

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/11 W135 2270983-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.12.2023

Entscheidungsdatum

11.12.2023

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

,

W135 2270983-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 03.04.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 03.04.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 v.H.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin war Inhaberin eines bis 30.07.2022 befristeten Behindertenpasses mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.). Der Ausstellung des Behindertenpasses lag ein hals-, nasen- und ohrenfachärztliches Sachverständigengutachten vom 29.12.2016 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkung

„Zustand nach operativer Entfernung eines Olfaktoriuss-Neuroblastoms der rechten Nase“ nach der Positionsnummer 13.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. bewertet wurde. Im damaligen Gutachten wurde aufgrund des Ablaufs der Heilungsbewährung eine Nachuntersuchung im April 2022 empfohlen.

Aufgrund des nahenden Ablaufs der Befristung ihres Behindertenpasses stellte die Beschwerdeführerin am 19.05.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice. Dem Antrag legte sie einen Ambulanzbericht eines näher genannten Krankenhauses vom 09.05.2022 bei.

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 26.08.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.08.2022, ein. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

10/2016 OP eines Olfaktoriuss-Neuroblastoms, Radiatio wurde dann im XXXX durchgeführt. 10 aus 2016, OP eines Olfaktoriuss-Neuroblastoms, Radiatio wurde dann im römisch 40 durchgeführt.

In der Folge Augenprobleme, braucht immer wieder neue Brillen.

Weiters starke Druckausgleichstörung v.a. re Ohr beim Runterfahren vom Berg.

Derzeitige Beschwerden:

Riech- und Schmeckstörung.

Druckausgl.störung s. oben.

Hat immer wieder Schleim in der Nase, dann blutet es .

Hat immer wieder Schmerzen im Nasenbereich.

Sie höre rechts auch schlechter.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Soledum, Bepanthen, Thealoz Augengtt, Hysan Spray, Coldises; Salz für Nasendusche

Sozialanamnese:

Beruf: schriftlicher Kundendienst bei XXXX .Beruf: schriftlicher Kundendienst bei römisch 40 .

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2016-12 HNO-VGA mit Untersuchung: 50% GdB wegen Z.n.OP Olfaktoriuss-Neuroblastom re Nase und NU 04/2022

2016-12 HNO-VGA mit Untersuchung: 50% GdB wegen Z.n.OP Olfaktoriuss-Neuroblastom re Nase und NU 04 aus 2022, ,

2022-05 ejournal XXXX HNO: Anosmie und Ageusie dauerhaft.

2022-05 ejournal römisch 40 HNO: Anosmie und Ageusie dauerhaft. ,

mitgebracht:

2022-08 MR Cranium:

"1) Nach wie vor kein Hinweis auf Rezidivgeschehen. Kein Hinweis auf neu aufgetretene Raumforderung. Kein Hinweis auf pathologisches KM-Enhancement. 2) Unverändert ausgedehnte Schleimhautschwellung der mitabgebildeten Nasennebenhöhlen 3) Reguläre Darstellung des Neurokraniums."

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Re Ohr: GG: o.B.; TF: re überlüftet, Valsalva pos.

Li Ohr: GG: o.B.; TF: o.B.

Nase: Septum: gerade; Schleimhaut: krustig, gelb. zähe Auflagerungen;

Mund und Rachen: Zunge wird gerade herausgestreckt, Schleimhaut feucht

Gebiss: unauff

Tonsillen: St.p.TE

Hals/Gesicht: DS re Nasenseite keine umschriebenen Schwellungen

Stimme: normal

Sprache: unauff.

Klin. Hörprüfung: W nach re, + R +

2 v 3

5 V 5 5 römisch fünf 5

Tonaudiogramm (0.25,0.5,1,2,4,6 kHz): re 50,45,45,35,30,45; li 45,45,35,30,30,40; di. Hörverlust nach Röser (Vierfrequenztafel) rechts 45%, links 38%.

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauff

Status Psychicus:

orientiert, Duktus klar, mäßig dysthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Chronische Sinusitis

Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da ständig erhebliche Absonderung von Schleim und häufiges Nasenbluten.

12.04.04

30

2

Riechstörung

Oberer Rahmensatz, da verknüpft mit Störung des Geschmackssinnes.

12.04.05

20

3

Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 3/Kolonne 2 - fixer Richtsatz. Die Druckausgleichsstörung ist damit berücksichtigt.

12.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des führenden Leidens wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da diese keine wesentlichen, zusätzlichen Funktionsstörungen darstellen und ein ungünstiges Zusammenwirken nicht besteht.

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Wegfall des Tumorleidens, da 5 Jahre lang rezidivfrei.

Neu aufgenommen werden: Chronische Sinusitis, Hörstörung, Riech- und Schmeckstörung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Reduktion, da Wegfall des Tumorleidens.

