalgie. Aufgrund der Parästhesien sei ein CTS bds. festgestellt worden. Der Beschwerdeführerin falle alles aus der Hand. Nicht nachvollziehbar scheine auch die Einstufung der Diabetes-Erkrankung. Wie aus beiliegendem Befund ersichtlich, sei eine effektive Blutzuckerkontrolle nur schwer zu erreichen. So habe das Insulin zuletzt im Mai 2023 gesteigert werden müssen. Trotz Bemühungen der Beschwerdeführerin habe eine Gewichtsabnahme bisher nicht erreicht werden können. Es liege auch eine gegenseitige negative Leidensbeeinflussung zwischen den orthopädischen Leiden sowie der Diabeteserkrankung und der psychiatrischen Erkrankung vor. Der behandelnde Internist schätze insbesondere ein, dass aufgrund der psychiatrischen Erkrankung eine Einstellung des Zuckers sehr schwer zu erreichen sei. Im psychiatrischen Befund vom 09.03.2023 seien eine mittelgradige Depression und ein Abhängigkeitssyndrom festgehalten, das auf vielfache psychosoziale Belastungsfaktoren, häufig instabile Zustandsbilder und Schmerzen zurückzuführen sei. Weiters liege bei der Beschwerdeführerin auch eine Mischinkontinenz mit Belastungskomponente vor. Eine Erhöhung des GdB um zwei Stufen wäre aufgrund der

gegenseitigen negativen Leidensbeeinflussung durchaus gerechtfertigt und hätte somit mindestens ein GdB von 50 vH festgestellt werden müssen. Mit der Beschwerde wurden weitere Befunde bzw. bereits eingebrachte Befunde erneut vorgelegt und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

Das SMS holte aufgrund der Beschwerde weitere Sachverständigengutachten ein.

Das Sachverständigengutachten (aufgrund der Aktenlage) des mit dem Fall der Beschwerdeführerin befassten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 06.06.2023 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

4.5.23: Fa Dr. XXXX : vermehrte Med NW bei Polypharmazie, Pruritus, chron. Müdigkeit bei Adipositas, hochgrad. Bewegungsmangel, ausgeprägte nuchale Verspannung, Neurostatus idem zu Vorbefunden mit multiplen Auffälligkeiten eher geringgradige Relevanz 9.3.23 PSD 22: rez. depressive Störung mittelgradig, Abhängigkeitssyndrom
4.5.23: Fa Dr. römisch 40 : vermehrte Med NW bei Polypharmazie, Pruritus, chron. Müdigkeit bei Adipositas, hochgrad. Bewegungsmangel, ausgeprägte nuchale Verspannung, Neurostatus idem zu Vorbefunden mit multiplen Auffälligkeiten eher geringgradige Relevanz 9.3.23 PSD 22: rez. depressive Störung mittelgradig, Abhängigkeitssyndrom

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

(nervenärztlich): Temesta 1mg, Duloxetin 60mg, Pregabalin 75mg 3x1, Zoldem 10mg, Dominal forte, Trittico 150mg ret.,

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

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom, Depressio

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da Dauertherapie notwendig bei Therapieoptionen

03.04.01

30

2

Karpaltunnelsyndrom beidseits

Unterer Rahmensatz, da lediglich Sensibilitätsstörungen

04.05.06

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

GdB2 erhöht wegen Geringfügigkeit nicht

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum VGA aus nervenärztlicher Sicht keine Änderung, im rezenten FA Befund wird keine Änderung im Neurostatus beschrieben bezüglich der psychiatrischen Beschwerden bestehen Therapieoptionen (kein Nachweis einer Gesprächstherapie)

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung

[...] 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?

Keine. Es liegen keine Funktionseinschränkungen aus nervenärztlicher Sicht vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300-400m) das Ein und Aussteigen bei den üblichen Niveauunterschieden ohne fremde Hilfe oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel erheblich erschweren. Der Rollator ist aus nervenärztlicher Sicht nicht indiziert.

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?

