

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/20 L515 2274309-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.12.2023

Entscheidungsdatum

20.12.2023

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

L515 2274309-1/7E

L515 2274309-1/7E,

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Verein ChronischKrank Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 07.02.2023, OB: XXXX , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den Verein ChronischKrank Österreich, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 07.02.2023, OB: römisch 40 , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) beantragte am im Akt ersichtlichen Datum beim Sozialministeriumservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Auflistung der Gesundheitsschädigungen und Beifügung eines Befundkonvolutes die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass. römisch eins. 1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) beantragte am im Akt ersichtlichen Datum beim Sozialministeriumservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Auflistung der Gesundheitsschädigungen und Beifügung eines Befundkonvolutes die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass.

I.2. Die bP wurde am 12.10.2022 einer Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Anästhesie) zugeführt und darüber am 31.10.2022 (vidiert am 02.11.2022) ein Gutachten erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. römisch eins.2. Die bP wurde am 12.10.2022 einer Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Anästhesie) zugeführt und darüber am 31.10.2022 (vidiert am 02.11.2022) ein Gutachten erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

I.3. Mit Schreiben vom 07.11.2022 wurde der bP Gelegenheit gegeben, zum Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Eine Stellungnahme langte innerhalb der festgesetzten Frist nicht ein. römisch eins.3. Mit Schreiben vom 07.11.2022 wurde der bP Gelegenheit gegeben, zum Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Eine Stellungnahme langte innerhalb der festgesetzten Frist nicht ein.

I.4. Mit Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 07.02.2023 wurde der Antrag der bP abgewiesen mit der Erläuterung, dass die bP mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. römisch eins.4. Mit Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 07.02.2023 wurde der Antrag der bP abgewiesen mit der Erläuterung, dass die bP mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle.

I.5. Gegen diesen Bescheid erhob die bP durch ihre rechtsfreundliche Vertretung fristgerecht (am 20.03.2023 bei der bB einlangend) Beschwerde und begründete diese auszugsweise wie folgt: römisch eins.5. Gegen diesen Bescheid erhob die bP durch ihre rechtsfreundliche Vertretung fristgerecht (am 20.03.2023 bei der bB einlangend) Beschwerde und begründete diese auszugsweise wie folgt:

„[...]“

Der Abweisungsbescheid der belangten Behörde verletzt Frau Poljak in ihrem einfach gesetzlich gewährleisteten Recht auf Ausstellung des Behindertenpasses bzw. auf die Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigt Behinderten.

...

Frau Dr.in XXXX führt als Begründung für die Herabsetzung der Pos.Nr. 03.05.01 die Besserung des Zustandes an. Frau Poljak sei sozial weitgehend integriert, es würde keine laufende Psychotherapie stattfinden und es gäbe keine stationären Aufenthalte in den letzten zwei Jahren. Frau Dr.in römisch 40 führt als Begründung für die Herabsetzung der Pos.Nr. 03.05.01 die Besserung des Zustandes an. Frau Poljak sei sozial weitgehend integriert, es würde keine laufende Psychotherapie stattfinden und es gäbe keine stationären Aufenthalte in den letzten zwei Jahren.

Der Befund von Frau Dr. XXXX sei unvollständig und wurde daher nicht verwertet. Darüber hinaus wurden weitere mitgebrachte Befunde nicht gespeichert und aus der Erinnerung von Frau Dr.in XXXX wiedergegeben. Der Befund von Frau Dr. römisch 40 sei unvollständig und wurde daher nicht verwertet. Darüber hinaus wurden weitere mitgebrachte Befunde nicht gespeichert und aus der Erinnerung von Frau Dr.in römisch 40 wiedergegeben.

...

Zunächst ist anzuführen, dass dem Sachverständigengutachten keine ausreichende Begründung zu entnehmen ist, was die deutliche Herabsetzung der Pos.Nr. 03.05.01 im Vergleich zum Vorgutachten erklären würde. Frau Dr.in Brunsteiner stellt dies fest unterlässt aber einen ausreichenden Erklärungsversuch. Den Angaben, es gebe in den letzten zwei Jahren keine stationären Aufenthalte ist der Krankenhausbericht 14.11.2022 des Kepler Universitätsklinikum entgegen zu halten. Die Anpassung der medikamentösen Therapie (Abänderung der Dosis Venaflaxin) spricht dafür dass keine langfristige Stabilisierung erreicht werden konnte, sondern die Medikation nach wie vor an den Ist-Zustand unserer Patientin variabel angeglichen werden muss. Auch findet sich im Bericht der Beleg das Frau XXXX in psychotherapeutischer und psychiatrischer fachärztlicher Behandlung ist. Somit ist die Angabe im Gutachten „keine laufende Psychotherapie“ nicht korrekt. Zunächst ist anzuführen, dass dem Sachverständigengutachten keine ausreichende Begründung zu entnehmen ist, was die deutliche Herabsetzung der Pos.Nr. 03.05.01 im Vergleich zum Vorgutachten erklären würde. Frau Dr.in Brunsteiner stellt dies fest unterlässt aber einen ausreichenden Erklärungsversuch. Den Angaben, es gebe in den letzten zwei Jahren keine stationären Aufenthalte ist der Krankenhausbericht 14.11.2022 des Kepler Universitätsklinikum entgegen zu halten. Die Anpassung der medikamentösen Therapie (Abänderung der Dosis Venaflaxin) spricht dafür dass keine langfristige Stabilisierung

erreicht werden konnte, sondern die Medikation nach wie vor an den Ist-Zustand unserer Patientin variabel angeglichen werden muss. Auch findet sich im Bericht der Beleg das Frau römisch 40 in psychotherapeutischer und psychiatrischer fachärztlicher Behandlung ist. Somit ist die Angabe im Gutachten „keine laufende Psychotherapie“ nicht korrekt.

Darüber hinaus wurde die Diagnose OSAS nicht weiter von Frau Dr.in XXXX beachtet. Im Bericht des XXXX findet sich die Diagnosestellung, sowie die Behandlungsempfehlung mit einer C-PAP-Therapie. Nach der Einschätzungsverordnung würde dies eine Einstufung unter der Pos.Nr. 06.11.02 bedeuten. Da sich dies wechselwirkend ungünstig auf die somatoforme Schmerzstörung auswirkt, müsste es somit zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung kommen. Darüber hinaus wurde die Diagnose OSAS nicht weiter von Frau Dr.in römisch 40 beachtet. Im Bericht des römisch 40 findet sich die Diagnosestellung, sowie die Behandlungsempfehlung mit einer C-PAP-Therapie. Nach der Einschätzungsverordnung würde dies eine Einstufung unter der Pos.Nr. 06.11.02 bedeuten. Da sich dies wechselwirkend ungünstig auf die somatoforme Schmerzstörung auswirkt, müsste es somit zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung kommen.