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]“

Mit Schreiben vom 31.08.2022 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit Schriftsatz vom 16.09.2022 brachte die nunmehr durch den KOBV vertretene Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein, in der sie zusammengefasst ausführte, sie leide an einem vollständigen Verlust des Geruchs- und Geschmacksinnes sowie an chronischen Nebenhöhlenentzündungen, Hörproblemen, Druckausgleichsstörungen sowie Schmerzen im Nasenbereich. Ebenso leide sie unter Problemen mit den Augen (trockene Augen, Kurz- und Weitsichtigkeit, erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines grauen Stars), wobei trotz mehrerer Brillen keine optimale Korrektur der Sehleistung möglich sei. Zudem bestehe auch eine massive psychische Überlastungs- und Angstsymptomatik. Eine nachhaltige Besserung sei trotz psychotherapeutischer Behandlung bislang nicht eingetreten. Sie leide infolge ihrer Krebserkrankung an maßgeblichen Funktionseinschränkungen, welche sie im Berufs- und Alltagsleben gravierend beeinträchtigen würden. Es sei daher eine erneute Überprüfung vorzunehmen und – allenfalls nach Einholung eines psychiatrischen und eines augenfachärztlichen Gutachtens – festzustellen, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden. Der Stellungnahme wurde ein Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt.

Mit Eingaben vom 21.10.2022 und vom 10.11.2022 reichte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Unterlagen nach.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde in der Folge Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, der Augenheilkunde und der Neurologie/Psychiatrie sowie eine auf diesen drei Gutachten basierende Gesamtbeurteilung des beigezogenen Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein.

Der bereits befasste Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde hielt in seinem ergänzenden Aktengutachten vom 26.09.2022 an der bereits im Vorgutachten vom 26.08.2022 vorgenommenen Beurteilung fest und führte aus, dass alle in der Stellungnahme angegebenen Beeinträchtigungen im Vorgutachten bereits anerkannt und richtsatzgemäß

eingestuft worden seien. Neue oder widersprechende Befunde würden nicht vorliegen, weshalb es zu keiner Änderung des Gutachtens komme.

Der beigezogene Facharzt für Augenheilkunde führte in seinem Sachverständigengutachten vom 09.11.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.11.2022, Folgendes aus:

„Anamnese:

Anamnese: Zustand nach Bestrahlung eines Nasentumors

Vorgutachten 13.12.2016

Leiden 1: Zustand nach operativer Entfernung eines Olfaktoriuss-Neuroblastoms der rechten Nase GdB 50%

Leiden 1: Zustand nach operativer Entfernung eines Olfaktoriuss-Neuroblastoms der rechten Nase GdB 50% ,

beanstandetes Gutachten 24.8.2022

Leiden 1: Chronische Sinusitis GdB 30%

Leiden 2: Riechstörung GdB 20%

Leiden 3: Hörstörung bds GdB 20%

Gesamtgrad dB 30%

Derzeitige Beschwerden:

Sicca

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

befeuchtende Augentropfen

Sozialanamnese:

nicht geprüft

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Dr XXXX 18.10.2022 Befund Dr römisch 40 18.10.2022

Vcc = 0,8/0,8

vordere Augenabschnitte: Lipcof II, verm. BUT vordere Augenabschnitte: Lipcof römisch zwei, verm. BUT

Befunde: Beidseits unauffällig

Therapie: Befeuchtende Augentropfen

Therapie: Befeuchtende Augentropfen ,

Befund Dr. XXXX (Arbeitsmedizin 5.10.2021 Befund Dr. römisch 40 (Arbeitsmedizin 5.10.2021

Vcc 1,0/0,8

Vcc 1,0/0,8 ,

Befund Dr XXXX 4.5.2022 Befund Dr römisch 40 4.5.2022

Visus cc bds 1,25, VAA: bds reizfrei, Fd.: Paillen bds rs, Makulae und Gf unauffällig

Th: befeuchtende Agtt bB

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

nicht geprüft

Ernährungszustand:

nicht geprüft

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Visus:

rechtes Auge: -1,25s = 1,0

linkes Auge: -1,25 2,0/0° = 1,0p

Vordere Augenabschnitte:

BH bds reizfrei, trocken, Lipcofs 1°, HH glatt, klar, spiegelnd, VK bds tief, Ze-, Ty-, Pupillen: bds RFZ, LR prompt, isocor; Linsen: beginnende Katarakt beidseits

Hintere Augenabschnitte: Papillen bds randscharf, physiologisch excaviert, C/D ~ 0,5; Makulae: bds altersentsprechende Reflexe, trocken, keine Blutungen, keine PEV, keine Exsudate; NH bds zirkulär anliegend

Gesamtmobilität – Gangbild:

nicht geprüft

Status Psychicus:

nicht geprüft

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

trockene Augen und beginnende Katarakt an beiden Augen mit erhaltender Sehschärfe bds von 1,0

Zeile 1 Spalte 1 der Tabelle

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 0 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

keine

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

im Vergleich zum beanstandeten Gutachten: Aufnahme des Augenleidens mit 0%

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Siehe Gesamtgutachten

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]“

Der beigezogene Facharzt für Neurologie und Psychiatrie führte in seinem Sachverständigengutachten vom 13.01.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag, Folgendes aus:

„Anamnese:

VGA 9/22: 30 % Kundeneinwendung : psychische Symptome seien nicht ausreichend berücksichtigt. Es besteht ein Z. n Olfactoriusneuroblastom 10/16 Resektion , Protonentherapie ,Geruchs und Geschmacksverlust , Hörstörung , Sehstörung. Wegen der psychischen Belastung mache sie eine Gesprächstherapie alle 2-3 Wochen , sie sei nicht in fachärztlicher Betreuung gewesen , habe von der HÄ Trittico bekommen

Derzeitige Beschwerden:

Geruchs Geschmacks Hör und Sehstörung , Schlafstörung

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

keine aktuelle Med. Liste

Sozialanamnese:

lebt alleine , Büro , kein Pflegegeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

16.8. 22 Mag : XXXX Bestätigung einer psycholog. Behandlung 16.8. 22 Mag : römisch 40 Bestätigung einer psycholog. Behandlung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig (Geruchs, Geschmack Hörvermögen siehe HNO GA), die Optomotorik ist intakt.