Keine [...]"

Das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 16.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 20 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

Anamnese: grüner Star

Vorgutachten 18.8.2018

Leiden 1: Kniegelenksprothese links, Abnützungserscheinungen des rechten Kniegelenks GdB 30%

Leiden 2: Depressive Störung GdB 30%

Leiden 3: Diabetes mellitus GdB 20%

Leiden 4: Hypertonie GdB 10%

Leiden 5: Hypothyreose GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30%

beanstandetes Gesamtgutachten vom 1.8.2022

Leiden 1: Kniegelenktotalendoprothese beidseits GdB 30%

Leiden 2: Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates GdB 30%

Leiden 3: Insulinpflichtiger Diabetes mellitus GdB 30%

Leiden 4: Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule GdB 20%

Leiden 5: Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom GdB 20%

Leiden 6: Karpaltunnelsyndrom beidseits GdB 10%

Leiden 7: leichte Hypertonie GdB 10%

Leiden 8: Grüner Star, Kurzsichtigkeit und Astigmatismus beidseits, normales Sehvermögen beidseits GdB 0%

Gesamtgrad der Behinderung 40%

Leiden 1: Grüner Star, Kurzsichtigkeit und Astigmatismus beidseits, normales Sehvermögen beidseits GdB 0%

Derzeitige Beschwerden:

Sehschwäche beidseits

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Travatan Augentropfen

Sozialanamnese:

nicht geprüft

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Doktor XXXX 27.3.2023 Befund Doktor römisch 40 27.3.2023

Vcc 0,8/0,9

VAA unauffällig, HAA: Papillen beidseits randscharf, Makulae trocken, OCT: Makulae

beidseits regelrecht

Anm Vock: keine Gesichtsfelduntersuchung im Befund verzeichnet Anmerkung Vock: keine Gesichtsfelduntersuchung im Befund verzeichnet

Befund Doktor XXXX 27.6.2023 Befund Doktor römisch 40 27.6.2023

OCT Papille: RNFL 102/95

Rechtes Auge biphasische Defektkurve rechts innerhalb der Norm, linkes Auge superior

nasal grenzwertig

kein Gesichtsfeld im Befund angegeben

GF 7.9.2020

LA: V n.a, FixM n.a. FL 43%, FP 5%, FN 33% MD -15,5 im temp ob Qu betont LA: römisch fünf n.a, FixM n.a. FL 43%, FP 5%, FN 33% MD -15,5 im temp ob Qu betont

RA: V n.a, FixM n.a. FL 32%, FP 0 FN 13% MD -13,9 superior und konzentrisch 26° RA: römisch fünf n.a, FixM n.a. FL 32%, FP 0 FN 13% MD -13,9 superior und konzentrisch 26°

GF 7.9.2020 Schwellenwert: bs obere Qu (Lidartefakte (?)) bei FL 60% links und 50% rechts

GF 18.2.2020

LA: V n.a, FixM n.a. FL 62% FP 7 FN 11% MD -7,4 diffus bis beg Seidl Skotom LA: römisch fünf n.a, FixM n.a. FL 62% FP 7 FN 11% MD -7,4 diffus bis beg Seidl Skotom

RA V n.a, FixM n.a. FL 0% FP 0 FN 0 MD -6,3 obere QU bis ca 25° RA römisch fünf n.a, FixM n.a. FL 0% FP 0 FN 0 MD -6,3 obere QU bis ca 25°

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: nicht geprüft

Ernährungszustand: nicht geprüft [...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Visus:

rechtes Auge: $-4,0 + 1,25/100^\circ = 0,5$

linkes Auge: $-3,0s = 0,6$

Vordere Augenabschnitte: BH bds reizfrei, HH klar, glatt, spiegelnd, VK mitteltief, Ze-, Ty-, Pupillen: bds RFZ, Linsen:

beginnende Katarakt beidseits

Hintere Augenabschnitte: Papillen bds randscharf, eher physiologisch excaviert, Makulae

und Gefäße: bds altersentsprechende Reflexe, keine Blutungen, keine PEV, keine harten Exsudate, keine Drusen, NH beidseits zirkulär anliegend