Abgesehen von den materiell rechtlichen Fehlern des Verfahrens durch die belangte Behörde findet sich auch eine Problematik der formalen Abhandlung des Verfahrens. Lt. AVG (§45 AVG) ist die Behörde im angängigen Verfahren verpflichtet die materielle Wahrheit durch Beweiswürdigung festzustellen. Dies wurde im Verfahren von Frau XXXX nicht ordnungsgemäß durchgeführt. So hält die zuständige Gutachterin fest, dass die Befunde die Frau XXXX zur Untersuchung mitgebracht hat nicht gespeichert worden sind und sie daher aus Ihrer Erinnerung wiedergibt, was Sie gesehen hat. Dies stellt keine Beweiswürdigung im Sinne des AVG dar, und verletzt Frau XXXX in Ihrem Recht auf ein faires Verfahren. Abgesehen von den materiell rechtlichen Fehlern des Verfahrens durch die belangte Behörde findet sich auch eine Problematik der formalen Abhandlung des Verfahrens. Lt. AVG (§45 AVG) ist die Behörde im angängigen Verfahren verpflichtet die materielle Wahrheit durch Beweiswürdigung festzustellen. Dies wurde im Verfahren von Frau römisch 40 nicht ordnungsgemäß durchgeführt. So hält die zuständige Gutachterin fest, dass die Befunde die Frau römisch 40 zur Untersuchung mitgebracht hat nicht gespeichert worden sind und sie daher aus Ihrer Erinnerung wiedergibt, was Sie gesehen hat. Dies stellt keine Beweiswürdigung im Sinne des AVG dar, und verletzt Frau römisch 40 in Ihrem Recht auf ein faires Verfahren

...“

I.5.1. Beantragt wurde, die Aufhebung des Bescheides und Ausstellung des Behindertenpasses sowie die Anerkennung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigt Behinderten; eine mündliche Verhandlung durchzuführen und in eventu Beweis durch eine/n Sachverständige/n aus dem Fachgebiet der Gastroenterologie aufnehmen zu lassen. römisch eins.5.1. Beantragt wurde, die Aufhebung des Bescheides und Ausstellung des Behindertenpasses sowie die Anerkennung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigt Behinderten; eine mündliche Verhandlung durchzuführen und in eventu Beweis durch eine/n Sachverständige/n aus dem Fachgebiet der Gastroenterologie aufnehmen zu lassen.

I.6. Die bP wurde am 20.06.2023 neuerlich einer Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen (Allgemeinmediziner, FA für Neurologie) zugeführt und darüber am 28.06.2023 (vidiert am selben Tag) ein Gutachten erstellt. Das Gutachten ergab abermals einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. römisch eins.6. Die bP wurde am 20.06.2023 neuerlich einer Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen (Allgemeinmediziner, FA für Neurologie) zugeführt und darüber am 28.06.2023 (vidiert am selben Tag) ein Gutachten erstellt. Das Gutachten ergab abermals einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

I.7. Eine Beschwerdeentscheidung durch die bB wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 28.06.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am darauffolgenden Tag beim Bundesverwaltungsgericht ein. römisch eins.7. Eine Beschwerdeentscheidung durch die bB wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 28.06.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am darauffolgenden Tag beim Bundesverwaltungsgericht ein.

I.8. Am 28.08.2023 übermittelte das ho. Gericht der bP das Sachverständigengutachten vom 28.06.2023 mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme innerhalb einer Frist von 2 Wochen. Eine Stellungnahme langte nicht ein. römisch eins.8. Am 28.08.2023 übermittelte das ho. Gericht der bP das Sachverständigengutachten vom 28.06.2023

mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme innerhalb einer Frist von 2 Wochen. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

I.9. Im Rahmen einer nicht öffentlichen Beratung am 19.12.2023 beschloss der durch die Geschäftsverteilung des ho. Gerichts zuständige Senat die Beschwerde abzuweisen.römisch eins.9. Im Rahmen einer nicht öffentlichen Beratung am 19.12.2023 beschloss der durch die Geschäftsverteilung des ho. Gerichts zuständige Senat die Beschwerde abzuweisen.

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

1. Feststellungen (Sachverhalt):

1.1. Die bP ist österreichische Staatsbürgerin und an der im Akt ersichtlichen Adresse im Inland wohnhaft.

1.2. Die bP ist aufgrund des festgestellten Grades der Behinderung von 50 v.H. seit 26.09.2018 im Besitz eines Behindertenpasses.

1.3. Die gutachterlich getroffenen Feststellungen werden zu den Feststellungen des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben.

Gutachten vom 31.10.2022:

„[...]Gutachten vom 31.10.2022: , „[...]

Anamnese:

Vorgutachten 2019 Dr. XXXX mit 50% wegen somatoformer Schmerzstörung verbunden mit Panikstörung und depressiver Störung 50%, WS 20%, Hypophysenadenom 10%.Vorgutachten 2019 Dr. römisch 40 mit 50% wegen somatoformer Schmerzstörung verbunden mit Panikstörung und depressiver Störung 50%, WS 20%, Hypophysenadenom 10%.

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe Schmerzen in den Gelenken, der Wirbelsäule, überall. Alles tue ihr weh. Das linke Bein könne sie nicht kontrollieren, das tue immer wieder bei längerem Gehen weh. Eine Abklärung sei gerade im Laufen. Gehe mit ihren Freunden zum Kaffeetrinken, treffe sich auch zu Geburtstagsfeiern etc.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine aktuelle ärztl. bestätigte Med.liste - laut Pat. Venlafaxin, Seroquel, Trittico seit langem.

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle in der Untersuchung vorgelegten und elektron. vorliegenden Befunde/Nachweise inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt – maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

05/22 Dr. XXXX , FA Neurol.:

- chronisches vertebrales Schmerzsyndrom bei psychischen und somatischen Faktoren
- degenerative Wirbelsäulenerkrankung
- multisegmentale lumbale Discopathie mit sekundärer Wirbelkanalstenose L3/4
- rezidivierend depressive Störung
- Hypophysenadenom
- arterielle Hypertonie

- Hypercholesteriämie05/22 Dr. römisch 40 , FA Neurol.:- chronisches vertebrales Schmerzsyndrom bei psychischen und somatischen Faktoren, - degenerative Wirbelsäulenerkrankung, - multisegmentale lumbale Discopathie mit sekundärer Wirbelkanalstenose L3/4, - rezidivierend depressive Störung, - Hypophysenadenom, - arterielle Hypertonie, - Hypercholesteriämie

11/21 Dr. XXXX , FÄ Psych.:11/21 Dr. römisch 40 , FÄ Psych.:

Dysthymie

Somatisierungsstörung (F45.0)

Z.n. Hypophysenmicroadenom

09/21 KUK Endokrinologische Abklärung der Hypophyse bei Zuweisungsdiagnose Hypophysenmikroadenom -

Ergebnis: Die Pat. ist mit der aktuell bestehenden SD-Hormontherapie gut eingestellt. Es empfiehlt sich eine Fortsetzung der Medikation weiter so wie bisher. Die weiblichen Hormonparameter entsprechen der Postmenopause.

