

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/18 W265 2281580-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.12.2023

Entscheidungsdatum

18.12.2023

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

W265 2281580-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgld., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.06.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgld., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.06.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin ist seit 11.03.2016 Inhaberin eines bis 30.06.2023 befristeten Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.). Die Beschwerdeführerin hatte zu diesem Zeitpunkt die Funktionseinschränkungen „kleinzelliges Lungenkarzinom“, „Zustand nach operativem Eingriff wegen bösartiger Neubildung im Bereich der Speiseröhre“, „Zustand nach Kniegelenksersatz links“, „Funktionseinschränkung der Wirbelsäule“, „Lungenemphysem“ und „Zustand nach Schilddrüsenentfernung“. Der befristete Behindertenpass wurde mit einer Nachuntersuchung am 03/2023 und dem Ablauf der 5-jährigen Heilungsbewährung begründet. 1. Die Beschwerdeführerin ist seit 11.03.2016 Inhaberin eines bis 30.06.2023 befristeten Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.). Die Beschwerdeführerin hatte zu diesem Zeitpunkt die

Funktionseinschränkungen „kleinzelliges Lungenkarzinom“, „Zustand nach operativem Eingriff wegen bösartiger Neubildung im Bereich der Speiseröhre“, „Zustand nach Kniegelenkersatz links“, „Funktionseinschränkung der Wirbelsäule“, „Lungenemphysem“ und „Zustand nach Schilddrüsenentfernung“. Der befristete Behindertenpass wurde mit einer Nachuntersuchung am 03.09.2023, und dem Ablauf der 5-jährigen Heilungsbewährung begründet.

2. Die Beschwerdeführerin stellte am 20.04.2023 einen Antrag auf Verlängerung des bis 30.06.2023 befristet ausgestellten Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei.

3. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 22.05.2023 erstatteten Gutachten vom selben Tag (vidiert am selben Tag) stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %“, „Zustand nach kleinzelligem Lungenkarzinom 2017, Position 13.01.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %“, „Zustand nach bösartiger Neubildung im Bereich der Speiseröhre, Position 13.01.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %“, „degenerative Gelenksveränderungen, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20%“, „Lungenemphysem, Position 06.03.01 der Anlage der EVO, GdB 10%“ und „Zustand nach Schilddrüsenentfernung, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10%“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest.

4. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 22.05.2023 im Rahmen des Parteienghört und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

5. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30.06.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei. 5. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30.06.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

6. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin bevollmächtigt vertreten durch den KOBV fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass bei der Beschwerdeführerin infolge des Zustandes nach Adenokarzinom 2015 nach wie vor die gastrointestinale Verdauungsfunktion beeinträchtigt sei. Bei der Beschwerdeführerin habe sich eine exokrine Pankreasinsuffizienz entwickelt, die die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit bedeutend beeinträchtige. Bezüglich der Nahrungsmittelauswahl bestehe bei der Beschwerdeführerin eine starke Einschränkung, da eine ausgesprochene postoperative Diarrhoeneigung bestehe, die den Aktionsradius der Beschwerdeführerin gering halte. Weiters bestehe bei der Beschwerdeführerin eine gastroösophagiale Refluxerkrankung und eine verzögerte Magenentleerung, was sich wiederum durch die postoperative anatomische Situation erkläre. Es wären daher die genannten Folgeerscheinungen nach dem Adenokarzinom 2015 mit einem entsprechenden Grad der Behinderung gemäß der entsprechenden Positionsnummer einzustufen.

7. Die belangte Behörde holte aus Anlass der Beschwerde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie und eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.09.2023 erstatteten Gutachten vom 18.09.2023 (vidiert am selben Tag) stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Position 02.01.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %“, „degenerative Gelenksveränderungen, Position 02.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und „g.Z. Lungenemphysem, Position 06.03.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %“, und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest.

