

TE Bvwg Erkenntnis 2024/3/12 W166 2274223-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.03.2024

Entscheidungsdatum

12.03.2024

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

,

W166 2274223-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.06.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.06.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 19.12.2022 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Die belangte Behörde holte daraufhin nachfolgende fachärztliche Sachverständigengutachten ein.

In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 31.03.2023 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Frau R leidet an einer vorbekannten Sarkoidose im Stadium I mit Erstdiagnose 2008. Derzeit erfolgt die Betreuung an der Lungenabteilung der Klinik XXXX . Ferner wurde vom betreuenden Lungenfacharzt Dr. XXXX eine bronchiale

Hyperreagibilität diagnostiziert. Hinsichtlich der Sarkoidose besteht eine orale Cortisontherapie. Voroperationen betreffend die Lunge werden verneint. Frau R leidet an einer vorbekannten Sarkoidose im Stadium römisch eins mit Erstdiagnose 2008. Derzeit erfolgt die Betreuung an der Lungenabteilung der Klinik römisch 40. Ferner wurde vom betreuenden Lungenfacharzt Dr. römisch 40 eine bronchiale Hyperreagibilität diagnostiziert. Hinsichtlich der Sarkoidose besteht eine orale Cortisontherapie. Voroperationen betreffend die Lunge werden verneint.

Derzeitige Beschwerden:

"Mit meiner Liftsituation geht es mit nicht so gut. Ich bin in laufender Betreuung sowohl im Spital als auch bei meinem Lungenfacharzt. Ferner gebe ich an, Nichtraucherin zu sein."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Foster, Aprednisolon, Trajenta

Foster, Aprednisolon, Trajenta,

Sozialanamnese:

verheiratet, drei minderjährige Kinder und zwei erwachsene Kinder; Wohnung im Familienverband; Haus, SA innen, ZH mit Öl

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Krankenanstalt Klinik XXXX, Dekurs Lungenabteilung, zuletzt 13.01.2023, geplante Kontrolle bei Sarkoidose I, bekannter Diabetes mellitus Typ II, Therapie Adaptation der oralen Medikation Krankenanstalt Klinik römisch 40, Dekurs Lungenabteilung, zuletzt 13.01.2023, geplante Kontrolle bei Sarkoidose römisch eins, bekannter Diabetes mellitus Typ römisch zwei, Therapie Adaptation der oralen Medikation

Lungenfunktion Klinik XXXX, Datum 13.01.2023, FEV1 53,9 Prozent, nach Broncholyse 63,8 Prozent Lungenfunktion Klinik römisch 40, Datum 13.01.2023, FEV1 53,9 Prozent, nach Broncholyse 63,8 Prozent

Lungenfacharzt Dr. XXXX, Arztbrief vom 15.12.2022; SpO2 96% unter RL; BGA in Ruhe: pH 7,42; pCO2 39,3 mm Hg, pO2 81 mm Hg; Diagnosen: Sarkoidose, V.a. bronchiale Hyperreagibilität Lungenfacharzt Dr. römisch 40, Arztbrief vom 15.12.2022; SpO2 96% unter RL; BGA in Ruhe: pH 7,42; pCO2 39,3 mm Hg, pO2 81 mm Hg; Diagnosen: Sarkoidose, römisch fünf.a. bronchiale Hyperreagibilität

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: unauffällig

Größe: 162,00 cm Gewicht: 68,00 kg Blutdruck: 118/85/775 mm Hg

Klinischer Status – Fachstatus:

Somatischer Status unauffällig

HT: rein, rhythmisch und normofrequent

Pulmo: vesikuläres Atemgeräusch bds.