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

Die Koordination ist intakt.

An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen,

Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. möglich,

die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben.

Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich zur Person ausreichend orientiert, Auffassung regelrecht, Antrieb ausreichend, keine kognitiven Einschränkungen, Stimmung dysthym, Ein- und Durchschlafstörung, nicht produktiv, nicht suizidal eingengt

Es ist kein Grad der Behinderung zu ermitteln.

Begründung:

Es liegt kein nervenärztlicher FA Befund mit einem psychopathologischem Fachstatus und Diagnose vor.

[...]

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]“

Auf Grundlage der vorgenannten Sachverständigengutachten führte der beigezogene Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in seiner Gesamtbeurteilung vom 28.01.2023 Folgendes aus:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Chronische Sinusitis

Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da ständig erhebliche Absonderung von Schleim und häufiges Nasenbluten.

12.04.04

30

2

Riechstörung

Oberer Rahmensatz, da verknüpft mit Störung des Geschmackssinnes.

12.04.05

20

3

Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 3/Kolonne 2 - fixer Richtsatz. Die Druckausgleichsstörung ist damit berücksichtigt.

12.02.01

20

4

trockene Augen und beginnende Katarakt an beiden Augen mit erhaltender Sehschärfe bds von 1,0

Zeile 1 Spalte 1 der Tabelle

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

GdB2,3 erhöhen wegen Leidensüberschneidung nicht, GdB4 wegen Geringfügigkeit nicht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]“

Mit Schreiben vom 30.01.2023 übermittelte die belangte Behörde der durch den KOBV vertretenen Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs die eingeholten Sachverständigengutachten. Der Beschwerdeführerin wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit Schriftsatz vom 20.02.2023 brachte die vertretene Beschwerdeführerin erneut eine Stellungnahme ein, in der sie ergänzend ausführte, bisher sei unberücksichtigt geblieben, dass sie auch an Gleichgewichtsstörungen leide. Darüber hinaus sei der vorgelegte Befund zur Gesichtsfelduntersuchung nicht in das augenfachärztliche Gutachten eingeflossen, weshalb eine Ergänzung von diesem beantragt werde. Im Zusammenwirken der vorliegenden Erkrankungen sei weiterhin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. gegeben. Der Stellungnahme wurde der Befund einer Gesichtsfeldmessung vom 08.11.2022 beigelegt.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde in der Folge ergänzende Sachverständigengutachten der bereits befassten Fachärzte für Augenheilkunde und für Neurologie/Psychiatrie sowie eine auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie ein.

Der beigezogene Facharzt für Augenheilkunde hielt in seinem ergänzenden Aktengutachten vom 27.02.2023 an der bereits im Vorgutachten vom 09.11.2022 vorgenommenen Beurteilung fest und führte aus, die Gesichtsfeldeinschränkungen hätten mangels Vorliegens eines morphologischen Korrelats bzw. einer geeigneten beweisenden Serie von Gesichtsfelduntersuchungen mit erklärender Pathologie nicht objektiviert werden können.

Auch der beigezogene Facharzt für Neurologie und Psychiatrie hielt in seinem ergänzenden Aktengutachten vom 09.03.2023 an der bereits im Vorgutachten vom 13.01.2023 vorgenommenen Beurteilung fest und führte aus, dass mangels eines rezenten fachärztlichen Befundes mit Diagnose und psychopathologischem Fachstatus aus nervenärztlicher Sicht kein Grad der Behinderung einschätzbar sei.

In der auf diesen beiden Gutachten basierenden Gesamtbeurteilung vom 30.03.2023 wurden die Leiden schließlich unverändert zur Gesamtbeurteilung vom 28.01.2023 bewertet und abermals ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 03.04.2023 stellte die belangte Behörde fest, dass die Beschwerdeführerin mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 19.05.2022 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die eingeholten Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Der Einspruch zum Parteiengehör habe nach neuerlicher Prüfung aber zu keiner Änderung führen können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurden – abgesehen vom hno-fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 26.08.2022 – sämtliche im Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid vom 03.04.2023 erhob die vertretene Beschwerdeführerin fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin brachte sie zusammengefasst vor, sie leide an einem kompletten Verlust des Riech- und Geschmackssinnes, wobei der Geschmacksverlust gesondert einzustufen gewesen wäre. Zudem leide sie an Augenproblemen, Gleichgewichtsstörungen und Schwindel. Aufgrund der dauerhaften Schleimabsonderung sei die chronische Sinusitis weiters mit zumindest 40 % einzustufen. Auch sei sie seit einigen Jahren in psychologischer Behandlung, da sie unter Ein- und Durchschlafstörungen sowie unter einer ausgeprägten Angst- und Konzentrationsstörung leide. Da die Leiden 1. und 2. dasselbe Organ betreffen würden, sei in diesem Zusammenhang

auch ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen. Bei richtiger Beurteilung wäre daher weiterhin ein Grad der Behinderung von zumindest 50 v.H. anzunehmen. Insbesondere befinde sie sich wegen der Nebenwirkungen der Krebserkrankung derzeit auf onkologischer Reha. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sowie die Ergänzung des hno-fachärztlichen und des psychiatrischen Sachverständigengutachtens wurde beantragt.