Gesamtmobilität – Gangbild:

nicht geprüft

Status Psychicus: nicht geprüft

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

Kurzsichtigkeit und beginnender grauer Star an beiden Augen mit Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,5 und links auf 0,6

Zeile 3 Spalte 2 der Tabelle

11.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: -

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

Gesichtsfeldeinschränkungen konnten nicht objektiviert werden bzw erreichen keinen Grad der Behinderung, da von zu geringer funktioneller Relevanz

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

im Vergleich zum Vorgutachten: Verschlechterung des Augenleidens

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

[...] 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?

keine

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?

nicht geprüft [...]"

Das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 12.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.07.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 01.08.2022, ges. GdB 40% und neurolog. GA vom 06.06.2023, ges. GdB 30%.

Zwischenanamnese:

unauffällig

Derzeitige Beschwerden:

Die Knie machen Probleme. Ich kann die Knie nicht beugen. Die Sprunggelenke sind auch kaputt. Derzeit habe ich eine Hautentzündung am Fuß.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: s. internistisches GA

Laufende Therapie: lfd Kontrollen in div. Ambulanzen und bei verschiedenen Ärzten.

Hilfsmittel:

Sozialanamnese:

Pens.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

05/23 Internistischer Befundbericht über Diabeteseinstellung

03+05/23 Urolog. Befundbericht beschreibt Mischinkont. Grad I, Nachträufeln, Pollakisurie, Nykturie
03+05/23 Urolog. Befundbericht beschreibt Mischinkont. Grad römisch eins, Nachträufeln, Pollakisurie, Nykturie

03/23 orthop. Befundbericht mit Diagnosen, ohne klinischen Befund, kein Hinweis auf Knie-Totalendoprothesenlockerung

03/23 Röntgenbefund beschreibt Senkspitzfüße, mäßige Degeneration der Wirbelsäule, geringe Coxarthrose

03/23 Augenbefund beschreibt Visus 0,8 und 0,9

05/23 Befundbericht Klinik Donaustadt beschreibt Knie-Totalendoprothese links, S 0-0-90°, keine Lockerung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand: massiv adipös

Größe: 159,00 cm Gewicht: 103,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Eine exakte klinische Untersuchung ist aufgrund der eingeschränkten Compliance nicht möglich.

Im Stehen ist der Oberkörper vorgeneigt. Verstärkte Brustkyphose und vertiefte Lendenlordose.

Bandage am linken Unterschenkel.

Das Besteigen der Untersuchungsliege wird nicht durchgeführt.

Eine Untersuchung im Liegen ist nicht möglich.

Armheben ist bis zur Horizontale möglich, beim Nackengriff reichen die Fingerkuppen zum Hinterhaupt, Kreuzgriff ist beidseits deutlich eingeschränkt.

Freies Gehen wird nicht ausgeführt.

Deutliche Gegeninnervation bei der Untersuchung der Knie im Sitzen.

Rechtes Knie: blande Narbe streckseitig, ergussfrei und bandfest., nicht gerötet, nicht überwärmt. S 0-0-95

Linkes Knie: blande Narbe streckseitig, ergussfrei und bandfest. nicht gerötet, nicht

überwärmt. Diffus bewegungs- und druckschmerzhaft. S 0-0-90

Rechte Hüfte S 0-0-90, R (S 90°) 20-0-20

Linke Hüfte S 0-0-90, R (S 90°) 20-0-20

Rekapillarisation an den Zehen ist prompt.

Wirbelsäule

Es wird bewegungsschmerz angegeben. Im Stehen ist der Oberkörper vorgeneigt. Verstärkte Brustkyphose und vertiefte Lendenlordose.