Weitere relevante endokrine Auffälligkeiten seitens der Adenohypophyse finden sich nicht.

02/21 Dr. XXXX , EMG/ENG: unvollständig, daher nicht verwertbar
02/21 Dr. römisch 40 , EMG/ENG: unvollständig, daher nicht verwertbar.

Die mitgebrachten Befunde wurden leider nicht gespeichert - soweit erinnerlich BWS, LWS aus 2022 mit geringen bis mäßigen degenerativen Veränderungen und mehretägig Discopathie ohne Myelopathie, in LWS geringe Duralsackimpression, im gesamten Verlauf normal weiter WK.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Sensorium: unauff.

Haut: intakt, gut durchblutet

Kopf/Hals unauff.

Herz/Lunge: unauff. (rhy, nf / VA, Eupnoe)

Abdomen: unauff., deutlich über Th-Niveau.

WS: leichte Skoliose, Rundrücken, frei beweglich, FBA 10-15cm, KJA 2-3cm.

OE: in Kraft, Beweglichkeit, Neurol. unauff. (siehe UE).

UE: Gelenke allesamt frei, nach der Untersuchung und Gangprüfung wird dann von einer Unbeweglichkeit im li Vorfuß gesprochen und dieser dann unter dieser Angabe nicht mehr bewegt, unter Ablenkung dann wieder volle Beweglichkeit. Grobe Kraft vollst., grobneurol. wird an beiden linken Extremitäten zur Gänze eine Hypästhesie angegeben.

Gesamtmobilität – Gangbild:

frei, zügig, symm., Zehen-/Fersengang bds durchführbar, Einbeinstand bds und Hocke durchführbar, Blindgang und Seiltänzerengang problemlos..

Status Psychicus:

unauffällig in Orientierung, Antrieb, Gedankenablauf, Stimmung subdepressiv.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Somatoforme Schmerzstörung, chronisches vertebrales Schmerzsyndrom bei psychischen und somatischen Faktoren.

Laufende Medikation. Kein Nachweis einer laufenden Psychotherapie, keine stationären Aufenthalte in den letzten 2 Jahren. Sozial weitgehend integriert.

Pos.Nr. 03.05.01, GdB 30 %

2) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden.

Radiologisch verifizierte Veränderungen. Keine Myelopathie, normal weiter Wirbelkanal. Keine wesentlichen Funktionseinschränkungen, keine konkreten neurologischen Defizite, kein Hinweis auf Muskelabbau. Überschneidend mit Pos 1.

Pos.Nr. 02.01.01, GdB 20 %

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist Pos 1.

Pos 2 geringfügig bzw in Überschneidung mit der führenden Position und daher nicht stufenerhöhend.

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

Kopfschmerzen laut Zuleitung - in Pos 1 miterfasst.

CTS rechts laut Zuleitung - unvollständiger Befund ohne Ergebnismachweis, keine Angaben, nicht verwertbar.

Refluxbeschwerden laut Zuleitung - kein Befund, keine Medikation, daher kein Krankheitswert.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung in Pos 1. Pos 2 unverändert.

Z.n. Hypophysenmikroadenom - keine Therapie, keine Funktionsstörungen - Pos 3 des VGA entfällt daher.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Herabsetzung von 50 % auf 30 % aufgrund der Besserung in Pos 1.

X Dauerzustand römisch zehn 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 Gehbehinderung erfassbar, Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel möglich (einsteigen, anhalten, sicherer Transport).

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.

[...]“

1.4. Am 20.06.2023 erfolgte eine weitere Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen (Allgemeinmediziner und FA für Neurologie). Das am 28.06.2023 erstellte Gutachten weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf und wird zu den Feststellungen des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben:

„ [...]“

Anamnese:

Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten: Dr. XXXX FA für Anästhesie vom 12.10.2022. GdB 30 %. Vorgutachten: Dr. römisch 40 FA für Anästhesie vom 12.10.2022. GdB 30 %.

Diagnosen:

Somatoforme Schmerzstörung, chronisches vertebrales Schmerzsyndrom bei psychischen und somatischen Faktoren. Laufende Medikation. Kein Nachweis einer laufenden Psychotherapie, keine stationären Aufenthalte in den letzten 2 Jahren. Sozial weitgehend integriert.

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Bandscheibenschäden. Radiologisch verifizierte Veränderungen. Keine Myelopathie, normaler Wirbelkanal. Keine wesentlichen Funktionseinschränkungen, keine konkreten neurologischen Defizite, kein Hinweis auf Muskelabbau. Überschneidend mit Pos 1.

Beantragte Leiden/Diagnosen:

obstruktives Schlafapnoesyndrom

Insomnie

Somatisierungsstörung

Hypophysenmikroadenom

chronische Lumboischialgie mit pseudoradikuläre Ausstrahlung in die rechte untere Extremität

degenerative Veränderungen von BWS und LWS

Streckdefizit linkes Knie

chronisches Schmerzsyndrom

rezidivierende depressive Störung

Panikstörung

Hyperthyreose

sensibles Carpaltunnelsyndrom beidseits

Derzeitige Beschwerden:

Sie spricht ausreichend Deutsch, ein Dolmetscher ist nicht nötig. Sie berichtet über Schmerzen im Bereich der gesamten linken Körperhälfte sowie in der gesamten Wirbelsäule. Psychisch sei es wechselhaft, einmal so einmal so, momentan schlecht. Bezüglich des CTS habe sie Schmerzen im rechten Handgelenk, eine Schwellung nachts, verwendet eine CTS Schiene rechts. Bezüglich des Obstruktives Schlafapnoesyndroms wird jede Nacht ein CPAP Gerät mit Maske verwendet. Hinsichtlich der Hypophyse war die letzte Kontrolle ca. Jänner 2023 bei Dr. XXXX , ein Befund liegt nicht vor. Sie habe Schmerzen in beiden Kniegelenken. Hinsichtlich der Schilddrüse sei sie in Kontrolle im Kepler Universitätsklinikum die letzte Kontrolle war März 2023. Ein Befund liegt nicht vor. Eine Wirbelsäulenoperation wurde bisher nicht durchgeführt. In der Vergangenheit war sie fünfmal in stationärer psychiatrischer Behandlung stets im Kepler Universitätsklinikum, zuletzt ca. 2018. Befunde werden nicht mitgebracht. Sie spricht ausreichend Deutsch, ein Dolmetscher ist nicht nötig. Sie berichtet über Schmerzen im Bereich der gesamten linken Körperhälfte sowie in der gesamten Wirbelsäule. Psychisch sei es wechselhaft, einmal so einmal so, momentan schlecht. Bezüglich des CTS habe sie Schmerzen im rechten Handgelenk, eine Schwellung nachts, verwendet eine CTS Schiene rechts. Bezüglich des Obstruktives Schlafapnoesyndroms wird jede Nacht ein CPAP Gerät mit Maske verwendet. Hinsichtlich der Hypophyse war die letzte Kontrolle ca. Jänner 2023 bei Dr. römisch 40 , ein Befund liegt nicht vor. Sie habe Schmerzen in beiden Kniegelenken. Hinsichtlich der Schilddrüse sei sie in Kontrolle im Kepler Universitätsklinikum die letzte Kontrolle war März 2023. Ein Befund liegt nicht vor. Eine Wirbelsäulenoperation wurde bisher nicht durchgeführt. In der Vergangenheit war sie fünfmal in stationärer psychiatrischer Behandlung stets im Kepler Universitätsklinikum, zuletzt ca. 2018. Befunde werden nicht mitgebracht.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: derzeit keine. Behandlung in der Tagesklinik des XXXX wurde vor ca. 2 Monaten beendet. Hausarzt Dr. XXXX , XXXX . Nervenfacharzt Dr. XXXX , XXXX . Behandlungen: derzeit keine. Behandlung in der Tagesklinik des römisch 40 wurde vor ca. 2 Monaten beendet. Hausarzt Dr. römisch 40 , römisch 40 . Nervenfacharzt Dr. römisch 40 , römisch 40 .

Medikamente: Venlafaxin 150 mg 0-0-1, Thyrex 100 µg 1-0-0, Seractil 400 mg 0-0-1, Lisinostad 5 mg 1-0-0, Arosuva 10 mg, Allopurinol 300 mg, Buscopan plus Paracetamol Filmtabletten bei Bedarf, Sirdalud 4 mg 0-0-1, Gastrozol 40 mg 0-1-0, Rosuvastatin 10 mg, Schmerzsalbe (magistraliter).

Hilfsmittel: Lesebrille. Keine weiteren Hilfsmittel.

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief XXXX Neurologie vom 16.11.2022Arztbrief römisch 40 Neurologie vom 16.11.2022

Diagnosen:

geringgradiges OSAS

Insomnie

Somatisierungsstörung

Hypophysenmikroadenom

Zusammenfassung:

Die Polysomnographie ergab ein geringgradig ausgeprägtes obstruktives

Schlafapnoesyndrom mit gutem Ansprechen auf CPAP-Therapie. Subjektiv kam es zu einer

signifikanten Besserung des Nachtschlafes sowie des Tagesempfindens, sodass die Indikation zur CPAP-Therapie erstellt wurde. Die Pat. wurde über die Notwendigkeit der regelmäßigen Verwendung aufgeklärt. Darüber hinaus fand sich in beiden Ableitungen eine ausreichende Schlafgüte, sodass an der schlaffördernden Medikation keine Änderung vorgenommen wurde. Eine PSG-Kontrolle hierorts in 6-9 Monaten wurde vereinbart.

signifikanten Besserung des Nachtschlafes sowie des Tagesempfindens, sodass die Indikation zur CPAP-Therapie erstellt wurde. Die Pat. wurde über die Notwendigkeit der regelmäßigen Verwendung aufgeklärt. Darüber hinaus fand sich in beiden Ableitungen eine ausreichende Schlafgüte, sodass an der schlaffördernden Medikation keine Änderung vorgenommen wurde. Eine PSG-Kontrolle hierorts in 6-9 Monaten wurde vereinbart. ,

Arztbrief XXXX Neurologie vom 22.11.2022 Arztbrief römisch 40 Neurologie vom 22.11.2022

Diagnosen:

Chronische Lumboischialgie mit pseudoradikulärer Ausstrahlung in die re. UE

Gering bis mäßiggradige degenerative Veränderung von BWS u. LWS

Minimales Streckdefizit linkes Knie mit Abrollasymmetrie zu Ungunsten li. im Gangbild

Chron. Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren

Rez. depr. Störung, ggw. leichte bis mittelgradige Episode

Anamn. Panikstörung

Hypophysenadenom

Hyperthyreose

Sensibles Karpaltunnelsyndrom bds.

Geringgradig obstruktives Schlafapnoesyndrom

Insomnie

Zusammenfassung:

Bei von der Pat. angegebenen Schwäche im Bein fand sich letztendlich kein klinisches Korrelat, sodass ein algophobe bzw. funktionelle Komponente wahrscheinlich sind. Es erfolgte ein ENG u. EMG, hier zeigte sich wie anamnestisch vorbekannt

ein sensibles Karpaltunnelsyndrom bds. bei ansonsten unauff. Befund. Weiterhin folgten somatosensorische evozierte Potentiale die lediglich unspezifische Veränderungen der Stimulation über den Nervus tibialis bds. zeigten. Die computergestützte Bewegungsanalyse erbrachte ein Abrolldefizit bei geringem Streckdefizit im li. Knie ohne Hinweis auf eine relevante Vorfußheberparese.

ein sensibles Karpaltunnelsyndrom bds. bei ansonsten unauff. Befund. Weiterhin folgten somatosensorische evozierte Potentiale die lediglich unspezifische Veränderungen der Stimulation über den Nervus tibialis bds. zeigten. Die computergestützte Bewegungsanalyse erbrachte ein Abrolldefizit bei geringem Streckdefizit im li. Knie ohne Hinweis auf eine relevante Vorfußheberparese. ,

Befundbericht Radiologie XXXX vom 13.10.2022 Befundbericht Radiologie römisch 40 vom 13.10.2022

MR des Gehirnschädels und MR Diffusion

Ergebnis: Subkortikale Marklagerhyperintensitäten in erster Linie im Rahmen des physiologischen Alterungsprozesses, ansonst unauffälliges MRT des Gehirnschädels. Unauffällige MR-Diffusionsbildgebung des Gehirns, kein Hinweis auf

Expansion oder rezente ischämische Hirnschädigung.

