

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/30 W135 2269311-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.10.2023

Entscheidungsdatum

30.10.2023

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 2269311-1/6E

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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 06.02.2023, 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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 06.02.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 14.10.2022 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte sie ein umfangreiches Konvolut an medizinischen Befunden bei.

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), holte ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2023, vom 15.01.2023 ein. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

OP Hernia inguinalis, AE

OP Hernia inguinalis, AE ,

8/2020 Diskusprolaps Operation L5/S1, mehrmals Facettengelenksinfiltration und epidurale Infiltrationen Stoßwellentherapie Trochanter rechts 03/2022 bei Bursitis trochanterica calcarea dextra 8 aus 2020, Diskusprolaps Operation L5/S1, mehrmals Facettengelenksinfiltration und epidurale Infiltrationen Stoßwellentherapie Trochanter rechts 03 aus 2022, bei Bursitis trochanterica calcarea dextra

Geringe Hüftdysplasie beidseits.

Allergisches Asthma bronchiale

Allergisches Asthma bronchiale ,

XXXX bis 24.12.2022 römisch 40 bis 24.12.2022

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich in der LWS seit 3/2020, habe Blockaden, schlafe seit 3/2020 nicht durch wegen der Schmerzen, keine Besserung durch LWS OP, außer Besserung der Krämpfe im linken Bein. Habe immer noch Schmerzen, vor allem in der Früh, trotz Heilgymnastik in der Früh eine Stunde. Stechende Schmerzen auch in der rechten Hüfte, ein MRT ist 2/2023 geplant.“ „Beschwerden habe ich in der LWS seit 3 aus 2020,, habe Blockaden, schlafe seit 3 aus 2020, nicht durch wegen der Schmerzen, keine Besserung durch LWS OP, außer Besserung der Krämpfe im linken Bein. Habe immer noch Schmerzen, vor allem in der Früh, trotz Heilgymnastik in der Früh eine Stunde. Stechende Schmerzen auch in der rechten Hüfte, ein MRT ist 2 aus 2023, geplant.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Mometason Na-Spray b bed Zaditen Au-Tr b bed Desloratadin b bedAllergie Haselnüsse, Roggen, Birke, Erle, Hasel, Gräser u. RagweedNikotin_ 0Hilfsmittel_ 0

Sozialanamnese:

ledig, 2 Söhne (22, 19), lebt mit Söhnen in Wohnung im Erdgeschoß, 2 Etagen

XXXX , Schalterangestellte, 30 Wochenstunden römisch 40 , Schalterangestellte, 30 Wochenstunden

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. XXXX Facharzt für Neurologie 27.07.2022 (Myelogelosen, Diskusprolaps Operation L5/S1 8/2020, mehrmals Facettengelenksinfiltration und epidurale Infiltrationen, Stoßwellentherapie Trochanter rechts) Dr. römisch 40 Facharzt für Neurologie 27.07.2022 (Myelogelosen, Diskusprolaps Operation L5/S1 8 aus 2020,, mehrmals Facettengelenksinfiltration und epidurale Infiltrationen, Stoßwellentherapie Trochanter rechts)

XXXX 2022-05-13 (Lumbalgie Osteochondrose Lumbosakralbereich Bursitis trochanterica re allergisches Asthma bronchiale römisch 40 2022-05-13 (Lumbalgie Osteochondrose Lumbosakralbereich Bursitis trochanterica re allergisches Asthma bronchiale

Facettengelenksinfiltration, epidurale Infiltration)

Facettengelenksinfiltration, epidurale Infiltration) ,

Small-Part-Sonographie der rechten Hüfte 10.03.2022 (Bursitis trochanterica calcarea dextra)

Small-Part-Sonographie der rechten Hüfte 10.03.2022 (Bursitis trochanterica calcarea dextra) ,