Bei mangelnder Compliance ist die Beweglichkeit in allen Ebenen und Abschnitten deutlich eingeschränkt.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit Rollmobil zur Untersuchung, das Gangbild ist stark verlangsamt, kleinschrittig, sicher. Gehen unter deutlichem Stöhnen. Die körperliche Wendigkeit ist bedingt durch das erhebliche Übergewicht deutlich eingeschränkt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig, überaus klagsam

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

Knietotalendoprothese beidseits

Oberer Rahmensatz, da geringe Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits.

02.05.19

30

2

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da Beschwerden im Bereich des linken Handgelenks, der Sprunggelenke und bei Senkspitzfuß beidseits, berücksichtigt Adipositas permagna.

02.02.02

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 gemeinsam um 1 Stufe erhöht, wegen wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung

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

Ein augenfachärztliches Gutachten, ein Neuro-Gutachten und ein internistisches GA wird zusätzlich erstellt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

fachbezogen keine Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung

[...] Dauerzustand [...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

[...] Die / Der Untersuchte

[...] ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

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. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich. Ein Rollmobil ist behinderungsbedingt nicht erforderlich. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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 [...]"

Das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 27.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.07.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

letztes Gutachten vom 14.3.2023(Psychiatrie): GdB 40vH wegen Knie TEP bds, Abnützungen, IDDM, komplexe Persönlichkeitsstörung, Wirbelsäule, CTS, arterielle Hypertonie

Stellungnahme vom 2.6.2023: Schmerzen im Knie und gesamten Bewegungsapparat, es besteht eine relevante Leidensbeeinflussung, Diabetes mellitus, Mischinkontinenz

Derzeitige Beschwerden:

"Die Finger zittern so stark. Die Sachen fallen runter. Esse jetzt Haferflocken, damit ist der Blutzucker etwas besser. Oft esse ich gar nichts und der Blutzucker ist extrem hoch. Bin mit dem Taxi hier, mein Mann muss mich überall hinbringen. Von der Volkshilfe kommt 3-4x in der Woche eine Pflege für den Haushalt. Die Beine sind beide operiert, die Prothese funktioniert nicht, ich bin erst wieder gestürzt. Die Bremsen vom Rollator funktionieren nicht. Ein Neuer ist bestellt."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Vilda/Metformin, Humalog 20-0-22, Lisinopril, Euthyrox, TASS, Temesta, Tolvon, Trittico, Zoldem, Novalgin, Betmiga, Norgesic, Atorvastatin, Mg, Pantoloc, Dominal, Duloxetine, Lyrica, Daflon, Oleovit, Folsan, Ferretab, Levocetiricin (b)

Sozialanamnese:

verheiratet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Urologie vom 24.3.2023: nachträufeln, Belastungsinkontinenz, 100ml Restharn, Mischinkontinenz bei Lasixtherapie

nachgereicht:

Befund Innere Medizin vom 5.7.2023: HbA1c 8,1%

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 159,00 cm Gewicht: 117,00 kg Blutdruck: 110/60

Klinischer Status – Fachstatus:

eingeschränkte Untersuchung (nur im Sitzen), da die Untersuchungsfläche zu hoch ist

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

UE: Fischerverband

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit Rollator, die Begleitperson hält sie fest, mit Schmerzäußerungen wird der Untersuchungsraum betreten

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

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

Diabetes mellitus, insulinpflichtig

unterer Rahmensatz, da unter zweimaliger Insulingabe stabilisiert

09.02.02

30

2

arterielle Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht weiter erhöht, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

siehe auch orthopädisches, neurologisches und augenfachärztliches Gutachten

ein behinderungsrelevantes urologisches Leiden ist nicht befundbelegt (Restharn bis zu 100ml physiologisch)

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

aus internistischer Sicht keine Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

[...] 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?

Keine.

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

[...] Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 30 v.H. [...]

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 10 v.H.“

Diese vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten wurden von der mit dem Verfahren befassten Internistin in der Gesamtbeurteilung vom 28.07.2023 wie folgt zusammengefasst:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Knietotalendoprothese beidseits

Oberer Rahmensatz, da geringe Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits.