Die Beschwerde und der bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 28.04.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

In einem nach den Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes parallel beim Bundesverwaltungsgericht zur Zahl W217 2270461-1 geführten Verfahren holte das Bundesverwaltungsgericht ein Ergänzungsgutachten des bereits von der belangten Behörde beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde vom 12.05.2023 ein. Darin wurde Folgendes ausgeführt:

„VORGESCHICHTE UND VERLAUF DES VERFAHRENS

Bei der Beschwerdeführerin (BF) wurde 10/2016 ein bösartiger Nerventumor des Riechnerven operativ entfernt; anschließend erfolgte Strahlentherapie im XXXX .Bei der Beschwerdeführerin (BF) wurde 10 aus 2016, ein bösartiger Nerventumor des Riechnerven operativ entfernt; anschließend erfolgte Strahlentherapie im römisch 40 .

Verlauf des Verfahrens:

Ich habe die BF am 24.8.2022 in den Räumlichkeiten des Sozialministeriumsservice, Babenbergerstr. 5 untersucht.

Sie war zum Zeitpunkt der Untersuchung tumorfrei.

Folgende HNO-Leiden wurden anerkannt:

30% ...chron. Sinusitis

20%... Riechstörung

20% ... Hörstörung beidseits (mit Berücksichtigung der Druckausgleichsstörung).

Gesamt-GdB: 30%

In der Folge wurden noch weitere Gutachten erstellt:

? Augen: 8.11.2022

? Neurologie und Psychiatrie: 13.1.2023

? Gesamtbeurteilung durch FA für Neuro/Psych: 27.1.2023

[Anmerkung: In der Vorschreibung zu meiner Stellungnahme wird irrtümlicherweise angeführt, ich, Dr. XXXX , hätte diese Gesamtbeurteilung durchgeführt.[Anmerkung: In der Vorschreibung zu meiner Stellungnahme wird irrtümlicherweise angeführt, ich, Dr. römisch 40 , hätte diese Gesamtbeurteilung durchgeführt.

Richtig ist, dass diese durch den FA für Neurologie und Psychiatrie, Dr. XXXX , erstellt wurde. (Abl. 15-16) Richtig ist, dass diese durch den FA für Neurologie und Psychiatrie, Dr. römisch 40 , erstellt wurde. (Abl. 15-16]

Bei der Gesamtbeurteilung trat zu den Leiden aus dem HNO-FA-Gebiet (siehe oben) noch hinzu:

0% trockene Augen und beginnender Katarakt.

Als Gesamt GdB wurde weiterhin 30% ermittelt (Abl. 15f).

Dagegen hat sie Beschwerde geführt (13.4.2023; Abl. 28-29); den HNO-Bereich betreffen laut Vorschreibung:

- bei ihr liege nicht nur eine Riechstörung vor, sondern ein kompletter Verlust des Riech- sowie Geschmacksinnes nach Entfernung des Riechnervs im Zuge der Neuroblastomoperation. Der Verlust des Geschmacksinnes wäre zudem eigens einzustufen gewesen.
- Zudem wäre die chronische Sinusitis mit dauerhafter Absonderung von Schleim mit zumindest 40 % einzustufen gewesen.
- Da die laufenden Leiden 1 und 2 das selbe Organ betreffen und zu einer zusätzlichen Funktionseinschränkung führen, sei gesamt ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen.

- Nach Ansicht der BF wäre bei richtiger Beurteilung weiterhin ein GdB von zumindest 50 v.H. anzunehmen.

Neue HNO-relevante Befunde wurden nicht beigebracht.

BEANTWORTUNG DER FRAGEN

1. Stellungnahme zu den Einwendungen der BF

ad Geschmackssinn: Der ‚eigentliche‘ Geschmackssinn wird über die Geschmacksknospen auf Zunge und Gaumen vermittelt. Dieser Sinn kann nur die Qualitäten süß, sauer, salzig, bitter und umami (für würzig, herzhaft) wahrnehmen. Für den völligen Verlust dieses Sinnes ist die Pos. 12.04.06 ‚Völliger Verlust des Geschmacksinns‘ vorgesehen.

Ein solcher völliger Verlust dieser fünf Qualitäten liegt bei der BF nicht vor, da weder durch die Operation noch durch die Bestrahlung eine solche Schädigung der Zunge oder der Nervenversorgung der Zunge eingetreten ist.

Bei der BF liegt hingegen ein völliger Verlust des Geruchssinnes vor; und es ist der Geruchssinn, über den wir viele ‚Geschmacks‘-wahrnehmungen haben: das Aroma von Kaffee, das Aroma des gebratenen Fleisches, des Kuchens und vieles, vieles mehr. Für die BF schmeckt daher alles fade, da sie diese Aromen nicht wahrnehmen kann.

Dieser Problematik wird mit der Position 12.04.05 Rechnung getragen - mit dem Wortlaut in der EVO ‚Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung‘.