8. In dem über Ersuchen der belangten Behörde erstatteten Sachverständigengutachten vom 18.09.2023 (vidiert am selben Tag) kam eine Fachärztin aus dem Fachbereich der Inneren Medizin auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.09.2023 zum Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „Zustand nach bösartiger Neubildung der Lunge 2017, Lungenemphysem, Position

13.01.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %", „Zustand nach bösartiger Neubildung der Speiseröhre 2015, Position 13.01.02 der Anlage der EVO, GdB 20 %", „Zustand nach Entfernung der Schilddrüse, Position 09.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10% und „exokrine Pankreasinsuffizienz, Position 07.07.01 der Anlage der EVO, GdB 10%" und Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. vorliegen würde.

9. In deren Gesamtbeurteilung vom 20.09.2023 kam die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Inneren Medizin nach Auflistung aller Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegen würde. Das führende Leiden 1 werde von den Leiden 2-7 nicht weiter erhöht, da diese von geringer funktioneller Relevanz seien.

10. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin diese Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 21.09.2023 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

11. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 20.11.2023 mit dem Hinweis vor, dass die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung abgelaufen sei, vor. Das Beschwerdeverfahren langte am 21.11.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

12. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 21.11.2023 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 20.04.2023 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

St.p. Ösophagusteilresektion und Magenhochzug wegen Carcinom 06/2015 St.p. Radiatio und Chemotherapie - kleinzelliges neuroendokrines Karzinom NEC III Lunge, seither Remission 02/2018 St.p. Knie - TEP links 2006 St.p. Ösophagusteilresektion und Magenhochzug wegen Carcinom 06 aus 2015, St.p. Radiatio und Chemotherapie - kleinzelliges neuroendokrines Karzinom NEC römisch drei Lunge, seither Remission 02 aus 2018, St.p. Knie - TEP links 2006

Letztes Gutachten vom 22.5.2023: GdB 30vH wegen deg. WS Veränderungen, Z.n. Lungen Ca, Z.n. Ösophagus Ca, deg. Gelenksveränderungen, Lungenemphysem, Z.n. STE

Stellungnahme vom 20.7.2023: die Verdauungsfunktion ist eingeschränkt, bei Nahrungsaufnahme kommt es zu Diarrhoe, Refluxerkrankung

Derzeitige Beschwerden:

Nachsorge von Lunge und Speiseröhre läuft, soweit in Ordnung, keine spezifische Therapie, nach dem Essen aber Beschwerden, ähnlich einem Sodbrennen, muss mit dem Essen aufpassen, jeden Tag Durchfall, dadurch abgeschlagen und müde Schmerzen in der Wirbelsäule, keine Physio oder Übungen, nimmt fast täglich Schmerzmittel

im Haushalt soweit alleine, Freundinnen unterstützen

"Mir geht es nicht gut. Ich leide unter Muskelschwund, kann mich körperlich nicht anstrengen, kann nicht lange gehen. Es geht mir wirklich nicht gut, ich gehe nicht oft zu Ärzten, nehme lieber Pulver. Ich leide unter massiver Schwäche. Wenn ich heute wohin gehe, muss ich morgen zu Hause bleiben. Ich habe jeden Tag Durchfall. Enterobene nehme ich nicht täglich, es hilft schon. Muss 40-45 Minuten zu Hause liegen, gehe 3x auf's WC. Ich mache etwas mit, das kann ich Ihnen gar nicht sagen."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Enterobene, Euthyrox, Halcion, Kreon, Seractil Novalgin bei Bedarf

Sozialanamnese:

in Pension, ledig, 1 Sohn, Freundinnen helfen, keine Heimhilfe

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Sachverständigengutachten Dr. XXXX vom 22.05.2023: GdB30% Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 vom 22.05.2023: GdB30%