02.05.19

30

2

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da Beschwerden im Bereich des linken Handgelenks, der Sprunggelenke und bei Senkspitzfuß beidseits, berücksichtigt Adipositas permagna.

02.02.02

30

3

Diabetes mellitus, insulinpflichtig

unterer Rahmensatz, da unter zweimaliger Insulingabe stabilisiert

09.02.02

30

4

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom, Depressio

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da Dauertherapie notwendig bei Therapieoptionen

03.04.01

30

5

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.01.01

20

6

Kurzsichtigkeit und beginnender grauer Star an beiden Augen mit Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,5 und links auf 0,6

Zeile 3 Spalte 2 der Tabelle

11.02.01

20

7

arterielle Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

8

Karpaltunnelsyndrom beidseits

Unterer Rahmensatz, da lediglich Sensibilitätsstörungen

04.05.06

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von den Leiden 2 und 5 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht. Die Leiden 3,4,6,7 und 8 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz zu Leiden 1 sind.

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

ein behinderungsrelevantes urologisches Leiden ist nicht befundbelegt (Restharn bis zu 100ml physiologisch)

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verschlechterung von Leiden 6 (vormals Leiden 8): Anheben um 2 Stufen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe oben, insgesamt keine Änderung des GdB

[...] Dauerzustand [...]

Frau XXXX kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen: Frau römisch 40 kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

[...] JA [...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die / Der Untersuchte

[...] ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger [...]

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. Es bestehen insgesamt weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich. Ein Rollmobil ist behinderungsbedingt nicht erforderlich. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

[...] Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 30 v.H.

[...] Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 10 v.H. [...]"

Im Rahmen des ParteienghÖrs übermittelte das SMS der Beschwerdeführerin die eingeholten Gutachten samt Gesamtbeurteilung, mit der Möglichkeit dazu binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

Innerhalb dieser Frist langte keine Stellungnahme ein.

Da die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung bereits abgelaufen war, legte das SMS dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde samt Akteninhalt vor, ohne eine Beschwerdeentscheidung zu erlassen. Diese langten am 30.08.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

Mit Schreiben vom 12.09.2023 legte die Beschwerdeführerin dem Bundesverwaltungsgericht im Wege ihrer Vertretung weitere Befunde vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: 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.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Visus:

rechtes Auge: $-4,0 + 1,25/100^\circ = 0,5$

linkes Auge: $-3,0s = 0,6$

Vordere Augenabschnitte: BH bds reizfrei, HH klar, glatt, spiegelnd, VK mitteltief, Ze-, Ty-, Pupillen: bds RFZ, Linsen:

beginnende Katarakt beidseits

Hintere Augenabschnitte: Papillen bds randscharf, eher physiologisch excaviert, Makulae

und Gefäße: bds altersentsprechende Reflexe, keine Blutungen, keine PEV, keine harten Exsudate, keine Drusen, NH beidseits zirkulär anliegend

Unfallchirurgisch:

Eine exakte klinische Untersuchung ist aufgrund der eingeschränkten Compliance nicht möglich.

Im Stehen ist der Oberkörper vorgeneigt. Verstärkte Brustkyphose und vertiefte Lendenlordose.

Bandage am linken Unterschenkel.

Das Besteigen der Untersuchungsfläche wird nicht durchgeführt.

Eine Untersuchung im Liegen ist nicht möglich.

Armheben ist bis zur Horizontale möglich, beim Nackengriff reichen die Fingerkuppen zum Hinterhaupt, Kreuzgriff ist beidseits deutlich eingeschränkt.

Freies Gehen wird nicht ausgeführt.

Deutliche Gegeninnervation bei der Untersuchung der Knie im Sitzen.

Rechtes Knie: blande Narbe streckseitig, ergussfrei und bandfest., nicht gerötet, nicht überwärmt. S 0-0-95

Linkes Knie: blande Narbe streckseitig, ergussfrei und bandfest. nicht gerötet, nicht

überwärmt. Diffus bewegungs- und druckschmerzhaft. S 0-0-90

Rechte Hüfte S 0-0-90, R (S 90°) 20-0-20

Linke Hüfte S 0-0-90, R (S 90°) 20-0-20

Rekapillarisation an den Zehen ist prompt.