Röntgen-LWS Beckenübersicht 02.11.2021 (Unzureichend knöcherne Überdachung der Femurköpfe wie bei geringer Hüftdysplasie beidseits. Kein Beckenschiefstand, gemessen am Femurkopfbereich. Geringgradige Coxarthrosis deformans bi lat)

MRT der LWS 10.11.2021 (Diskusherniation L5/S1 links)

MRT der LWS 10.11.2021 (Diskusherniation L5/S1 links) ,

XXXX 25.01.2021 (Anamnestisch bekannt: Bekannte Osteochondrose L5/S1 mit größenregredientem Knochenmarksödem an der angrenzenden Deck- und Bodenplatte sowie Schmor'scher Diskusimpression in die

Deckplatte des SWK 1 40x7x10 mm im Durchmesser haltendes Serom subcutan auf Höhe der Laminektomienarbe (MRT 19.10.2020) St. p. Fragmentektomie L5/S1 links am 07.08.2020 wegen Diskusprolaps L5/S1 links Allergisches Asthma Milde Obstruktion mit Überblähung in regelmäßiger Kontrolle, Hypercholesterinämie Vitamin-D St. p. Appendektomie St. p. OP einer Hernia inguinalis dext. Brustimplantate beidseits Vergrößerte Lymphknoten Hilus links, in regelmäßiger Kontrolle)

römisch 40 25.01.2021 (Anamnestisch bekannt: Bekannte Osteochondrose L5/S1 mit größtenregredientem Knochenmarksödem an der angrenzenden Deck- und Bodenplatte sowie Schmor'scher Diskusimpression in die Deckplatte des SWK 1 40x7x10 mm im Durchmesser haltendes Serom subcutan auf Höhe der Laminektomienarbe (MRT 19.10.2020) St. p. Fragmentektomie L5/S1 links am 07.08.2020 wegen Diskusprolaps L5/S1 links Allergisches Asthma Milde Obstruktion mit Überblähung in regelmäßiger Kontrolle, Hypercholesterinämie Vitamin-D St. p. Appendektomie St. p. OP einer Hernia inguinalis dext. Brustimplantate beidseits Vergrößerte Lymphknoten Hilus links, in regelmäßiger Kontrolle) ,

MRT LWS 19.10.2020 (Status post Hemilaminektomie L5/S1 links /Rezidivherniation mit Tangierung der Nervenwurzel S1 links. Serom/liquifiziertes Hämatom)

MRT LWS 19.10.2020 (Status post Hemilaminektomie L5/S1 links /Rezidivherniation mit Tangierung der Nervenwurzel S1 links. Serom/liquifiziertes Hämatom) ,

Klinik XXXX Neurochirurgische Abteilung 12.08.2020 (Discusprolaps L5/S1 links Fragmentektomie L5/S1 links am 7.8.2020) Klinik römisch 40 Neurochirurgische Abteilung 12.08.2020 (Discusprolaps L5/S1 links Fragmentektomie L5/S1 links am 7.8.2020)

Dr. XXXX Facharzt für Lungenheilkunde 25.08.2020 (Asthma bronchiale, Atopie Milde Obstruktion mit Überblähung 1x Relvar Ellipta 92/22mcg 30HB 1x1 1 x Mometason Hex Na-Spray 18G 1-0-1, täglich 1 x Zaditen Au-Tr 0,025% 5ML 0-0-1, täglich 1 x Desloratadin +Ph Ftb! 5mg 30ST 0-0-1, täglich)

Dr. römisch 40 Facharzt für Lungenheilkunde 25.08.2020 (Asthma bronchiale, Atopie Milde Obstruktion mit Überblähung 1x Relvar Ellipta 92/22mcg 30HB 1x1 1 x Mometason Hex Na-Spray 18G 1-0-1, täglich 1 x Zaditen Au-Tr 0,025% 5ML 0-0-1, täglich 1 x Desloratadin +Ph Ftb! 5mg 30ST 0-0-1, täglich) ,