Ergebnis: Subkortikale Marklagerhyperintensitäten in erster Linie im Rahmen des physiologischen Alterungsprozesses, ansonst unauffälliges MRT des Gehirnschädels. Unauffällige MR-Diffusionsbildgebung des Gehirns, kein Hinweis auf Expansion oder rezente ischämische Hirnschädigung. ,

Befundbericht Radiologie Diagnostikum Linz vom 14.10.2022

MRT der Hypophyse

Ergebnis:

Größen und formkonstantes ca. 4 cm (?????) im Maximaldurchmesser haltendes Hypophysenadenom ohne Befunddynamik zur Voruntersuchung.

Das Infundibulum ist median stehend.

Regelrechte Darstellung des suprasellären Zisterne.

Unauffällige Darstellung des Nervus und Chiasma opticums.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf:

Pupillen: geringfügige Anisokorie. Rechts 4 mm, links 3 mm. Lichtreaktion und Konvergenzreaktion beidseits unauffällig. Augenmotilität ungestört. Sehfähigkeit klinisch unbeeinträchtigt. Verwendet Brille zum Lesen. Gehör: Umgangssprache und Flüstersprache wird verstanden. Sensibilität im Gesicht: links Hypästhesie der Trigeminus-Äste 1-3. Mimische Muskulatur seitengleich unbeeinträchtigt. Mundhöhle: Zähne saniert. Zunge unauffällig. Sichtbare Schleimhäute gut durchblutet. Rachen unauffällig.

Hals:

Lymphknoten nicht tastbar. Schilddrüse nicht tastbar.

Haut: ohne Auffälligkeiten.

Thorax: symmetrisch.

Pulmo: sonor Klopfschall, Lungenbasen 3 QF beidseits atemverschieblich. Vesikuläratmen beidseits.

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, keine pathologischen Geräusche. Frequenz 89 pro Minute.

Abdomen: über Thoraxniveau. Keine Abwehrspannung, leichter Druckschmerz im Epigastrium. Nierenlager beidseits frei.

Wirbelsäule: Klopfschmerz über der LWS. Keine Skoliose.

HWS: Beweglichkeit bei Rotation, Inklination und Reklination endlagig eingeschränkt.

BWS/LWS: nach allen Richtungen leicht eingeschränkt. Finger-Boden-Abstand 30 cm. Lasegue nicht ausreichend beurteilbar.

Obere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Schultergelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit geringfügig eingeschränkt.

Ellbogengelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Handgelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Fingergelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Bezüglich bekanntem CTS derzeit beidseits kein sensibles oder motorisches Defizit nachweisbar.

Grobe Kraft: bei schmerzbedingter Schonung etwas vermindert beurteilbar, kein sicheres Defizit. Sensibilität: kein sicheres Defizit.

Untere Extremitäten:

Tonus und Trophik unauffällig.

Hüftgelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit eingeschränkt beurteilbar, keine sichere Einschränkung.

Kniegelenke: rechts Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt. Links Streckdefizit ca. 10 °. Kein Gelenkserguss, keine Bandinstabilität erkennbar.

Sprunggelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Vorfüße und Zehengelenke: Inspektion unauffällig, Beweglichkeit nicht eingeschränkt.

Kraft: vermindert beurteilbar, schmerzbedingte Schonung. Kein sicheres Defizit.

Sensibilität: diffuse Hypästhesie im rechten Bein.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Aufstehen aus dem Sitzen und aus dem Liegen selbstständig möglich. Es wird keine Gehhilfe verwendet. Das Gangbild ist leicht hinkend. Das rechte Bein wird weniger belastet, Schmerzen im rechten Knie werden angegeben. Zehengang und Fersengang nur kurz möglich, keine Parese. Einbeinstand links ungestört, rechts unsicher. Normales Abrollen der Vorfüße.

Status Psychicus:

Bewußtsein klar.

Kontaktfähigkeit ungestört.

Orientierung erhalten.

Stimmung leicht depressiv.

Antrieb unauffällig.

Ductus kohärent.

Keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen.

Keine Halluzinationen.

Psychomotorik unauffällig.

Keine Suizidgedanken.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Somatisierungsstörung und Dysthymie; Unverändert zum Vorgutachten eingestuft, kein aktueller psychiatrischer Befund vorliegend, unter Medikation psychisch stabil, polytope Schmerzen wurden mitberücksichtigt;

Pos.Nr. 03.05.01, GdB 30 %

2) Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS); Mit CPAP-Gerät und Maske behandelt, ohne Hinweis auf eine nächtliche Sauerstoffzufuhr wegen zusätzlicher Entsättigung, Schlafstörungen wurden mitberücksichtigt;

Pos.Nr. 06.11.02, GdB 20 %

3) Karpaltunnelsyndrom beidseits; Ohne sensibles oder motorisches Defizit;;

Pos.Nr. 04.11.01, GdB 10 %

4) Wirbelsäulenbeschwerden; Ohne motorisches Defizit, bei gering- bis mäßiggradige deformierende Spondylose und degenerative Diskopathie der gesamten BWS, beginnende Osteochondrose im Bereich des thorakolumbalen Übergangs, kein Bandscheibenvorfall nachgewiesen, keine Spinalkanalstenose nachgewiesen, Überschneidung zu Leiden Nummer 3;

Pos.Nr. 02.01.01, GdB 10 %

5) Kniebeschwerden und Streckdefizit links; Keine höhergradige Beeinträchtigung, kein aktueller radiologischer oder orthopädischer Befund vorliegend;

Pos.Nr. 02.05.18, GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30%. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter.

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

Hypophysenadenom ohne Befunddynamik zur Voruntersuchung, kein Hinweis auf aktuelle klinische Relevanz, bildgebende und neurochirurgische Kontrollen erforderlich. Subcorticale Marklager Hyperintensitäten im Gehirn, kein Hinweis für aktuelle klinische Relevanz. Schilddrüsenfunktionsstörung, medikamentös substituiert, kein Hinweis auf aktuelle Hormonentgleisung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neu hinzugekommen sind die Leiden Nummer 2, 3, 4 und 5.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (30%).

X Nachuntersuchung 07/2025 – Weil von einer Besserung bei fortgesetzter orthopädischer, neurologischer und psychiatrischer Therapie auszugehen ist.römisch zehn Nachuntersuchung 07 aus 2025, – Weil von einer Besserung bei fortgesetzter orthopädischer, neurologischer und psychiatrischer Therapie auszugehen ist.

[...]

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? Es liegen keine so schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden.

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.