Wirbelsäule

Es wird Bewegungsschmerz angegeben. Im Stehen ist der Oberkörper vorgeneigt. Verstärkte Brustkyphose und vertiefte Lendenlordose.

Bei mangelnder Compliance ist die Beweglichkeit in allen Ebenen und Abschnitten deutlich eingeschränkt.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit Rollmobil zur Untersuchung, das Gangbild ist stark verlangsamt, kleinschrittig, sicher. Gehen unter deutlichem Stöhnen. Die körperliche Wendigkeit ist bedingt durch das erhebliche Übergewicht deutlich eingeschränkt.

Internistisch:

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 159,00 cm Gewicht: 117,00 kg Blutdruck: 110/60

Klinischer Status – Fachstatus:

eingeschränkte Untersuchung (nur im Sitzen), da die Untersuchungsfläche zu hoch ist

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

UE: Fischerverband

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: möglich

Neurologisch/psychiatrisch:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt.

An den oberen Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich schwach auslösbar.

Die Koordination ist intakt, bis auf leichten Haltetremor (DD: funktionell) li

An den unteren Extremitäten erschwerte Untersuchungsbedingungen, da Beweglich durch Schmerzen im Kniegelenk bds eingeschränkt (sie könne nicht aufstehen, da sie eine Zyste (?) im li Kniegelenk habe, distal aber gute Beweglichkeit, Großzehe wird gut gehoben

die Muskeleigenreflexe sind seitengleich nicht auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird im Bereich des N. med. bds und in den UE eher diffus als gestört angegeben.

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich zur Person ausreichend orientiert, Auffassung regelrecht, Antrieb vermindert, subjektiv kognitive Einschränkungen, Stimmung depressiv, Ein- und Durchschlafstörung, nicht produktiv, nicht suizidal eingeengt

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

Knietotalendoprothese beidseits

Oberer Rahmensatz, da geringe Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits.

02.05.19

30

2

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da Beschwerden im Bereich des linken Handgelenks, der Sprunggelenke und bei Senkspitzfuß beidseits, berücksichtigt Adipositas permagna.

02.02.02

30

3

Diabetes mellitus, insulinpflichtig

unterer Rahmensatz, da unter zweimaliger Insulingabe stabilisiert

09.02.02

30

4

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom, Depressio

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da Dauertherapie notwendig bei Therapieoptionen

03.04.01

30

5

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.01.01

20

6

Kurzsichtigkeit und beginnender grauer Star an beiden Augen mit Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,5 und links auf 0,6

Zeile 3 Spalte 2 der Tabelle

11.02.01

20

7

arterielle Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

8

Karpaltunnelsyndrom beidseits

Unterer Rahmensatz, da lediglich Sensibilitätsstörungen

04.05.06

10

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung (40 vH):

Das führende Leiden 1 wird von den Leiden 2 und 5 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht. Die Leiden 3, 4, 6, 7 und 8 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz zu Leiden 1 sind.

2. Beweiswürdigung:

Der beschwerderelevante Status der Beschwerdeführerin ergibt sich aus folgenden vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten: Gutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.04.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.03.2023, Gutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 16.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2023, Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 12.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.07.2023, Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 27.07.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 07.07.2023.

Zunächst hatte das SMS im vorliegenden Fall ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde sowie eine diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung vom 01.08.2022, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH festgestellt wurde, eingeholt.

Die Beschwerdeführerin wandte dagegen ein, ihre psychiatrische Situation sei nicht ausreichend berücksichtigt worden.