SpO2 unter Raumluft 98%

Gesamtmobilität – Gangbild:

sicheres Gangbild, anamn. keine Stürze

Status Psychicus: grob unauffällig

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 Sarkoidose I - Erstdiagnose 2008 06.07.01 301 Sarkoidose römisch eins - Erstdiagnose 2008 06.07.01 30

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz da unauffällige Parameter in der Blutgasanalyse und eine normale Sauerstoffsättigung unter Raumluft, jedoch unter medikamentöser oraler Cortisontherapie

2 Leichtgradiges Asthma bronchiale 06.05.02 30

Unterer Rahmensatz da klinisch stabil unter medikamentöser Therapie

3 Nichtinsulinpflichtiger Diabetes mellitus 09.02.01 30

Oberer Rahmensatz da medikamentöse Dauertherapie

erforderlich und gegenseitige Beeinflussung durch orale

Cortisontherapie bedingt durch Leiden 1

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H. Cortisontherapie bedingt durch Leiden 1 , Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 und Leiden 3 erhöhen Leiden 1 um eine Stufe da gegenseitige Beeinflussung

Dauerzustand (...).“

In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 16.04.2023 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Sarkoidose mit Augenbeteiligung rechts

Derzeitige Beschwerden:

Sehchwäche rechts

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Fosterspray, Immuntherapie, augenspezifische Therapie: Monodex und UC dzt als Dauertherapie

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Sr XXXX 08/2022 Befund Sr römisch 40 08 aus 2022,

Visus:

rechtes Auge: $-0,75 +25/180^\circ = 1,0$

linkes Auge: $-0,75 0,25/180^\circ = 1,0$

VAA: rechts Synechien zw 3 und 9h, Ty-, Ze +/-

Fd.: Fibræ medulläres- DD konfl AH Infiltrationen für Ausschluss Phlebitis

Diagnose FLA erforderlich

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

nicht geprüft

Ernährungszustand:

nicht geprüft

Klinischer Status – Fachstatus:

Visus:

rechtes Auge: $-1,0 +1,25/171^\circ = 0,8$

linkes Auge: $-0,5 + 0,75/11^\circ = 1,0$

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

Hintere Augenabschnitte: Papillen bds randscharf, physiologisch excaviert, rechts Fibrae medullares, Makulae und Gefäße; bds altersentsprechende Reflexe, keine Blutungen, keine PEV, keine harten Exsudate, keine Drusen, NH beidseits zirkulär anliegend

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 widerkehrende Entzündungen im rechten Auge mit Verklebungen 11.02.01 0

Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,8 bei erhaltener zentraler

Sehschärfe links von 1,0

Zeile 1 Spalte 1 der Tabelle

(...).“

In der die beiden Gutachten zusammenfassenden fachärztlichen Gesamtbeurteilung wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„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 Sarkoidose I - Erstdiagnose 2008 06.07.01 30I Sarkoidose römisch eins - Erstdiagnose 2008 06.07.01 30

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz da unauffällige Parameter in der Blutgasanalyse und eine normale Sauerstoffsättigung unter Raumluft, jedoch unter medikamentöser oraler Cortisontherapie

2 Leichtgradiges Asthma bronchiale 06.05.02 30

Unterer Rahmensatz da klinisch stabil unter medikamentöser Therapie

3 Nichtinsulinpflichtiger Diabetes mellitus 09.02.01 30

Oberer Rahmensatz da medikamentöse Dauertherapie

erforderlich und gegenseitige Beeinflussung durch orale

Cortisontherapie bedingt durch Leiden 1

4 widerkehrende Entzündungen im rechten Auge mit Verklebungen 11.02.01 0

und Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,8 bei erhaltener zentraler

Sehschärfe links von 1,0

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 und Leiden 3 erhöhen Leiden 1 um eine Stufe da gegenseitige Beeinflussung; Leiden 4 erhöht nicht.