[...]“

2. Beweiswürdigung:

2.1. Der festgestellte Sachverhalt ergibt sich aus der zweifelsfrei feststehenden Aktenlage.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen

Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Liegen sich widersprechende Gutachten (Anm.: bzw. dem Beweiswert eines Gutachtens gleichkommende Bescheinigungsmittel [wozu unter Umständen bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen allenfalls auch ein ärztlicher Befund zu zählen ist]) vor, steht es dem Gericht frei, diese im Rahmen der Beweiswürdigung frei zu würdigen, ohne ein weiteres Gutachten einholen zu müssen (VwGH 11.9.2020, Ra 2018/040189). Liegen sich widersprechende Gutachten Anmerkung, bzw. dem Beweiswert eines Gutachtens gleichkommende Bescheinigungsmittel [wozu unter Umständen bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen allenfalls auch ein ärztlicher Befund zu zählen ist]) vor, steht es dem Gericht frei, diese im Rahmen der Beweiswürdigung frei zu würdigen, ohne ein weiteres Gutachten einholen zu müssen (VwGH 11.9.2020, Ra 2018/040189).

Fallbezogen ergibt sich aus den vorangegangenen Ausführungen Folgendes:

Im gegenständlichen Fall holte die bB zwei Gutachten ein, wobei beide Gutachten auf einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 vH abstellten und sich in beiden Gutachten der GdB auf das selbe führende Leiden stützte sowie beide Gutachter zum Schluss kamen, dass die weiteren Leiden wegen Geringfügigkeit den GdB nicht weiter zu steigern vermögen.

Das seitens der bB eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinmedizin und Anästhesie vom 31.10.2022 zeigt den Gesundheitszustand der bP zum Zeitpunkt der Entscheidungsfindung im Lichte des BBG bzw. der Einschätzungsverordnung in nachvollziehbarer Weise auf, ist ausführlich begründet, schlüssig und weist keine Widersprüche auf. Im Gutachten wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen und wurden alle relevanten, von der bP zum damaligen Zeitpunkt beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Im Zuge der Beschwerdeeinbringung wurde moniert, dass dem Sachverständigengutachten keine ausreichende Begründung zu entnehmen sei, weshalb es zur Herabsetzung gekommen sei sowie irrig davon ausgegangen werde, dass keine laufende Psychotherapie stattfinde und kein stationärer Aufenthalt mehr im Krankenhaus stattgefunden hätten. Ferner wurde die Einstufung moniert und festgehalten, dass sich aufgrund der Diagnose OSAS und der Behandlungsempfehlung eine Einstufung in die Pos.Nr. 06.11.02 ergeben würde.

Die bB veranlasste ein weiteres Sachverständigengutachten, welches am 28.06.2023 übermittelt wurde und zeitgleich die Beschwerdevorlage an das ho. Gericht erging. In Wahrung des Parteiengehörs räumte das ho. Gericht der bP die

Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme zum aktuellsten Gutachten abzugeben. Eine Stellungnahme wurde nicht eingebracht.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass das jüngere Gutachten vom 28.06.2023 auf einer jeweils jüngeren, aktuelleren und breiteren Befundlage fußt, eine persönliche Untersuchung mitumfasst und um die vorgetragenen Leiden in der Beschwerde erweitert wird. Das seitens der bB eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinmedizin und Neurologie zeigt den aktuellen Gesundheitszustand der bP im Lichte des BBG bzw. der Einschätzungsverordnung in nachvollziehbarer Weise auf, ist ausführlich begründet, schlüssig und weist keine Widersprüche auf.

So erfolgte im erstellten Gutachten eine ausdrückliche Auseinandersetzung mit den derzeitigen Beschwerden der bP und findet sich unter der Rubrik "Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)" auf Seite 2 und 3 des Gutachtens eine ausführliche Zusammenfassung der von der bP beigebrachten, relevanten und aktuellen Befunde. Die vorliegenden Funktionseinschränkungen wurden vom Sachverständigen im Rahmen der klinischen Untersuchung am 20.06.2023 unter Berücksichtigung eben dieser vorgelegten Befunde und der Angaben der bP erhoben und den entsprechenden Positionsnummern der Einschätzungsverordnung zugeordnet (Seite 6 des Gutachtens). Das zitierte Gutachten kommt zu einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. Führendes Leiden ist die Somatisierungsstörung und Dysthymie, welches unverändert zum Vorgutachten mit dem Rahmensatz der Pos. Nr. 03.05.01 (Störungen leichten Grades) in der Höhe von 30 % nachvollziehbar eingeschätzt wurde. Die Einschätzungsverordnung teilt psychische Störungen in drei Faktoren (1. Personenbezogene Faktoren; 2. Körperfunktionen und Körperstruktur und 3. Aktivitäten und Teilhabe an der Gesellschaft) ein und benennt beispielhaft verschiedene Symptome, die zur Beurteilung herangezogen werden können. Im gegenständlichen Fall wurde die gegebene Funktionseinschränkung, welche bei psychischen Störungen leichten Grades mit einem Grad der Behinderung von 10 – 40 v.H. beurteilt werden kann, mit einem Rahmensatz im oberen Bereich angesiedelt und erhoben, dass die bP unter Medikation psychisch stabil ist, kein aktueller Befund vorliegen würde und weitgehend sozial integriert ist. Die polytopen Schmerzen wurden dabei mitberücksichtigt. Der Gutachter beurteilte die psychische Störung schlüssig anhand der vorgelegten Befunde und angegebenen Beschwerden. Jenes Leiden bestimmt auch den Gesamtgrad der Behinderung.

Das zweite festgestellte Leiden im Hinblick auf das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) wurde nachvollziehbar im unteren Bereich des Rahmensatzes der Pos. Nr. 06.11.02 (OSAS in mittelschwerer Form; Rahmensatz 20 – 40 %) in der Höhe von 20 % eingeschätzt, zumal die bP auf die CPAP Therapie gut anspricht, es aber keine Hinweise auf eine nächtliche Sauerstoffzufuhr wegen zusätzlicher Entsättigung gibt. Die vorgebrachten Schlafstörungen wurden bei der Einstufung mitberücksichtigt. Die Einstufung in diese Pos. Nr. entspricht auch der Beschwerdeschrift, allerdings konnten laut Sachverständigen keine Wechselwirkungen zum Leiden Nr. 1 festgestellt werden, weshalb es auch zu keiner Erhöhung des GdB kommt.