MRT der BWS 11.11.2017 (Abgeflachte Brustkyphose und abgeflachte Lordosierung im cervicothoracalen Übergang, ansonsten unauffälliger Befund)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 43a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 162,00 cm Gewicht: 57,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Integument: unauffällig ,

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, Radialispulse beidseits tastbar, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschuielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk rechts: bei endlagiger Beugung sind Schmerzen in der LWS auslösbar, keine Rotationsschmerzen.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich. ,

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann. Klopfschmerz über der gesamten LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Narbe untere LWS median

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm über den Kniegelenken, Rotation und Seitneigen deutlich eingeschränkt

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist hinkfrei, unelastisch.

Bewegungsabläufe beim Hinlegen und Aufstehen unrund. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Bewegungsabläufe beim Hinlegen und Aufstehen unrund. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt. ,

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

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 %

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1

Unterer Rahmensatz, da fortgeschrittene radiologische Veränderungen mit mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen.

02.01.02

30

2

Asthma bronchiale

Unterer Rahmensatz, da Bedarfsmedikation ausreichend.

06.05.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

geringe Hüft dysplasie beidseits, Z.n. Bursitis trochanterica rechts: aktuell kein behinderungsrelevantes Leiden objektivierbar

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein Vorgutachten vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]“

Mit Schreiben vom 16.01.2023 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 02.02.2023, eingelangt am Folgetag, brachte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein. Darin führte sie zusammengefasst aus, sie halte eine Einschätzung mit einem Grad der Behinderung von 50 bis 60 % für zutreffend. Sie leide seit 2020 unter chronischen Schmerzen nach einer Fragmentektomie im Bereich L5/S1. Die Schmerztherapie mit verschiedenen oralen Schmerzmitteln sowie mit Infiltrationen und Infusionen sei nicht erfolgreich gewesen. Aufgrund der Schmerzen leide sie auch unter einer chronischen Schlaflosigkeit, welche sie im Alltag und Beruf maßgeblich beeinträchtige und psychisch sehr belaste. Auch habe sie wegen ihrer Behinderung ihre Berufstätigkeit auf 30 Wochenstunden reduzieren müssen. Des Weiteren könne sie sich nicht bücken, sich morgens die Schuhe kaum anziehen und das Treppensteigen sei generell nur erschwert und mit Handlauf möglich. Sie benötige regelmäßige Rehabilitationsaufenthalte und tägliche Heilgymnastik. So müsse sie bereits morgens 50 bis 60 Minuten lang Dehnübungen machen, um aufstehen zu können. Auch beim Liegen, Gehen und Stehen verspüre sie eine deutliche Verschlechterung der Schmerzen. Mehrmals täglich, insbesondere nach einem etwa zehnminütigen Stehen oder längerem Gehen, würden Schmerzattacken auftreten, woraufhin sie etwa 30 Minuten dehnen müsse, damit die Schmerzen wieder nachlassen würden. Darüber hinaus müsse sie sich bei jedem Niesen oder Husten festhalten bzw. hinsetzen, da dadurch extreme Schmerzen in der Lendengegend ausgelöst würden. Zudem seien im September 2021

Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte und im rechten Bein hinzugekommen und es würden auch Krämpfe und eine Gefühlslosigkeit im linken Unterschenkel auftreten. Sie ersuche daher um eine Einschätzung mit einem höheren Grad der Behinderung. Der Stellungnahme wurden keine weiteren Beweismittel beigelegt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 06.02.2023 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 14.10.2022 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte 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. Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwände seien aber nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften, weil sie mangels medizinischer Begründung oder Vorlage neuer Beweismittel nicht ausreichend dokumentiert seien. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurde das eingeholte Sachverständigengutachten vom 15.01.2023 angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid vom 06.02.2023 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin brachte sie zusammengefasst vor, dass ihre Stellungnahme im Bescheid nicht berücksichtigt worden sei. Aus diesem Grund wiederholte sie in ihrer Beschwerde im Wesentlichen die in ihrer Stellungnahme vom 02.02.2023 erhobenen Einwände. Ergänzend führte sie aus, zu den Schmerzen aufgrund der Wirbelsäulenprobleme seien ab September 2021 heftige Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte und im rechten Bein hinzugekommen. Kürzlich sei festgestellt worden, dass nicht nur eine Bursitis Trochanterica rechts, sondern auch eine Ruptur des Labrums rechts und ein CAM-Impingement rechts vorliege. Eine notwendige Operation sei für Sommer 2023 geplant. Aufgrund der Wirbelsäulenproblematik müsse sie Gymnastik und Dehnübungen machen, für die Hüfte wäre hingegen Schonung, Ruhe und wenig Belastung gut, weshalb sich beide Erkrankungen jeweils verschlechternd auf die andere auswirken würden. Der Beschwerde legte sie einen MRT-Befund der rechten Hüfte vom 03.02.2023 und einen Befund eines näher genannten Facharztes für Orthopädie vom 08.03.2023 bei.

Die Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 29.03.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 14.10.2022 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. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1
2. Asthma bronchiale

Das mit einem Einzelgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch das Leiden 2. nicht weiter erhöht, da kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin ergibt sich aus ihren eigenen Angaben im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs

Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 15.01.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2023, welches in den entscheidungswesentlichen Teilen im Verfahrensgang wiedergegeben wurde. Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständige Gutachterin 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 wurde das führende Leiden 1. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Bandscheibenoperation L5/S1“ richtigerweise nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Wirbelsäule – Funktionseinschränkungen mittleren Grades) mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft (die bezüglich der Positionsnummer 02.01.02 in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung [pseudoradikuläre Symptomatik] 30 %: Rezidivierende Episoden [mehrmals pro Jahr] über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika 40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag“). Die beigezogene Sachverständige begründete die Wahl des Rahmensatzes damit, dass fortgeschrittene radiologische Veränderungen mit mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen vorliegen. Diese Ausführungen der Gutachterin sind nicht zu beanstanden. So beschreibt der MRT-Befund der Lendenwirbelsäule vom 19.10.2020 nach erfolgter operativer Sanierung des Diskusprolapses im Bereich L5/S1 links zwar noch eine größenregrediente Rezidivherniation mit Tangierung der Nervenwurzel S1 links. Im nachfolgenden MRT-Befund vom 10.11.2021 zeigte sich allerdings eine weitere Größenregredienz der vorbestehenden Diskusherniation im Bereich L5/S1 auf ein nunmehr flaches Bulging mit lediglich einer Dorsalverlagerung der Nervenwurzel S1 links. Radiologische Befunde hinsichtlich einer aktuell bestehenden Kompression der Nervenwurzeln sind nicht vorliegend. Überdies zeigten sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2023 ebenfalls keine Hinweise auf eine bestehende Wurzelkompression. Dem erhobenen Untersuchungsbefund vom 09.01.2023 sind zwar Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit einer Einschränkung der Rotation und der Seitneigung zu entnehmen. Die Sensibilität im Bereich der oberen und unteren Extremitäten war jedoch ungestört, die Lasèque-Zeichen waren beidseits negativ und die geprüften Muskeleigenreflexe waren seitengleich mittellebhaft auslösbar. Auch sind dem Untersuchungsbefund keine Hinweise für eine bestehende Schwäche im Bereich der unteren Extremitäten zu entnehmen. Unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen und des erhobenen Untersuchungsbefundes sind daher keine Wurzelkompressionszeichen objektivierbar, anhand derer eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens begründet werden könnte.