Die Bestätigung von Prof. Dr. XXXX im eJournal der HNO-Klinik vom 9.5.2022 (im Akt), welche lautet, dass ‚...eine komplette Anosmie sowie Ageusie besteht‘ ist zweifelsohne in diesem Sinne zu verstehen; das Adjektiv ‚komplett‘ bezieht sich hier zweifelsohne nur auf die ‚Anosmie‘, Die Bestätigung von Prof. Dr. römisch 40 im eJournal der HNO-Klinik vom 9.5.2022 (im Akt), welche lautet, dass ‚...eine komplette Anosmie sowie Ageusie besteht‘ ist zweifelsohne in diesem Sinne zu verstehen; das Adjektiv ‚komplett‘ bezieht sich hier zweifelsohne nur auf die ‚Anosmie‘,

ad chronische Sinusitis: Es ist richtig, dass eine Strahlensinusitis sehr unangenehme Entzündungen der Schleimhaut der Nasenhaupthöhlen und der Nebenhöhlen mit schmerzhaften Reizerscheinungen zur Folge haben kann; solche Beschwerden sind bei der BF aufgetreten.

Es erscheint daher gerechtfertigt, den diesbezüglichen GdB auf 40% zu erhöhen.

ad Leiden 1 und 2 betreffen das selbe Organ und daher sei gesamt ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen: Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Die Riechstörung ist Folge der Operation, bei der der Riechnerv entfernt wurde; die chronische Entzündung der Schleimhaut der Nebenhöhlen ist Folge der Bestrahlung; die beiden Leiden haben keinen wechselseitigen negativen Einfluss aufeinander; die Riechstörung verstärkt nicht die Entzündung und die Entzündung kann eine ohnehin vorhandene vollständige Anosmie nicht verschlimmern.

Es ergibt sich somit folgende neue Einstufung:

1. Chronische Sinusitis 12.04.04 40%

Oberer Rahmensatz, da ständig Absonderung von Schleim und häufiges Nasenbluten und Vorliegen von Trigeminusreizerscheinungen.

2. Anosmie 12.04.05 20%

Oberer Rahmensatz, da vollständige Anosmie mit Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung.

3. Hörstörung beidseits 12.02.01 20%

Tabelle Zeile 3/Kolonne 2 — fixer Richtsatz. Die Druckausgleichsstörung ist damit berücksichtigt.

4. Trockene Augen und beginnende Katarakt 11.02.01 0%

an beiden Augen mit erhaltener Sehschärfe bds. von 1,0

Zeile 1/Spalte 1, Zeile 1/Spalte 1

ad Gesamt-GdB: Bei der Einstufung in den Gutachten 1. Instanz wurde der GdB des führenden Leidens (30% in der 1. Instanz) als Gesamt-GdB bestimmt.

Es wird bei der jetzigen, neuerlichen Überprüfung des Sachverhaltes zugegeben, dass die übrigen Leiden in ihrer Gesamtheit wesentliche zusätzliche funktionelle Einschränkungen darstellen — insbesondere auch deshalb, weil Sinnesorgane betroffen sind.

Somit: der Gesamt-GdB beträgt 50%, da der GdB des führenden Leidens durch die Gesamtheit der übrigen Leiden um eine Stufe erhöht wird.

[Ich weise hier noch einmal darauf hin, dass die ursprüngliche Gesamtbeurteilung nicht von mir, sondern vom Neurologen/Psychiater Dr. XXXX erfolgt ist.][Ich weise hier noch einmal darauf hin, dass die ursprüngliche Gesamtbeurteilung nicht von mir, sondern vom Neurologen/Psychiater Dr. römisch 40 erfolgt ist.]

2. Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da Dauerzustand anzunehmen ist.

3. Feststellung, ab wann der Gesamt-GdB anzunehmen ist.

Der Gesamt-GdB ist anzunehmen ab dem Ablauf der 5-Jahresheilungsbewährung, welcher im 1. Gutachten vom 13.12.2016 mit 04/2022 festgelegt worden war.“Der Gesamt-GdB ist anzunehmen ab dem Ablauf der 5-Jahresheilungsbewährung, welcher im 1. Gutachten vom 13.12.2016 mit 04 aus 2022, festgelegt worden war.“

Mit Parteiengehörsschreiben vom 13.10.2023 übermittelte das Bundesverwaltungsgericht der durch den KOBV vertretenen Beschwerdeführerin auch im gegenständlichen – nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes geführten – Beschwerdeverfahren das eingeholte Ergänzungsgutachten vom 12.05.2023 und räumte ihr die Möglichkeit ein, innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens schriftlich Stellung zu nehmen.

In ihrer diesbezüglichen Stellungnahme vom 07.11.2023 führte die vertretene Beschwerdeführerin aus, sie nehme das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens, wonach der Grad der Behinderung 50 % betrage, zur Kenntnis. Es werde daher um ehestmögliche Ausfertigung eines entsprechenden Erkenntnisses ersucht.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin war Inhaberin eines bis 30.07.2022 befristeten Behindertenpasses mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Aufgrund des nahenden Ablaufes ihres Behindertenpasses brachte die Beschwerdeführerin am 19.05.2022 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Bei der Beschwerdeführerin liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Chronische Sinusitis
2. Anosmie
3. Hörstörung beidseits
4. Trockene Augen und beginnende Katarakt an beiden Augen mit erhaltener Sehschärfe beidseits von 1,0

Das mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch die übrigen Leiden, die in ihrer Gesamtheit und insbesondere wegen der Betroffenheit von Sinnesorganen wesentliche zusätzliche funktionelle Einschränkungen darstellen, um eine Stufe erhöht.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt somit weiterhin 50 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines befristeten Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstammblatt (vgl. S. 56 des Verwaltungsaktes).Die Feststellungen zum Vorliegen eines befristeten Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstammblatt (vergleiche S. 56 des Verwaltungsaktes).