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

Widerkehrende Entzündungen im rechten Auge mit Verklebungen und Abfall der zentralen Sehschärfe rechts (...)“

Im Zuge des der Beschwerdeführerin zum Ermittlungsergebnis gewährten Parteiengehörs wurden zwei allgemeinärztliche Arztbriefe vom 28.04.2023 und vom 12.05.2023 vorgelegt und von der belangten Behörde nachfolgende ergänzende fachärztliche Stellungnahme vom 14.06.2023 eingeholt:

„Das Sachverständigengutachten wurde am 23.02.2023 im Rahmen der ärztlichen Untersuchung erstellt.

Die nun nachgereichten Befunde beziehen sich auf das Datum 28.04.2023 und 12.05.2023! 1. Arztbrief, Arzt für Allgemeinmedizin Dr. XXXX vom 28.04.2023 - Diagnose Sarkoidose Exazerbation; es wird eine inhalative Therapie angeführt, als auch eine temporäre Gabe eines Antibiotikums samt Feuchtinhalationen. Gemäß der gesetzlichen

vorgegebenen Einstufung wurde die Sarkoidose korrekt eingestuft, da eine Exazerbation an der Stufe I den GdB nicht ändert. Eine orale Cortisontherapie, welche schwerwiegender wirkt wie eine inhalative Cortisontherapie wurde bereits berücksichtigt. Die nun nachgereichten Befunde beziehen sich auf das Datum 28.04.2023 und 12.05.2023! 1. Arztbrief, Arzt für Allgemeinmedizin Dr. römisch 40 vom 28.04.2023 - Diagnose Sarkoidose Exazerbation; es wird eine inhalative Therapie angeführt, als auch eine temporäre Gabe eines Antibiotikums samt Feuchtinhalationen. Gemäß der gesetzlichen vorgegebenen Einstufung wurde die Sarkoidose korrekt eingestuft, da eine Exazerbation an der Stufe römisch eins den GdB nicht ändert. Eine orale Cortisontherapie, welche schwerwiegender wirkt wie eine inhalative Cortisontherapie wurde bereits berücksichtigt.

2. Der nicht insulinpflichtige Diabetes wurde nach der gesetzlich vorgegebenen Einstufung korrekt eingestuft, da eine orale Monotherapie oder Kombinationstherapie keine Änderung des GdB bewirkt, sondern nur eine Insulintherapie. Diese liegt nach dem Schreiben des Allgemeinmediziners Dr. XXXX nicht vor. 2. Der nicht insulinpflichtige Diabetes wurde nach der gesetzlich vorgegebenen Einstufung korrekt eingestuft, da eine orale Monotherapie oder Kombinationstherapie keine Änderung des GdB bewirkt, sondern nur eine Insulintherapie. Diese liegt nach dem Schreiben des Allgemeinmediziners Dr. römisch 40 nicht vor.

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich.“

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 15.06.2023 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da sie mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40 v.H. die Voraussetzungen (Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H.) nicht erfülle. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Die Beschwerdeführerin erhob gegen den angefochtenen Bescheid fristgerecht Beschwerde und legte einen Medikationsplan vom 07.06.2023 sowie einen Bericht eines Facharztes für Chirurgie vom 14.06.2023 vor.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 27.06.2023 vorgelegt.

Zur Beurteilung der mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Beweismittel wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein ärztliches Aktengutachten des bereits befassten Facharztes für Innere Medizin und Lungenheilkunde vom 11.02.2024 eingeholt, in welchem dazu Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„In der vorgelegten Medikationsliste vom 07.06.2023 sind folgende Medikamente angeführt: Trajenta, Jardiance, Dekristolmin, Folsan, Dymista, Foster, Allegra, Prednifluid AT und Yellox AT.