Was nun die von der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Stellungnahme vom 02.02.2023 bzw. in ihrer Beschwerde erhobenen Einwendungen betrifft, wonach sie nach wie vor Schmerzen – vor allem nach längerem Stehen oder Gehen und beim Niesen oder Husten – habe, welche zu einer chronischen Schlaflosigkeit und zu maßgeblichen Beeinträchtigungen im Alltag (Bücken sei nicht möglich, Schuhe anziehen am Morgen und Treppensteigen sei generell nur erschwert möglich, eine Vollbeschäftigung sei nicht mehr möglich) führen würden, und sie auf tägliche Heilgymnastik und regelmäßige Rehabilitationsaufenthalte angewiesen sei, so ist darauf hinzuweisen, dass diese Beschwerden von der Beschwerdeführerin im Wesentlichen bereits im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 09.01.2023 geschildert wurden und somit zum überwiegenden Teil schon bei der Gutachtenserstellung Berücksichtigung fanden. Es wird nicht verkannt, dass die Beschwerdeführerin an nicht unbeträchtlichen Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule leidet. Diese spiegeln sich aber bereits in der Einschätzung des Wirbelsäulenleidens mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. wieder. Die Einwendungen der Beschwerdeführerin waren daher – insbesondere mangels objektivierbarer Wurzelkompressionszeichen – nicht dazu geeignet, die vorgenommene Einstufung zu entkräften. Vor allem sind auch die von der Beschwerdeführerin in

ihrer Stellungnahme bzw. in ihrer Beschwerde eingewendeten Krämpfe und die Gefühlslosigkeit im linken Unterschenkel nicht durch entsprechende medizinische Befunde belegt und führen somit zu keiner geänderten Beurteilung.

Auch das Leiden 2. „Asthma bronchiale“ wurde im eingeholten Gutachten zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 06.05.01 (Atmungssystem – Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr – Zeitweilig leichtes Asthma) zugeordnet und mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft (die diesbezüglichen Parameter lauten: „1-2 x pro Monat tagsüber bis maximal 2x pro Monat nachts leichte Atembeschwerden Normales Berufsleben, sportliche Betätigung ist kaum eingeschränkt, Therapie nur bei Bedarf Klinisch unauffällig außer bei Anfällen“). Die vorgenommene Zuordnung wurde damit begründet, dass eine Bedarfsmedikation ausreichend ist. Die Beschwerdeführerin trat dieser Einstufung im Verfahren nicht entgegen.

Schließlich führte die beigezogene Gutachterin in ihrem Gutachten vom 15.01.2023 nachvollziehbar aus, dass die geringe Hüftdysplasie beidseits und der Zustand nach Bursitis Trochanterica rechts keinen Grad der Behinderung erreiche, da aktuell kein behinderungsrelevantes Leiden objektivierbar sei. Was die im Rahmen der Beschwerde neu vorgelegten medizinischen Unterlagen (ein MRT-Befund der rechten Hüfte vom 03.02.2023 und ein orthopädischer Facharztbefund vom 08.03.2023) betrifft, welche nunmehr ein CAM-Impingement rechts und eine Ruptur des rechten Labrums neu diagnostizieren, so ist darauf hinzuweisen, dass für die Einschätzung eines Leidens nach dem Regelungskomplex „02 Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat“ der Anlage der Einschätzungsverordnung nicht das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung per se, sondern die sich daraus allenfalls ergebenden Funktionseinschränkungen im Sinne der sich daraus ergebenden funktionellen Auswirkungen im Hinblick auf die Beweglichkeit und die Belastbarkeit relevant sind. Obwohl nun die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen der Anamneseerhebung am 09.01.2023 stechende Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte angab, konnten in der persönlichen Untersuchung keine Funktionsdefizite im Bereich der Hüftgelenke festgestellt werden. So ist den Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung vom 09.01.2023 zu entnehmen, dass im Bereich des rechten Hüftgelenkes keine Rotationsschmerzen bestanden und bei endlagiger Beugung lediglich Schmerzen in der Lendenwirbelsäule auslösbar waren; im Übrigen stellten sich die Hüftgelenke seitengleich frei beweglich dar. Ein, aus den nur wenige Wochen nach der persönlichen Untersuchung neu gestellten Diagnosen „CAM Impingement re“ und „Rupt Labrum dext“ resultierendes – einschätzungsrelevantes – Funktionsdefizit ist somit anhand des erhobenen Untersuchungsbefundes nicht ausreichend nachvollziehbar und kann ein solches auch nicht aus den gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Unterlagen objektiviert werden, zumal darin ebenfalls kein orthopädischer Fachstatus erhoben wurde. Des Weiteren brachte die Beschwerdeführerin auch hinsichtlich der in der Beschwerde eingewendeten geplanten Operation der Hüfte im Sommer 2023 keine belegenden medizinischen Unterlagen in Vorlage. Abgesehen davon kann aber eine etwaig stattgefunden habende Operation auch nicht als Hinweis für ein aktuell bestehendes maßgebliches Funktionsdefizit im Bereich der operierten Körperregion gewertet werden. Vielmehr zielt eine Operation in erster Linie auf die Behebung oder zumindest die Besserung eines bestehenden Leidenszustandes ab. Vor diesem Hintergrund ist es der Beschwerdeführerin daher nicht gelungen, das Vorliegen einer rezenten einschätzungsrelevanten Gesundheitsschädigung im Bereich der rechten Hüfte nachvollziehbar darzutun.