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin ergibt sich aus einem aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht – im Rahmen eines nach den Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes parallel geführten Verfahrens – eingeholte Ergänzungsgutachten des bereits von der belangten Behörde beigezogenen Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 12.05.2023, basierend auf einer vorhergehenden persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.08.2023, welches von Seiten der vertretenen Beschwerdeführerin im Zuge der ihr gewährten Möglichkeit zur Stellungnahme unbestritten blieb und das darüber hinaus bereits dem stattgebenden Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 05.06.2023, GZ: W217 2270461-1/9E, betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin nach dem Behinderteneinstellungsgesetz zugrunde gelegt wurde. Dieses Ergänzungsgutachten wurde in den Ausführungen zum Verfahrensgang vollständig wiedergegeben.

In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der sachverständige Gutachter setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Dabei gelangte der hals-, nasen- und ohrenfachärztliche Sachverständige in seinem Ergänzungsgutachten vom 12.05.2023 bezüglich des führenden Leidens 1. „Chronische Sinusitis“ gegenüber seinen im verwaltungsbehördlichen Verfahren erstatteten Vorgutachten vom 26.08.2022 und vom 26.09.2022 zu einer geänderten Beurteilung. Der beigezogene Gutachter nahm hinsichtlich des führenden Leidens der Beschwerdeführerin – dem Beschwerdevorbringen folgend – nunmehr eine Zuordnung zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer 12.04.04 (Ohren und Gleichgewichtsorgane – Nase – Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen) mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. vor. Die gegenüber den Vorgutachten vorgenommene Anhebung des Grades der Behinderung um eine Stufe begründete der Gutachter nachvollziehbar damit, dass eine Strahlensinusitis sehr unangenehme Entzündungen der Schleimhaut der Nasenhaupthöhlen und der Nebenhöhlen mit schmerzhaften Reizerscheinungen zur Folge haben könne, welche bei der Beschwerdeführerin auch aufgetreten seien. Da eine ständige Absonderung von Schleim, häufiges Nasenbluten sowie Trigemiusreizerscheinungen vorliegen würden sei der Grad der Behinderung auf 40 v.H. anzuheben.

Das Leiden 2. „Anosmie“ wurde vom beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde – gleichbleibend zu seinen Vorgutachten – zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 12.04.05 (Ohren und Gleichgewichtsorgane – Nase – Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung) zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft. Der Sachverständige begründete die Zuordnung damit, dass eine vollständige Anosmie mit Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung bestehe. Des Weiteren hielt der Gutachter den Beschwerdeeinwendungen der Beschwerdeführerin, wonach bei ihr nicht nur eine Riechstörung, sondern ein kompletter Verlust des Riech- und Geschmacksinnes vorliege, wobei der Geschmacksverlust gesondert einzustufen sei, in seiner Gutachtensergänzung vom 12.05.2023 entgegen, der „eigentliche“ Geschmackssinn werde über die Geschmacksknospen auf Zunge und Gaumen vermittelt. Dieser Sinn könne nur die Qualitäten süß, sauer, salzig, bitter und umami (für würzig, herzhaft) wahrnehmen. Für den völligen Verlust dieses Sinnes sei die Position 12.04.06 „Völliger Verlust des Geschmacksinns“ vorgesehen. Ein völliger Verlust dieser fünf Qualitäten liege bei der Beschwerdeführerin aber nicht vor, da weder durch die Operation noch durch die Bestrahlung eine solche Schädigung der Zunge oder der Nervenversorgung der Zunge eingetreten sei. Bei der Beschwerdeführerin liege hingegen ein völliger Verlust des Geruchssinnes vor, wobei über den Geruchssinn viele „Geschmacks“-wahrnehmungen erfolgen würden. Dieser Problematik werde mit der Position 12.04.05 „Verlust des Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung“ bereits Rechnung getragen.

Auch das Leiden 3. „Hörstörung beidseits“ wurde vom beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde korrekt der Position 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Ohren und Gleichgewichtsorgane – Hörorgan –

Einschränkungen des Hörvermögens) mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. zugeordnet. Diese Zuordnung wurde seitens der Beschwerdeführerin im Verfahren nicht beanstandet.

Weiters übernahm der aktuell beigezogene Gutachter bezüglich des Leidens 4. „Trockene Augen und beginnende Katarakt an beiden Augen mit erhaltener Sehschärfe beidseits von 1,0“ die Einstufung aus dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren eingeholten augenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 09.11.2022. Darin wurde das Leiden nach der Positionsnummer 11.02.01 (Augen und Augenanhangsgebilde – Sehstörungen – Störungen des zentralen Sehens) mit einem Grad der Behinderung von 0 v.H. bewertet. Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin im Verfahren eingewendeten Gesichtsfeldeinschränkung führte der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Augenheilkunde in seinem Gutachten vom 27.02.2023 zudem nachvollziehbar aus, dass eine solche mangels Vorliegens eines morphologischen Korrelats bzw. einer geeigneten beweisenden Serie von Gesichtsfelduntersuchungen mit erklärender Pathologie nicht objektivierbar sei. Diesen Ausführungen trat die Beschwerdeführerin im Verfahren nicht entgegen.