Fachärztliche Stellungnahme, Chirurgie, St. XXXX vom 06.07.2023: Dieser Eingriff beeinträchtigt die gastrointestinale Verdauungsfunktion vor allem im individuellen Fall. In weiterer Folge hat sich eine exokrine Pankreasinsuffizienz entwickelt, die die Patientin in ihrer Leistungsfähigkeit bedeutend beeinträchtigt. Bezüglich der Nahrungsmittelauswahl besteht eine starke Einschränkung, da eine ausgesprochene postoperative Diarrhoeneigung besteht, die den Aktionsradius von Fr. XXXX gering hält. Weiters besteht eine gastroösophageale Refluxerkrankung und verzögerte Magenentleerung. Beides erklärt sich durch die postoperative anatomische Situation. Erfreulicher Weise kam es bezüglich des Adenokarzinoms der Speiseröhre in weiterer Folge bislang zu keinem Rezidivgeschehen. Allerdings wurde im Rahmen der Nachsorge im Februar 2018 ein pulmonaler Rundherd im linken Unterlappen festgestellt (histologisch einem kleinzelligen neuroendokrinen Karzinom NEC III) entsprechend. Erneut mußte antitumorale Therapie im Sinn einer Radiochemotherapie erfolgen (Klinik XXXX). Es ist nicht zu erwarten, dass sich an den aktuellen, beträchtlichen Einschränkungen der Lebensqualität und Belastbarkeit der Patientin nach der nun mittlerweile 8jährigen postoperativen Situation noch etwas ändern wird.

Fachärztliche Stellungnahme, Chirurgie, St. römisch 40 vom 06.07.2023: Dieser Eingriff beeinträchtigt die gastrointestinale Verdauungsfunktion vor allem im individuellen Fall. In weiterer Folge hat sich eine exokrine Pankreasinsuffizienz entwickelt, die die Patientin in ihrer Leistungsfähigkeit bedeutend beeinträchtigt. Bezüglich der Nahrungsmittelauswahl besteht eine starke Einschränkung, da eine ausgesprochene postoperative Diarrhoeneigung besteht, die den Aktionsradius von Fr. römisch 40 gering hält. Weiters besteht eine gastroösophageale Refluxerkrankung und verzögerte Magenentleerung. Beides erklärt sich durch die postoperative anatomische Situation. Erfreulicher Weise kam es bezüglich des Adenokarzinoms der Speiseröhre in weiterer Folge bislang zu keinem Rezidivgeschehen. Allerdings wurde im Rahmen der Nachsorge im Februar 2018 ein pulmonaler Rundherd im linken Unterlappen festgestellt (histologisch einem kleinzelligen neuroendokrinen Karzinom NEC römisch drei) entsprechend. Erneut mußte antitumorale Therapie im Sinn einer Radiochemotherapie erfolgen (Klinik römisch 40). Es ist nicht zu erwarten, dass sich an den aktuellen, beträchtlichen Einschränkungen der Lebensqualität und Belastbarkeit der Patientin nach der nun mittlerweile 8jährigen postoperativen Situation noch etwas ändern wird.

Befund XXXX 6.7.2023: Adeno Ca Ösophagus 2015, exokrine Pankreasinsuffizienz, Diarrhoeneigung
Befund römisch 40 6.7.2023: Adeno Ca Ösophagus 2015, exokrine Pankreasinsuffizienz, Diarrhoeneigung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Guter AZ

Ernährungszustand:

Guter EZ

Größe: 159,00 cm Gewicht: 66,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput: unauffällig

Collum: unauffällig

Thorax: Narbe unauffällig

Cor: HA rein, rhythmisch, normofrequent

Pulmo: VA bds, Basen frei

Abdomen: weich, unauffällig

Schultergelenke: in S und F bds. bis 140 Grad, keine Funktionseinschränkung Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich, Pinzettengriff bds. möglich Wirbelsäule: keine Klopfdolenz, FBA 20 cm, KJA 2 cm, Lasague bds. negativ Hüftgelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung Kniegelenke: bds. in S 0 - 0 - 130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung Sprunggelenke: bds. in S 40 - 0 - 60, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel Thorax: Narbe rechts axillär bland, symmetrisch Pulmo: VA, SKS Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen,

Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 10 cm mit Schmerzen Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität - Gangbild:

frei, sicher, raumgreifend, keine Gehhilfe, keine Fallneigung Status Psychicus:

kooperativ, gut auskunftsfähig, bewusstseinsklar

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
2. Zustand nach bösartiger Neubildung der Lunge 2017, Lungenemphysem
3. Zustand nach bösartiger Neubildung der Speiseröhre 2015
4. Degenerative Gelenksveränderungen
5. G.Z. Lungenemphysem
6. Zustand nach Entfernung der Schilddrüse
7. Exokrine Pankreasinsuffizienz