Nach der Einholung eines Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 04.04.2023, basierend auf einer Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.03.2023, in dem (ebenso) ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH festgestellt wurde, und Einholung einer Stellungnahme dieses Facharztes vom 25.04.2023, in der der Sachverständige bei seiner Einschätzung blieb, erließ das SMS den nunmehr angefochtenen Bescheid vom 26.04.2023.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens bzw. der damit vorgelegten Befunde holte die belangte Behörde im vorliegenden Fall (erneut) mehrere medizinische Sachverständigengutachten ein. Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin stützt sich auf diese von der belangten Behörde eingeholten Gutachten vom 06.06.2023, 12.07.2023, 16.07.2023, 27.07.2023 bzw. die diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung vom 28.07.2023.

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten sind schlüssig und nachvollziehbar. Die befassten Gutachter/innen beschreiben den Status der Beschwerdeführerin genau und detailreich und berücksichtigten auch alle von der Beschwerdeführerin vorgelegten (relevanten) Unterlagen bzw. Befunde.

Aus der Gesamtbeurteilung vom 28.07.2023 gehen nachvollziehbar folgende Funktionseinschränkungen hervor:

- 1) Knietotalendoprothese beidseits, eingestuft unter Positionsnummer 02.05.19 nach dem oberen Rahmensatz mit einem GdB von 30 vH, da eine geringe Einschränkung der Beugefähigkeit beidseits vorliegt.
- 2) Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates, eingestuft unter Positionsnummer 02.02.02 nach dem unteren Rahmensatz mit einem GdB von 30 vH, da Beschwerden im Bereich des linken Handgelenks, der Sprunggelenke und bei Senkspreizfuß beidseits vorliegen; Adipositas permagna wird berücksichtigt.
- 3) Diabetes mellitus, insulinpflichtig, eingestuft unter Positionsnummer 09.02.02 nach dem unteren Rahmensatz mit einem GdB von 30 vH, da unter zweimaliger Insulingabe stabilisiert;
- 4) Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Abhängigkeitssyndrom, Depressio, eingestuft unter Positionsnummer 03.04.01 zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz mit einem GdB von 30 vH, da eine Dauertherapie notwendig ist (bei Therapieoptionen);

- 5) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, eingestuft unter Positionsnummer 02.01.01 nach dem oberen Rahmensatz mit einem GdB von 20 vH, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen gegeben sind.
- 6) Kurzsichtigkeit und beginnender grauer Star an beiden Augen mit Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,5 und links auf 0,6, eingestuft unter Positionsnummer 11.02.01 – Zeile 3 Spalte 2 der Tabelle – mit einem GdB von 20 vH;
- 7) arterielle Hypertonie, eingestuft unter Positionsnummer 05.01.01 nach dem fixen Rahmensatz mit einem GdB von 10 vH;
- 8) Karpaltunnelsyndrom beidseits, eingestuft unter Positionsnummer 04.05.06 nach dem unteren Rahmensatz mit einem GdB von 10 vH, da lediglich Sensibilitätsstörungen vorliegen.

Zudem wird in der Gesamtbeurteilung zur Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH – ebenso nachvollziehbar – festgehalten, dass das führende Leiden 1 von den Leiden 2 und 5 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht wird. Die Leiden 3, 4, 6, 7 und 8 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz zu Leiden 1 sind.

Aus den nachvollziehbaren Ausführungen in der Gesamtbeurteilung vom 28.07.2023 ergibt sich auch, dass ein behinderungsrelevantes urologisches Leiden nicht befundbelegt ist (Restharn bis zu 100ml physiologisch).

Die Sachverständigengutachten werden in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Zweifel am Inhalt dieser bestehen für das Bundesverwaltungsgericht keine – diese sind schlüssig und nachvollziehbar, sie weisen keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Es wurde auf die Art der Leiden und dessen Ausmaß 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, zumal in den nach Beschwerdeerhebung vom SMS eingeholten Gutachten auch alle mit der Beschwerde vorgelegten (relevanten) Befunde berücksichtigt wurden und nachvollziehbar der Schluss gezogen wurde, dass der Gesamtgrad der Behinderung nach wie vor 40 vH beträgt.