Die weiteren festgestellten Funktionseinschränkungen wurden jeweils mit einem GdB in der Höhe von 10 % eingeschätzt. Leiden Nr. 3 ‚Karpaltunnelsyndrom beidseits‘ wurde nachvollziehbar der Pos. Nr. 04.11.01 (Leichte Verlaufsform; Rahmensatz 10 - 20 %) zugeordnet und festgestellt, dass kein sensibles oder motorisches Defizit vorhanden ist. Die aufgezeigten Wirbelsäulenbeschwerden - Leiden Nr. 4 - wurden der Pos. Nr. 02.01.01 zugeordnet und zur Beurteilung mit dem unteren Rahmensatz schlüssig ausgeführt, dass zwar eine gering- bis mäßiggradige deformierende Spondylose und degenerative Diskopathie der gesamten Brustwirbelsäule vorhanden ist, allerdings ohne motorische Defizite. Weder wurde ein Bandscheibenvorfall noch eine Spinalkanalstenose nachgewiesen. Zudem erkannte der Gutachter eine Überschneidung zu Leiden Nr. 3. Ferner wurde zu Leiden Nr. 5 den ‚Kniebeschwerden und Streckdefizit links‘ festgestellt, dass keine höhergradige Beeinträchtigung vorliegt, weshalb sich der GdB im unteren Bereich (Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig; Rahmensatz 10 – 20 %) ansiedelt. Dem Untersuchungsbefund zum Kniegelenk ist zu entnehmen, dass ein Streckdefizit von ca. 10° besteht, aber weder ein Gelenkserguss, noch Bandinstabilität erkennbar sind. Zum Gangbild wird festgehalten, dass das Aufstehen selbstständig möglich ist, keine Gehhilfe verwendet wird. Das Gangbild leicht hinkend erscheint und Schmerzen im rechten Knie angegeben werden. Ein aktueller radiologischer oder orthopädischer Befund wurde nicht erbracht.

Der medizinische Sachverständige stellte gemäß der Einschätzungsverordnung einen gleichbleibenden Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 30 v.H. fest und führte hierzu aus, dass die weiteren Leiden aufgrund ihrer Geringfügigkeit das führende Leiden Nr. 1 nicht weiter steigern.

Die Herabstufung von vormals 50 v.H. auf nunmehr 30 v.H. wurde bereits im Vorgutachten mit dem Umstand nachvollziehbar begründet, dass eine Besserung des führenden Leidens erfolgte.

Mangels Hinweise auf aktuelle klinische Relevanz erreichen keinen Grad der Behinderung das Hypophysenadenom sowie die Marklagerhyperintensitäten im Gehirn. Ferner ist die Schilddrüsenfunktionsstörung medikamentös substituiert, sodass sich kein Hinweis auf eine aktuelle Hormonentgleisung ergibt.

Die aktuellen gutachterlichen Ausführungen wurden von der bP weder bestritten noch wurden Ungereimtheiten oder Widersprüche aufgezeigt, die eine Beeinspruchung auch ohne ein Entgegentreten auf gleichem fachlichen Niveau ermöglicht hätten (vgl. VwGH vom 20.10.2008, 2005/07/0108). Die aktuellen gutachterlichen Ausführungen wurden von der bP weder bestritten noch wurden Ungereimtheiten oder Widersprüche aufgezeigt, die eine Beeinspruchung auch ohne ein Entgegentreten auf gleichem fachlichen Niveau ermöglicht hätten vergleiche VwGH vom 20.10.2008, 2005/07/0108).

Festgehalten wird, dass bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren sind. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt ua. vor, wenn sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt, was aus Sicht des Gutachters bei gegenständlicher Auseinandersetzung nicht der Fall war.

Dem Wunsch, nach Einholung eines weiteren Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Gastroenterologie liegt zum einen kein taugliches Beweisthema zu Grunde, zumal die bP in der Begründung des Antrages nicht angab, welcher Sachverhalt bis dato nach wie vor ungeklärt wäre und ist das Begehren weiters als unzulässiger Erkundungsbeweis im Sinne der Rechtsprechung zu werten, zumal eine solche Untersuchung nicht dazu dient, ein konkretes Vorbringen der Partei zu untermauern, sondern ihr erst ermöglichen soll, ein solches zu erstatten (vgl. VwGH 16.10.2002, 2002/03/0026; 09.09.2016, Ra 2014/02/0059). Dem Wunsch, nach Einholung eines weiteren Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Gastroenterologie liegt zum einen kein taugliches Beweisthema zu Grunde, zumal die bP in der Begründung des Antrages nicht angab, welcher Sachverhalt bis dato nach wie vor ungeklärt wäre und ist das Begehren weiters als unzulässiger Erkundungsbeweis im Sinne der Rechtsprechung zu werten, zumal eine solche Untersuchung nicht dazu dient, ein konkretes Vorbringen der Partei zu untermauern, sondern ihr erst ermöglichen soll, ein solches zu erstatten vergleiche VwGH 16.10.2002, 2002/03/0026; 09.09.2016, Ra 2014/02/0059).

Aus Sicht des ho. Gerichts wurde durch das aktuelle Gutachten, die in der Beschwerdeschrift aufgezeigten Einwendungen widerlegt. Die bP hatte im Rahmen eines gewährten Parteiengehörs vom 28.08.2023 in Bezug auf das aktuelle Sachverständigengutachten vom 28.06.2023 Gelegenheit, die Darlegungen der FÄ für Neurologie und Allgemeinmedizin in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr in Auftrag gegebenen Gutachten zu widerlegen; dies hat sie jedoch unterlassen. Letztlich wird an dieser Stelle auch darauf hingewiesen, dass die Subsumtion des Krankheitsbildes unter einen Tatbestand der Einschätzungsverordnung einen letztlich von der Behörde bzw. dem Gericht vorzunehmender Akt der rechtlichen Beurteilung darstellt. Es liegt kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen abzugehen. Da das Sachverständigengutachten auch mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch steht, wird das Gutachten in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Gemäß dem zuletzt eingeholten sachverständigen Gutachten vom 28.06.2023 - als objektivem Amtssachverständigengutachten aufgrund der Ermittlung der vorliegenden Gesundheitsschädigungen - ist den Ausführungen der bB zu folgen und ist somit davon auszugehen, dass der Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H. beträgt.

Der Vollständigkeit halber darf darauf hingewiesen werden, dass es der bP unbenommen bleibt, bei weiteren auftretenden gesundheitlichen Einschränkungen eine erneute Prüfung des Grades der Behinderung beim Sozialministeriumservice anzustreben.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF
- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerdenß.2. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 4, BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder

fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs. 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden. Gemäß Paragraph 45, Absatz 5, BBG entsendet die im Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 6, des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist Paragraph 10, Absatz 2, des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs. 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersanat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig. In Anwendung des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3, BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersanat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. 3.3. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Das Sachverständigengutachten vom 28.06.2023 (vidiert am selben Tag) wurde der bP im Zuge des Parteiengehörs durch das ho. Gericht übermittelt. Eine Stellungnahme dazu langte nicht ein.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Das ho. Gericht geht im gegenständlichen Fall von einer fristgerecht eingebrachten und zulässigen Beschwerde aus.