In der fachärztlichen Stellungnahme vom 14.06.2023 wurde unter Pkt. 2 angeführt: „Der nicht insulinpflichtige Diabetes wurde nach der gesetzlich vorgeschriebenen Einstufung korrekt eingestuft, da eine orale Monotherapie oder Kombinationstherapie keine Änderung des GdB bewirkt, sondern nur eine Insulintherapie.“ Anhand der vorgelegten Medikationsliste wurde diese gegenüber der Begutachtung vom 23.02.2023 um Jardiance, Dekristolmin, Folsan, Dymista, Allegra, Prednifluid AT und Yellox AT erweitert. Es besteht nach wie vor keine abgeänderte Medikation, welche eine Neueinstufung von Leiden 3 bedingen würde. Bezüglich Leiden 1 und Leiden 2 kommt es unter der angegebenen Medikation auch zu keiner Änderung, da dies bereits unter den Positionsnummern 06.07.01 mit GdB 30% und 06.05.02 mit GdB 30% Berücksichtigung gefunden hat.

Der vorgelegte Befund des Facharztes für Chirurgie vom 14.06.2023 ergab diagnostisch eine geringgradige Antrum/Corpusgastritis bei insuffizienten Cardiaschluss. Eine medikamentöse Therapie wurde nicht empfohlen. Diese Positionsnummer erlangt keinen Grad der Behinderung, da nicht einmal eine medikamentöse Therapie mit einem Protonenpumpeninhibitor etabliert wurde.

Das ursprünglich erstellte Sachverständigengutachten vom 23.02.2023 bleibt vollinhaltlich aufrecht. Bezüglich der angeführten Einzelleiden als auch hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung kommt es zu keiner Änderung.“

Das Bundesverwaltungsgericht brachte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 19.02.2024 - nachweislich am 26.02.2024 zugestellt - und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Eine Stellungnahme wurde nicht eingebracht.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 19.12.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

- 1 Sarkoidose I - Erstdiagnose 2008 06.07.01 301 Sarkoidose römisch eins - Erstdiagnose 2008 06.07.01 30
- 2 Leichtgradiges Asthma bronchiale 06.05.02 30
- 3 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus 09.02.01 30
- 4 widerkehrende Entzündungen im rechten Auge 11.02.01 0

Die Leiden 2 und 3 erhöhen Leiden 1 um eine Stufe da eine gegenseitige Beeinflussung gegeben ist.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus dem ärztlichen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 31.03.2023, eines Facharztes für Augenheilkunde vom 16.04.2023, der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 17.04.2023, sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 14.06.2023.

In den fachärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen der Beschwerdeführerin – ausführlich auf die Art ihrer Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In der fachärztlichen Gesamtbeurteilung, in welcher die Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Lungen- und Augenheilkunde zusammengefasst wurden, wurde das Leiden 1 „Sarkoidose I“ unter der Positionsnummer 06.07.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da „unauffällige Parameter in der Blutgasanalyse und eine normale Sauerstoffsättigung unter Raumluft, jedoch unter medikamentöser oraler Cortisontherapie“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt.

Das Leiden 2 „Leichtgradiges Asthma bronchiale“ wurde unter der Positionsnummer 06.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz, da „klinisch stabil unter medikamentöser Therapie“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt.

Das Leiden 3 „Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus“ wurde unter der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz, da „medikamentöse Dauertherapie erforderlich und gegenseitige Beeinflussung durch orale Cortisontherapie bedingt durch Leiden 1“ mit einem Grad von 30 v.H. eingeschätzt.

Das Leiden 4 „Wiederkehrende Entzündungen im rechten Auge mit Verklebungen und Abfall der zentralen Sehschärfe rechts auf 0,8 bei erhaltener zentraler Sehschärfe links von 1,0“ wurde der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad von 0 v.H. zugeordnet. Dieses Leiden erreicht keinen Grad der Behinderung.