Insbesondere ist zum Beschwerdevorbringen und den damit vorgelegten Befunden festzuhalten, dass der Facharzt für Neurologie und Psychiatrie im Gutachten vom 06.06.2023 nachvollziehbar ausführt, dass im rezenten Facharzt-Befund keine Änderung des Neurostatus beschrieben wird und bezüglich der psychiatrischen Beschwerden Therapieoptionen bestehen (kein Nachweis einer Gesprächstherapie). Der Facharzt für Augenheilkunde hielt in seinem Gutachten vom 16.07.2023 nachvollziehbar fest, dass Gesichtsfeldeinschränkungen nicht objektiviert werden konnten bzw. keinen GdB erreichen, da sie von zu geringer funktioneller Relevanz sind. Die Internistin gab in ihrem Gutachten vom 27.07.2023 – wie auch in der Gesamtbeurteilung vom 28.07.2023 – nachvollziehbar an, dass ein behinderungsrelevantes urologisches Leiden nicht befundbelegt ist (Restharn bis zu 100 ml physiologisch).

Eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin zu den schlüssigen, nach Beschwerdeerhebung eingeholten Gutachten langte (innerhalb der gesetzten Frist) auch nicht ein.

Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurden dem Bundesverwaltungsgericht jedoch – nach Beschwerdevorlage durch das SMS – weitere Befunde betreffend die Beschwerdeführerin vorgelegt. Zu diesen neuen Beweismitteln ist aber festzuhalten, dass sie der Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG unterliegen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurden dem Bundesverwaltungsgericht jedoch – nach Beschwerdevorlage durch das SMS – weitere Befunde betreffend die Beschwerdeführerin vorgelegt. Zu diesen neuen Beweismitteln ist aber festzuhalten, dass sie der Neuerungsbeschränkung gemäß Paragraph 46, BBG unterliegen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten. 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.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 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 hierfür 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.

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 die von der erstinstanzlichen Behörde eingeholten Gutachten. Darin wurde festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 vH beträgt.

Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind angesichts der Ausführungen in den von der belangten Behörde eingeholten Gutachten – wie beweiswürdigend ausgeführt – nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen.

Im Rahmen des zu diesen weiteren Gutachten vom SMS gewährten Parteiengehörs gab die Beschwerdeführerin innerhalb der gewährten Frist schließlich auch keine Stellungnahme mehr ab.

Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurden dem Bundesverwaltungsgericht neue Befunde vorgelegt. Dazu ist – wie schon in der Beweismwürdigung – festzuhalten, dass diese aufgrund der Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG nicht berücksichtigt werden können. Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurden dem Bundesverwaltungsgericht neue Befunde vorgelegt. Dazu ist – wie schon in der Beweismwürdigung – festzuhalten, dass diese aufgrund der Neuerungsbeschränkung gemäß Paragraph 46, BBG nicht berücksichtigt werden können.

Nachdem die Voraussetzungen zur 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.

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 Parteiantrags 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 Parteiantrags 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 wurden daher mehrere Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. In den nach Beschwerdeerhebung eingeholten Gutachten wurde das Beschwerdevorbringen bzw. wurden alle vorgelegten (relevanten) Befunde berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin gab dazu auch keine Stellungnahme mehr ab. Die dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegten Befunde fallen unter die Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen der Beschwerdeführerin vor, das mit ihr mündlich zu erörtern gewesen wäre. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher mehrere Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. In den nach Beschwerdeerhebung eingeholten Gutachten wurde das Beschwerdevorbringen bzw. wurden alle vorgelegten (relevanten) Befunde berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin gab dazu auch keine Stellungnahme mehr ab. Die dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegten Befunde fallen unter die Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen der Beschwerdeführerin vor, das mit ihr mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen bzw. sind die vorgelegten Befunde nicht geeignet, darzutun, dass ein höherer Gesamtgrad der Behinderung vorliege, und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher – trotz Beantragung in der Beschwerde – 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:W200.2277276.1.00

Im RIS seit

27.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

27.03.2024

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