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.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen

Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2. ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden. 3.4. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

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. 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, Bundesgesetzblatt 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 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.

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Gemäß Paragraph 47, BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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 (siehe auch § 1 Abs. 2 BBG). Gemäß Paragraph eins, der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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 (siehe auch Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 2 Abs. 1 leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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 der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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 der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 2 Abs. 2 leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 2, leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

Gemäß § 2 Abs. 3 leg cit ist der Grad der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 2, Absatz 3, leg cit ist der Grad der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs. 2 leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs. 3 leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn Gemäß Paragraph 3, Absatz 3, leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

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

Gemäß § 3 Abs. 4 leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine. Gemäß Paragraph 3, Absatz 4, leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs. 1 leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung 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.

Gemäß § 4 Abs. 2 leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Gemäß Paragraph 4, Absatz 2, leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung (nunmehr § 3 EinschätzungsVO). Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem -von der selben Interessenslage wie hier ausgehenden- BEinstG gemäß § 27 Abs. 1 dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v. H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche

Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u. a. VwGH vom 24. September 2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, Zl. Ro 2014/11/0023-7). Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der genannten Richtsatzverordnung (nunmehr Paragraph 3, EinschätzungsVO). Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem –von der selben Interessenslage wie hier ausgehenden– BEinstG gemäß Paragraph 27, Absatz eins, dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v. H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u. a. VwGH vom 24. September 2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, Zl. Ro 2014/11/0023-7).

Die angeführten Sachverständigengutachten und die Angaben der bP im Verfahren sowie die vorgelegten Befunde wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt. Die zitierten Gutachten erfüllen sämtliche der in der Einschätzungsverordnung normierten Voraussetzungen.

Die von den ärztlichen Sachverständigen erfolgte Bewertung der angegebenen Beschwerden und Krankheitszustände entspricht der Einschätzungsverordnung sowohl hinsichtlich Position, als auch Prozentsatz. Festlegungen innerhalb eines Rahmensatzes wurden schlüssig begründet.

Nach § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Nach Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden.

In gegenständlicher Angelegenheit stellte sich heraus, dass bei der bP ein Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 30 v.H. vorliegt. Jener Gesamtgrad der Behinderung reicht aber noch nicht zur Ausstellung eines Behindertenpasses aus (notwendig wären 50 v.H.); die Beschwerde war daher abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung der Leidenszustände ein neuer Antrag der bP beim Sozialministeriumservice und damit eine neuerliche Prüfung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung der Leidenszustände ein neuer Antrag der bP beim Sozialministeriumservice und damit eine neuerliche Prüfung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

3.5. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte (vgl. VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153). 3.5. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte vergleiche VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen

sind. Wie in gegenständlicher Entscheidung ausgeführt wurde, wurden die hierfür eingeholten – auf Basis einer klinischen Untersuchung erstellten – Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet und zeigte die bP weder Widersprüche, Ungereimtheiten noch substantiierte Mängel auf. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin geklärt, nicht ergänzungsbedürftig und wurden in der Beschwerde keine Rechts- oder Tatsachenfragen von einer solchen Art aufgeworfen, dass deren Lösung eine mündliche Verhandlung erfordert hätte. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher abgesehen werden.

Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich vgl. Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10); Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich vergleiche Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10);

- Der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt wurde von der bB vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben und weist dieser bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung durch das ho. Gericht noch immer die gebotene Aktualität und Vollständigkeiten auf.
- Die bB musste die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in ihrer Entscheidung in gesetzmäßiger Weise offen gelegt haben und das ho. Gericht die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen.
- In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüberhinausgehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot gem. § 46 BBG verstößt.- In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüberhinausgehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot gem. Paragraph 46, BBG verstößt.
- Auf verfahrensrechtliche Besonderheiten ist Bedacht zu nehmen.

Da die oa. Kriterien erfüllt sind und sich die Ausführungen im gegenständlichen Erkenntnis in Abrundungen bzw. Konkretisierungen zu den Ausführungen der bB erschöpften, konnte eine Verhandlung unterbleiben. Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte (vgl. VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12). Da die oa. Kriterien erfüllt sind und sich die Ausführungen im gegenständlichen Erkenntnis in Abrundungen bzw. Konkretisierungen zu den Ausführungen der bB erschöpften, konnte eine Verhandlung unterbleiben. Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte vergleiche VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12).

Zum allfälligen Erfordernis einer Einvernahme im Rahmen einer Verhandlung ist festzustellen, dass in der Beschwerde nicht angeführt wird, was bei einer solchen persönlichen konkret an entscheidungsrelevantem und zu berücksichtigendem Sachverhalt noch hervorkommen hätte können. So argumentiert auch der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung, dass schon in der Beschwerde darzulegen ist, welche wesentlichen Umstände (Relevanzdarstellung) dadurch hervorgekommen wären (zB. VwGH 4.7.1994, 94/19/0337). Wird dies – so wie im gegenständlichen Fall – unterlassen, so besteht keine Verpflichtung zur neuerlichen Einvernahme iSe Beschwerdeverhandlung.

Letztlich sei auch angeführt, dass es sich bei der Zuordnung einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zu einer Pos.Nr. der Anlage der Einschätzungsverordnung und der damit einhergehenden Festlegung des Grades der Behinderung nicht um einen Akt der Sachverhaltsfeststellung, sondern um einen nicht dem Parteiengehör unterliegenden Akt der rechtlichen Beurteilung handelt.

3.6. 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 (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030). 3.6. 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 (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030).

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

Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor. Darüber hinaus lag der wesentliche Schwerpunkt des gegenständlichen Erkenntnisses im Rahmen der Beweiswürdigung und hier insbesondere im Rahmen der Frage der Beweiskraft eines schlüssigen Gutachtens. Zu dieser Frage liegt umfangreiche und einheitliche Judikatur des VwGH vor. Die grundsätzliche Bestimmung betreffend die Einstufung bzw. der Feststellung des Grades der Behinderung erfuhr mit der Einrichtung des ho. Gerichts keine substantielle Änderung. Im Rahmen der Frage des Umfanges der Ausnahme von der Verhandlungspflicht orientierte sich das ho. Gericht ebenfalls an der Judikatur des VwGH.

Die Voraussetzungen des Art. 133 Abs. 4 B-VG waren somit nicht gegeben. Die Voraussetzungen des Artikel 133, Absatz 4, B-VG waren somit nicht gegeben.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:L515.2274309.1.00

Im RIS seit

17.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

17.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at