Die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin begründete weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch das Leiden 2. nicht weiter erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung in Einklang. Das Vorliegen einer maßgeblich ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung zwischen den Leiden 1. und 2. wurde im Übrigen auch von der Beschwerdeführerin nicht behauptet. Was das Beschwerdevorbringen der Beschwerdeführerin betrifft, wonach sie aufgrund der Wirbelsäulenproblematik Gymnastik und Dehnübungen machen müsse, für die Hüfte aber Schonung, Ruhe und wenig Belastung gut wäre, weshalb sich die beiden Erkrankungen jeweils verschlechternd aufeinander auswirken würden, so ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die angegebenen Hüftbeschwerden keinen Grad der Behinderung erreichen und somit auch nicht erhöhend auf den Gesamtgrad der Behinderung wirken können. Die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin begründete weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch das Leiden 2. nicht

weiter erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung in Einklang. Das Vorliegen einer maßgeblich ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung zwischen den Leiden 1. und 2. wurde im Übrigen auch von der Beschwerdeführerin nicht behauptet. Was das Beschwerdevorbringen der Beschwerdeführerin betrifft, wonach sie aufgrund der Wirbelsäulenproblematik Gymnastik und Dehnübungen machen müsse, für die Hüfte aber Schonung, Ruhe und wenig Belastung gut wäre, weshalb sich die beiden Erkrankungen jeweils verschlechternd aufeinander auswirken würden, so ist nochmals darauf hinzuweisen, dass die angegebenen Hüftbeschwerden keinen Grad der Behinderung erreichen und somit auch nicht erhöhend auf den Gesamtgrad der Behinderung wirken können.

In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 02.02.2023 und in ihrer Beschwerde angeführte psychische Belastung, ist noch anzumerken, dass die Beschwerdeführerin im gesamten Verfahren keine psychiatrisch-fachärztlichen Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen vorgelegt hat, aus denen ein bestehendes – einschätzungsrelevantes – psychiatrisches Leiden abzuleiten wäre.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen des gesamten Verfahrens keine weiteren medizinischen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen, die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnte.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 15.01.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2023. 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 30 v.H. auszugehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus Paragraphen 6, 7, BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

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:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapseln sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

02.01 Wirbelsäule

[...]

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 – 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag

02.01.03 Funktionseinschränkungen schweren Grades 50 - 80%

50 %: Radiologische Veränderungen und klinische Defizite

Maßgebliche Einschränkungen im Alltag

60%: Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen

Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend

[...]

06 Atmungssystem

[...]