In Bezug auf den Gesamtgrad der Behinderung kam der beigezogene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde in seinem Ergänzungsgutachten vom 12.05.2023 schließlich nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass das führende Leiden – entgegen den Ausführungen in den Vorgutachten – durch die übrigen Leiden, die in ihrer Gesamtheit und insbesondere wegen der Betroffenheit von Sinnesorganen wesentliche zusätzliche funktionelle Einschränkungen darstellen, um eine Stufe erhöht wird. Des Weiteren setzte sich der Gutachter auch mit den Beschwerdeeinwendungen, wonach die Leiden 1. und 2. dasselbe Organ betreffen würden, weshalb ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen sei, auseinander. Diesbezüglich legte er dar, dass die Riechstörung Folge der operativen Entfernung des Riechnervs sei und die chronische Entzündung der Schleimhaut der Nebenhöhlen Folge der Bestrahlung. Die Leiden hätten aber keinen wechselseitigen negativen Einfluss aufeinander. Insbesondere verstärke die Riechstörung nicht die Entzündung und die Entzündung könne eine ohnehin vorhandene vollständige Anosmie nicht verschlimmern.

Hinsichtlich der in der Beschwerde angeführten Gleichgewichtsstörungen und dem Schwindel brachte die Beschwerdeführerin im Verfahren keine belegenden medizinischen Unterlagen in Vorlage und haben sich auch im Rahmen der neurologischen Untersuchung am 13.01.2023 keine diesbezüglichen Hinweise ergeben. Die vorgebrachten Funktionseinschränkungen sind somit nicht ausreichend objektivierbar.

Was schließlich die von der Beschwerdeführerin im Verfahren eingewendete psychische Überlastungs- und Angstsymptomatik betrifft, so ist in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen des im verwaltungsbehördlichen Verfahren beigezogenen Facharztes für Neurologie und Psychiatrie in seinem Gutachten vom 13.01.2023 und vom 09.03.2023 zu verweisen, wonach mangels Vorliegens eines nervenärztlichen Facharztbefundes mit einem psychopathologischen Fachstatus und einer Diagnose kein Grad der Behinderung zu ermitteln sei. Dem trat die Beschwerdeführerin im Verfahren ebenfalls nicht entgegen.

Im Übrigen ist festzuhalten, dass die vertretene Beschwerdeführerin das Ergebnis des gegenständlich eingeholten Ergänzungsgutachtens vom 12.05.2023 im Rahmen der ihr mit Parteiengehörsschreiben vom 13.10.2023 eingeräumten Möglichkeit, eine Stellungnahme zu erstatten, nicht beanstandete, vielmehr erklärte sie sich mit Eingabe vom 07.11.2023 mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens einverstanden und ersuchte um eine ehestmögliche Ausfertigung eines entsprechenden Erkenntnisses.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 12.05.2023. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Die Beschwerdeführerin hat kein Gegengutachten oder medizinische Befunde vorgelegt, welche Anlass gegeben hätten, die Schlüssigkeit des vorliegenden Gutachtens in Zweifel zu ziehen.

Im Ergebnis ist daher bei der Beschwerdeführerin von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. auszugehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Gemäß § 40 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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 § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

„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 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

(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. 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.“

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„11 Augen und Augenanhangsgebilde

[...]

11.02 Sehstörungen

Für die Beurteilung des Sehvermögens ist die korrigierte Sehschärfe (Prüfung mit optischem Sehausgleich) maßgeblich. Daneben sind zusätzlich auch Ausfälle des Gesichts- und des Blickfeldes zu berücksichtigen.

Bei der Beurteilung des Sehvermögens ist darauf zu achten, dass der morphologische Befund die Sehstörung erklärt.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.,

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

Seh-schärfe

1 – 0,8

0,6 – 07

$\frac{3}{4}$ – $\frac{2}{3}$

0,5

$\frac{1}{2}$

0,3

1/30,3, 1/3

0,2

0,16

1/6 – 1/80,16, 1/6 – 1/8

0,1

1/10

0,05

1/20

GdB

in %

1 – 0,8

0

0

10

10

20

20

20

30

30

0,6 – 07

$\frac{3}{4}$ – $\frac{2}{3}$

0

10

20

20

30

30

30

40

40

0,5

$\frac{1}{2}$

10

20

30

30

30

40

40

40

40

0,3

$1/30, 3, 1/3$

10

20

30

40

40

50

50

50

60

0,2

20

30

30

40

50

50

60

60

70

0,16

$1/6 - 1/80, 16, 1/6 - 1/8$

20

30

40

50

50

60

70

70
80
0,1
1/10
20
30
40
50
60
70
70
80
80
0,05
1/20
30
40
40
50
60
70
80
90
90
GdB
in %
30
40
40
60
70
80
80
90
100

Bei Erkrankung des Auges (Glaukom, Netzhauterkrankungen) hängt der GdB vor allem vom Ausmaß der Sehbehinderung (Sehschärfe, Gesichtsfeld) ab. Darüber hinausgehende GdB-Werte kommen nur in Betracht, wenn zusätzlich über die Einschränkung des Sehvermögens hinausgehende Behinderungen vorliegen.