Zu den von der Beschwerdeführerin mit Stellungnahme vom 19.05.2023 nachgereichten allgemeinärztlichen Arztbriefen vom 28.04.2023 und vom 12.05.2023, mit Diagnose Sarkoidose Exazerbation, hat der fachärztliche Gutachter in seiner Stellungnahme vom 14.06.2023 ausgeführt, dass das Leiden Sarkoidose im Gutachten vom 31.03.2023 korrekt eingestuft worden sei, da eine Exazerbation an der Stufe I des Leidens nichts ändere und somit auch zu keiner anderen Einschätzung führe. Die Einnahme einer oralen Cortisontherapie, welcher schwerwiegender wirke als eine inhalative Cortisontherapie, sei im Rahmensatz von Leiden 1 bereits berücksichtigt worden. Der fachärztliche Sachverständige führte weiters aus, dass auch der Nicht insulinpflichtige Diabetes mellitus im Gutachten vom 31.03.2023 nach der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft worden sei, da eine orale Monotherapie oder Kombinationstherapie keine Änderung am herangezogenen Grad der Behinderung für dieses Leiden bewirke, sondern

dies erfülle nur eine Insulintherapie. Diese liege nach dem Arztbrief vom 12.05.2023 jedoch nicht vor. Insgesamt würden die Inhalte der vorgelegten Arztbriefe zu keiner Änderung der eingeschätzten Beurteilung im Gutachten vom 31.03.2023 führen. Zu den von der Beschwerdeführerin mit Stellungnahme vom 19.05.2023 nachgereichten allgemeinärztlichen Arztbriefen vom 28.04.2023 und vom 12.05.2023, mit Diagnose Sarkoidose Exazerbation, hat der fachärztliche Gutachter in seiner Stellungnahme vom 14.06.2023 ausgeführt, dass das Leiden Sarkoidose im Gutachten vom 31.03.2023 korrekt eingestuft worden sei, da eine Exazerbation an der Stufe römisch eins des Leidens nichts ändere und somit auch zu keiner anderen Einschätzung führe. Die Einnahme einer oralen Cortisontherapie, welcher schwerwiegender wirke als eine inhalative Cortisontherapie, sei im Rahmensatz von Leiden 1 bereits berücksichtigt worden. Der fachärztliche Sachverständige führte weiters aus, dass auch der Nicht insulinpflichtige Diabetes mellitus im Gutachten vom 31.03.2023 nach der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft worden sei, da eine orale Monotherapie oder Kombinationstherapie keine Änderung am herangezogenen Grad der Behinderung für dieses Leiden bewirke, sondern dies erfülle nur eine Insulintherapie. Diese liege nach dem Arztbrief vom 12.05.2023 jedoch nicht vor. Insgesamt würden die Inhalte der vorgelegten Arztbriefe zu keiner Änderung der eingeschätzten Beurteilung im Gutachten vom 31.03.2023 führen.

Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Beschwerde vorgebracht, sie habe Magenprobleme aufgrund der Einnahme vieler Medikamente und möglicherweise der Sarkoidose. Auch seien ihre Zuckerwerte erhöht, weshalb sie auch diesbezüglich zusätzliche Medikamente einnehmen müsse. Auch habe sie mit den Augen zu kämpfen. Mit der Beschwerde legte sie einen Medikationsplan eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.06.2023 und einen chirurgischen Bericht vom 14.06.2023 vor.

Dazu führte der fachärztliche Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 11.02.2024 aus, dass die aktuell vorgelegte Medikationsliste gegenüber der Begutachtung vom 23.02.2023 um die Medikamente Jardiance, Dekristolmin, Folsan, Dymista, Allegra, Prednifluid AT und Yellox AT erweitert worden sei, es bestehe jedoch nach wie vor keine abgeänderte Medikation, welche eine Neueinstufung von Leiden 3 bedingen würde. Bezüglich Leiden 1 und Leiden 2 komme es unter der angegebenen Medikation auch zu keiner Änderung, da dies bereits unter den Positionsnummern 06.07.01 mit GdB 30% und 06.05.02 mit GdB 30% Berücksichtigung gefunden habe.

Der vorgelegte Befund des Facharztes für Chirurgie vom 14.06.2023 habe diagnostisch eine geringgradige Antrum/Corpusgastritis bei insuffizientem Cardiaschluss ergeben und sei keine medikamentöse Therapie empfohlen worden. Dies sei kein einschätzungsrelevantes Leiden, da nicht einmal eine medikamentöse Therapie mit einem Protonenpumpeninhibitor etabliert worden sei.