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden 1 wird von den Leiden 2-7 nicht weiter erhöht, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

Es handelt sich dabei um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

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

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin gründen sich auf die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten

- eines Facharztes für Chirurgie und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 18.09.2023 (vidiert am 18.09.2023), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.09.2023,
- einer Fachärztin für Innere Medizin vom 18.09.2023 (vidiert am 18.09.2023), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.02.2023 und
- der Gesamtbeurteilung einer Fachärztin für Innere Medizin vom 20.09.2023 (vidiert am 20.09.2023).

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

Die belangte Behörde folgte dem Beschwerdebegehren insoweit, als diese veranlasste, dass die Beschwerdeführerin von einem Facharzt für Chirurgie und einem Arzt für Allgemeinmedizin sowie einer Fachärztin für Innere Medizin untersucht wurde. Die Fachärztin für Innere Medizin fasste die beiden Sachverständigengutachten in einer Gesamtbeurteilung zusammen. Obwohl der Beschwerdeführerin die Gutachten im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt bekommen erhalten hatte, gab sie dazu keine Stellungnahme ab.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

§ 41 (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

...

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

...

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

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

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

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

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

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

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung

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

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen., (2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

...“

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

Das Leiden 1, die degenerative Wirbelsäulenveränderung, stufte die medizinische Sachverständige im unteren Rahmensatz der Position 02.01.02 der Anlage EVO mit einem GdB von 30 % ein, da nur mäßige Funktionseinschränkungen bei rezidivierenden Dorsolumbalgien ohne radikuläre Ausfälle vorliegen.

Das Leiden 2, der Zustand nach bösartiger Neubildung der Lunge 2017, Lungenemphysem, stufte die medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz nach der Position 13.01.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da kein Hinweis auf ein Rezidiv vorliegt und keine Therapieerfordernis besteht.

Das Leiden 3, Zustand nach bösartiger Neubildung der Speiseröhre 2015, stufte die medizinische Sachverständige eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 13.01.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da eine Refluxsymptomatik dokumentiert ist.

Das Leiden 4, die degenerativen Gelenksveränderungen, stufte die medizinische Sachverständige richtig im oberen Rahmensatz nach der Position 02.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da mäßige Funktionseinschränkungen nach Knieprothese links vorliegen, wobei auch radiologisch mäßige Coxarthrose rechts, geringe links inkludiert sind.

Das Leiden 5, das g.Z. Lungenemphysem, stufte die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz nach Position 06.03.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da eine unauffällige Atemfunktion beschrieben ist.

Das Leiden 6, der Zustand nach Entfernung der Schilddrüse, stufte die medizinische Sachverständige richtig im unteren

Rahmensatz der Position 09.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da diese gut substituierbar ist.

Das Leiden 7, die exokrine Pankreasinsuffizienz, stuft die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 07.07.01 der Position der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da ein normaler Ernährungszustand vorliegt.

Sämtliche Leiden der Beschwerdeführerin sind demnach nach der Einschätzungsverordnung nach der richtigen Positionsnummer eingestuft.

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

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie und eines Arztes für Allgemeinmedizin und einer Fachärztin für Innere Medizin jeweils basierend auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin, und die von der Fachärztin für Innere Medizin erstellte Gesamtbeurteilung vom 20.09.2023 zugrunde gelegt.

Die medizinische Sachverständige stellt in der Gesamtbeurteilung vom 20.09.2023 fest, dass das führende Leiden 1 von den Leiden 2. bis 5. nicht weiter erhöht wird, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere aus

den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, die auf einer persönlichen Untersuchung beruhen, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die Beschwerdeführerin hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere aus den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, die auf einer persönlichen Untersuchung beruhen, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die Beschwerdeführerin hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

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

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W265.2281580.1.00

Im RIS seit

15.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

15.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at