Nach Hornhauttransplantationen richtet sich der GdB allein nach dem Sehvermögen. Linsenverlust eins Auges und Korrektur durch intraokulare Kunstlinse oder Kontaktlinse ist nach der Tabelle Sehschärfe ohne zusätzliche Anhebung des GdB einzuschätzen.

Ausfall des Farbsinns bedingt keine Einschätzung.

Einschränkung der Dunkeladaptation (Nachtblindheit) oder des Dämmerungssehens bedingt keine Einschätzung.

Bei Kombinationen von Störungen des zentralen Sehens (Verminderung der Sehschärfe) und maßgeblichen Gesichtsfeldausfällen, kann wegen der ausgeprägten wechselseitigen Leidensbeeinflussung eine Addition des GdB der einzelnen Einschätzungen vorgenommen werden, wenn es in Hinblick auf das Gesamtbild der Behinderung gerechtfertigt erscheint.

Bei Sehstörungen mit ausgeprägtem Nystagmus (Horizontal-, Pendelnystagmus) ist bei der Prüfung der Sehschärfe nur der Visus der innerhalb einer Sekunde erreicht wird, für die Beurteilung heranzuziehen.

Bei ZNS-bedingten Sehstörungen, welche nicht den vorgegebenen Positionen zuzuordnen sind, sind in Hinblick auf das Gesamtbild der Sehbehinderung neuroophthalmologische Untersuchungsbefunde miteinzubeziehen und entsprechend der Behinderung mittels Analogposition einzuschätzen.

[...]

12 Ohren und Gleichgewichtsorgane

12.02 Hörorgan

12.02.01 Einschränkungen des Hörvermögens nach Tabelle

Die Prüfung des Hörvermögens ist ohne Hörhilfe am besser hörenden Ohr durchzuführen.

Neben der groben Prüfung der Hörweite für Umgangssprache und der Einbeziehung vorliegender Audiogramme in die Beurteilung ist die Hörprüfung nach der orientierenden Tabelle für Allgemeinmediziner durchzuführen.

Bei der fachärztlichen Beurteilung ist der prozentuelle Hörverlust (beiliegenden Tabellen) aus den Ergebnissen des Tonschwellenaudiogramms bzw. Sprachaudiogramms für die Beurteilung heranzuziehen.

Hörbedingte Sprachstörungen erhöhten den Wert um 10 % und bei Stummheit um 20 %.

[...]

Kriterium ist das besser hörende Ohr.

Ermittlung des GdB entsprechend dem Hörverlust in Prozent (beide Ohren) ◦

[...]

12.04 Nase

[...]

12.04.04 Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen 10 – 40 %

10 20 %: Ohne wesentliche Neben- oder Folgeerscheinungen

30 – 40 %: Ständig erhebliche Eiterabsonderung, Trigeminusreizerscheinung, rezidivierende und schwere Polyposis, ein- oder beidseitig

12.04.05 Verlust der Riechvermögens und Beeinträchtigung der Geschmackswahrnehmung 10 – 20 %

[...]"

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat 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, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung

des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat 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, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010,, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß § 3 Abs. 2 dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Die Behörden sind iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung nach dem BEinstG verpflichtet, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Die Behörden sind iZm der Einschätzung des Grades der Behinderung nach dem BEinstG verpflichtet, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Wie oben unter Punkt II. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das vom Bundesverwaltungsgericht – im Rahmen eines nach den Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes parallel geführten Verfahrens – eingeholte und von der Beschwerdeführerin nicht bestrittene Ergänzungsgutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 12.05.2023 zugrunde gelegt, wonach der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin in Anwendung der Einschätzungsverordnung 50 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das vom Bundesverwaltungsgericht – im Rahmen eines nach den Bestimmungen des Behinderteneinstellungsgesetzes parallel geführten Verfahrens – eingeholte und von der

Beschwerdeführerin nicht bestrittene Ergänzungsgutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 12.05.2023 zugrunde gelegt, wonach der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin in Anwendung der Einschätzungsverordnung 50 v.H. beträgt.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Ergänzung des psychiatrischen Sachverständigengutachtens nicht Folge zu geben, zumal bereits Sachverständigengutachten eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Lediglich der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Ergänzung des psychiatrischen Sachverständigengutachtens nicht Folge zu geben, zumal bereits Sachverständigengutachten eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Lediglich der Vollständigkeit halber ist in diesem Zusammenhang auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 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, weiterhin erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 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, weiterhin erfüllt.

Der Beschwerde war daher spruchgemäß stattzugeben.

Die belangte Behörde wird somit der Beschwerdeführerin in der Folge einen Behindertenpass auszustellen haben.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem vom Bundesverwaltungsgericht in einem Parallelverfahren eingeholten Ergänzungsgutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und mit dem sich auch die vertretene Beschwerdeführerin einverstanden erklärte. Die von dem Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden nicht substantiiert bestritten. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem vom Bundesverwaltungsgericht in einem Parallelverfahren eingeholten Ergänzungsgutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und mit dem sich auch die vertretene Beschwerdeführerin einverstanden erklärte. Die von dem Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden nicht substantiiert bestritten. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. 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 die 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:W135.2270983.1.00

Im RIS seit

21.12.2023

Zuletzt aktualisiert am

21.12.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at