Zusammenfassend ändert sich daher nichts an der im fachärztlichen Gutachten vom 23.02.2023 (=persönliche Untersuchung) getroffenen Einschätzung und bleibt diese aufrecht.

Die Beschwerdeführerin hat in der Beschwerde keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Die Beschwerdeführerin ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien und hat zum vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 11.02.2024 keine Stellungnahme eingebracht.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 31.03.2023, vom 16.04.2023, der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 17.04.2023 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 11.02.2024 und wurden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von

Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

Gemäß § 40 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (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, Bundesbehindertengesetz (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 § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist.

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 Sozialgerichtsgesetzes, 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 Sozialgerichtsgesetzes, 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.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947) – der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947),-

- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 (Einschätzungsverordnung), lauten: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012, (Einschätzungsverordnung), lauten:

„Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die

einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden der Beschwerdeführerin entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von fachärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 40 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 und Leiden 3 um eine Stufe erhöht wird, da eine gegenseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Grundlage der Einschätzung

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„06.05 Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungenfunktion.

06.05.01 Zeitweilig leichtes Asthma 10 – 20 %

1-2 x pro Monat tagsüber bis maximal 2x pro Monat nachts leichte Atembeschwerden Normales Berufsleben, sportliche Betätigung ist kaum eingeschränkt, Therapie nur bei Bedarf Klinisch unauffällig außer bei Anfällen

06.05.02 Leichtes Asthma 30 – 40 %

Bis 2x wöchentlich und/oder nachts 1-2x pro Monat Atemnotanfälle Gering bis mäßig eingeschränkt Lungenfunktion Klinisch unauffällig oder leicht spastisch

06.07 Interstitielle Lungenerkrankung, Alveolitis und Fibrosen

06.07.01 Leichte Form der interstitiellen Lungenerkrankung 10 – 40 %

Die Prognose der Erkrankung ist nach geltender Lehrmeinung günstig, verläuft im Wesentlichen stabil bis nur langsam progredient, akute Schübe treten in der Regel nicht auf

Keine oder ganz geringe Sauerstoffdiffusionsstörung

09.02 Diabetes mellitus

Eine Unterscheidung in insulinpflichtigen und nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist wegen der unterschiedlichen Handhabung notwendig. Die Insulinapplikation beeinträchtigt den Tagesablauf (insbesondere im Erwerbsleben) mehr als eine rein orale Einstellung mit Antidiabetika.

09.02.01 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus 10 – 30 %

10 %: Bei Kostbeschränkung ohne Medikation

20 – 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes

11.02 Sehstörungen

Für die Beurteilung des Sehvermögens ist die korrigierte Sehschärfe (Prüfung mit optischem Sehausgleich) maßgeblich. Daneben sind zusätzlich auch Ausfälle des Gesichts- und des Blickfeldes zu berücksichtigen. Bei der Beurteilung des Sehvermögens ist darauf zu achten, dass der morphologische Befund die Sehstörung erklärt. Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

11.02.01 Störung des zentralen Sehens (Sehschärfe mit Korrektur) nach Tabelle

Sehschärfe 1 – 0,8 = 0%“

In den gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt.

Sohin waren die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Die Beschwerdeführerin ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten bzw. hat zum Sachverständigengutachten vom 11.02.2024 überhaupt keine Stellungnahme eingebracht.

Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist vergleiche VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung von fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, ZI. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auch nicht beantragt und wurde zum fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 11.02.2024 im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme abgegeben. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, ZI. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung von fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung persönlicher Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche

das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auch nicht beantragt und wurde zum fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 11.02.2024 im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme abgegeben. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchpunkt 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, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige 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:W166.2274223.1.00

Im RIS seit

29.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.03.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at