06.05 Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr

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

06.05.01 Zeitweilig leichtes Asthma 10 – 20 %

1-2 x pro Monat tagsüber bis maximal 2x pro Monat nachts leichte Atembeschwerden

Normales Berufsleben, sportliche Betätigung ist kaum eingeschränkt, Therapie nur bei Bedarf

Klinisch unauffällig außer bei Anfällen

[...]“

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.

Wie oben unter Punkt II. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 15.01.2023 zugrunde gelegt, welches zu dem Ergebnis kommt, dass der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin in Anwendung der Einschätzungsverordnung aktuell 30 v.H. beträgt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt. Wie oben unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 15.01.2023 zugrunde gelegt, welches zu dem Ergebnis kommt, dass der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin in Anwendung der Einschätzungsverordnung aktuell 30 v.H. beträgt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt.

In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Beschwerde eingewendeten Gesundheitsschädigungen

im Bereich der rechten Hüfte ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin im Anschluss an die Beschwerdevorlage im März 2023 diesbezüglich keine weiteren medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte, weshalb ein in diesem Zusammenhang – nach der behaupteten Operation – bestehendes Funktionsdefizit bzw. eine gegenüber den Untersuchungsergebnissen vom 09.01.2023 maßgebliche Verschlechterung des Leidenszustandes nicht hinreichend objektivierbar ist. Diesbezüglich ist vor allem auf die Mitwirkungspflicht der Parteien zu verweisen: Dem Grundsatz der Amtswegigkeit des Verwaltungsverfahrens korrespondiert die Pflicht der Parteien, an der Ermittlung des Sachverhalts mitzuwirken. Das Officialprinzip entbindet die Parteien nicht davon, durch ein substantiiertes Vorbringen zur Ermittlung des Sachverhalts beizutragen, wenn es einer solchen Mitwirkung bedarf. Dort, wo es der Behörde nicht möglich ist, den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ohne Mitwirkung der Partei festzustellen, ist von einer Mitwirkungspflicht der Partei auszugehen. Die Mitwirkungspflicht der Partei ist gerade dort von Bedeutung, wo ein Sachverhalt nur im Zusammenwirken mit der Partei geklärt werden kann, weil die Behörde außerstande ist, sich die Kenntnis von ausschließlich in der Sphäre der Partei liegenden Umständen – wie im konkreten Fall von medizinischen Beweismitteln – von Amts wegen zu beschaffen (vgl. VwGH Ra 2022/09/0010-3). Mangels Vorlage aktueller medizinischer Unterlagen durch die Beschwerdeführerin ist daher das Vorliegen einer rezenten einschätzungsrelevanten Gesundheitsschädigung im Bereich des rechten Hüftgelenkes nicht ausreichend begründbar. In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Beschwerde eingewendeten Gesundheitsschädigungen im Bereich der rechten Hüfte ist anzumerken, dass die Beschwerdeführerin im Anschluss an die Beschwerdevorlage im März 2023 diesbezüglich keine weiteren medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte, weshalb ein in diesem Zusammenhang – nach der behaupteten Operation – bestehendes Funktionsdefizit bzw. eine gegenüber den Untersuchungsergebnissen vom 09.01.2023 maßgebliche Verschlechterung des Leidenszustandes nicht hinreichend objektivierbar ist. Diesbezüglich ist vor allem auf die Mitwirkungspflicht der Parteien zu verweisen: Dem Grundsatz der Amtswegigkeit des Verwaltungsverfahrens korrespondiert die Pflicht der Parteien, an der Ermittlung des Sachverhalts mitzuwirken. Das Officialprinzip entbindet die Parteien nicht davon, durch ein substantiiertes Vorbringen zur Ermittlung des Sachverhalts beizutragen, wenn es einer solchen Mitwirkung bedarf. Dort, wo es der Behörde nicht möglich ist, den entscheidungswesentlichen Sachverhalt ohne Mitwirkung der Partei festzustellen, ist von einer Mitwirkungspflicht der Partei auszugehen. Die Mitwirkungspflicht der Partei ist gerade dort von Bedeutung, wo ein Sachverhalt nur im Zusammenwirken mit der Partei geklärt werden kann, weil die Behörde außerstande ist, sich die Kenntnis von ausschließlich in der Sphäre der Partei liegenden Umständen – wie im konkreten Fall von medizinischen Beweismitteln – von Amts wegen zu beschaffen (vergleiche VwGH Ra 2022/09/0010-3). Mangels Vorlage aktueller medizinischer Unterlagen durch die Beschwerdeführerin ist daher das Vorliegen einer rezenten einschätzungsrelevanten Gesundheitsschädigung im Bereich des rechten Hüftgelenkes nicht ausreichend begründbar.

Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde die von der Beschwerdeführerin im Rahmen des gewährten Parteiengehörs erhobenen Einwendungen (vgl. die Stellungnahme vom 02.02.2023) im angefochtenen Bescheid nicht berücksichtigte, so ist darauf hinzuweisen, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine im erstinstanzlichen Verfahren erfolgte Verletzung des Parteiengehörs dann durch die mit der Berufung – nunmehr Beschwerde an das Verwaltungsgericht – verbundene Möglichkeit einer Stellungnahme saniert werden kann, wenn der damit bekämpfte Bescheid die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens vollständig wiedergegeben hat (vgl. etwa VwGH am 29.01.2015, Ra 2014/07/0102). Die Verletzung des Parteiengehörs wurde sohin durch die von der Beschwerdeführerin genützte Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde, in welcher sie ihr Vorbringen aus der übergangenen Stellungnahme vom 02.02.2023 wiederholte, saniert. Der Bescheid vom 06.02.2023 gibt sämtliche Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, die einen Bestandteil der Begründung bilden, wieder. Im gegenständlichen Beschwerdeverfahren wurden sämtliche von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwendungen berücksichtigt. Die Einwendungen waren jedoch nicht geeignet, das Begutachtungsergebnis, wonach bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, zu entkräften. Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde die von der Beschwerdeführerin im Rahmen des gewährten Parteiengehörs erhobenen Einwendungen (vergleiche die Stellungnahme vom 02.02.2023) im angefochtenen Bescheid nicht berücksichtigte, so ist darauf hinzuweisen, dass nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes eine im erstinstanzlichen Verfahren erfolgte Verletzung des Parteiengehörs dann durch die mit der Berufung – nunmehr Beschwerde an das Verwaltungsgericht – verbundene Möglichkeit einer Stellungnahme saniert werden kann, wenn der damit bekämpfte Bescheid die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens vollständig wiedergegeben hat (vergleiche etwa VwGH am 29.01.2015, Ra 2014/07/0102). Die Verletzung des Parteiengehörs wurde

sohin durch die von der Beschwerdeführerin genützte Möglichkeit der Erhebung einer Beschwerde, in welcher sie ihr Vorbringen aus der übergangenen Stellungnahme vom 02.02.2023 wiederholte, saniert. Der Bescheid vom 06.02.2023 gibt sämtliche Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, die einen Bestandteil der Begründung bilden, wieder. Im gegenständlichen Beschwerdeverfahren wurden sämtliche von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwendungen berücksichtigt. Die Einwendungen waren jedoch nicht geeignet, das Begutachtungsergebnis, wonach bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, zu entkräften.

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 als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben 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 von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von der Beschwerdeführerin nicht entkräftet werden konnten. Die von der Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde bzw. in der Stellungnahme nicht substantiiert bestritten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht beantragt. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von der Beschwerdeführerin nicht entkräftet werden konnten. Die von der Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde bzw. in der Stellungnahme nicht substantiiert bestritten. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin auch nicht beantragt. 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 Parteienghört 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:W135.2269311.1.00

Im RIS seit

23.11.2023

Zuletzt aktualisiert am

23.11.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at