

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/30 W207 2275824-1

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

,

W207 2275824-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX geboren am XXXX, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.06.2023, OB: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 geboren am römisch 40, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.06.2023, OB: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) 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 gehörte ab dem 21.04.2015 dem Kreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) an, dies mit einem Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.). Die

Beschwerdeführerin gehörte ab dem 21.04.2015 dem Kreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) an, dies mit einem Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.).

Ab 17.05.2016 war die Beschwerdeführerin zudem auch Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Aufgrund eines von der Beschwerdeführerin gestellten Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses leitete das Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) am 11.03.2021 von Amts wegen ein Verfahren zur Überprüfung des Grades der Behinderung nach dem Behinderteneinstellungsgesetz ein. Auf Grundlage der hierzu eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Unfallchirurgie/Allgemeinmedizin und der Neurologie/Psychiatrie sprach die belangte Behörde mit Bescheid vom 29.03.2022 aus, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des nunmehr festgestellten Grades der Behinderung von 30 v.H. mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung des Bescheides folge, nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten zugehöre. Die gegen diesen Bescheid fristgerecht erhobene Beschwerde der Beschwerdeführerin wurde mit rechtskräftigem Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 01.07.2022 zur Zl. W141 2254206-1/12E als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass die Beschwerdeführerin mit Ablauf des Monats, der auf die Zustellung des Erkenntnisses folge, nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten zugehöre. Begründend wurde ausgeführt, dass sich aufgrund der objektivierbaren Besserung der nunmehr unter der laufenden Nummer 3 eingestuften Funktionseinschränkung „Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom“, in Bezug auf die aktuell weder eine regelmäßige Psychotherapie noch eine medikamentöse Behandlung dokumentiert sei, eine Reduzierung des Gesamtgrades der Behinderung um zwei Stufen ergeben habe.

Darüber hinaus wurde auch der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin nach dem Bundesbehindertengesetz ab 11.03.2021 mit 30 v.H. neu festgesetzt.

Am 29.12.2022 stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Vertretung bei der belangten Behörde den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gilt. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Vollmacht vom 22.12.2022 bei. Am 29.12.2022 stellte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Vertretung bei der belangten Behörde den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gilt. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Vollmacht vom 22.12.2022 bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 03.05.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.05.2023, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Siehe auch aktenmäßiges VGA vom 09.01.2022

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 30%

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II 30% Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD römisch zwei 30%

depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom 30%

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates 20%

höhergradige Kurzsichtigkeit und Astigmatismus beidseits, Glaskörpertrübungen und Zustand nach Laserkoagulation eines peripheren Netzhautdefektes links, Sehverminderung rechts auf 0,6 und links auf 0,5 20%

Morb. Addison 10%

Psoriasis vulgaris 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H

Derzeitige Beschwerden:

Ich hatte bereits einen unbefristeten Behindertenpass. Der KOBV und ich haben dann angesucht um einen Behindertenparkplatz, ich wurde dann wieder zu einer Untersuchung vorgeladen, ich wurde dann herabgestuft auf 30%, obwohl alles schlechter geworden ist. Ich darf auf meinem Steißbein nicht operiert werden, weil ich Zysten direkt am Steißbein habe, mir wurde gesagt das würde ich nicht überleben. Es waren auch schon damals 2 Blutschwämme im Lendenwirbelsäulenbereich. Jetzt habe ich zusätzlich wieder Zysten im Bereich der Halswirbelsäule. Ich habe erhöhte Lymphozytenwerte, ich muss regelmäßige Kontrollen machen, weil man mir nicht sagen kann, ob diese Zysten evtl. bösartig werden können. Das sind Tarlov-Zysten. Ich habe Schmerzen ohne Ende, ich kann nicht sitzen, ich bin übersensibel gegen Medikamente, deshalb nehme ich Dronabinol-Kapseln, damit wird es um eine Spur besser, allerdings wenn ich die Kapseln nehme, ist es so, dass ich dann einschlafe. Infolgedessen habe ich sie heute z.B. noch nicht genommen. Dazu kommt noch, wenn ich diese Schmerzmittel nicht nehme, dass ich unter Kopfschmerzen, Schwindel und Migräne leide. Ich leide unter Aura Migräne. Ich war auch voriges Jahr auf psychischer Reha, auch die hat keine Besserung gebracht, da ich einen Bandscheibenvorfall gehabt habe im Lendenwirbelbereich und die Therapeuten dauernd gewechselt haben. Meine Schmerzen gehen jetzt schon auf die Psyche. Auch Dronabinol wirkt sich positiv auf meine Stimmung aus. Ich habe jetzt auch mit einer Psychotherapie angefangen, ich war bereits 4x dort. Auch haben sich meine Augen verschlechtert, es bildet sich bei mir eine Membran am linken Auge, die allerdings noch nicht operationsbedürftig ist, allerdings wird es einmal so weit sein. Im Oktober soll dann der graue Star operiert werden. Vor 1 ½ Wochen habe ich mir die linke Kleinzeh geplatzt, jetzt kann ich überhaupt nicht mehr gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Dronabinol, Astonin

Sozialanamnese:

geschieden, 2 Kinder, Beruf: AMS,

bis 12/2022 in BU, bereits im 10/2022 um Verlängerung abgesucht, Begutachtung noch offen bis 12 aus 2022, in BU, bereits im 10 aus 2022, um Verlängerung abgesucht, Begutachtung noch offen

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. med. XXX Dr. med. römisch 30

Facharzt für Neurologie vom 23.11.2022

Diagnose: rezidiv, depressive Störung

Neuroborreliose

schweres Chronic Fatigue Syndrom

seronegatives arthrogenes Beschwerdebild

generalisierte Schmerzstörung

Wurzelreizung L5/S1 re

Migraene ophthalmique (hochfrequentes Anfallsgeschehen)

rezid. Netzhautablösungen (H33.5)

COPD II COPD römisch zwei

Meniskusläsion rechtes Knie

Osteochondrose C5/C6 mit Neuroforamenstenose

Fachärztliche Stellungnahme :

Die Pat. befindet weiterhin in einem sehr schlechten psychischen Zustand, deutlich schlechter als bei der letzten

Verlaufskontrolle.

Eine Rehabilitation ist dringend erforderlich. Es wird ein erneuter Antrag auf Psy-Rehab in XXX gestellt

Eine Rehabilitation ist dringend erforderlich. Es wird ein erneuter Antrag auf Psy-Rehab in römisch 30 gestellt ,

Gesundheitsresort XXX Gesundheitsresort römisch 30

XXX VOM 08.11.2022 römisch 30 VOM 08.11.2022

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

Sonstige Netzhautablösungen

Rez. Netzhautablösungen

Psychische und Verhaltensstörungen durch Tabak: Abhängigkeitssyndrom

Nikotinabusus

V.a. Posttraumatische Belastungsstörung römisch fünf.a. Posttraumatische Belastungsstörung

Zervikalneuralgie

Osteochondrose C5/C6 mit Neuroforamenstenose

Seronegatives arthrogenes Beschwerdebild

Wurzelreizung L5/S1 rechts

Coccygodynie

Chronic Fatigue Syndrom

Generalisierte Schmerzstörung

COPD II COPD römisch zwei

Hypercholesterinämie

Allergie auf Nickel, Amalgam

Allergie auf Nickel, Amalgam ,

MRT des rechten Knie vom 01.09.2022

Z.n. geringer Partialzuptur des VKB, Rupt des Med. Meniscus, Chondromalazie I-II

Z.n. geringer Partialzuptur des VKB, Rupt des Med. Meniscus, Chondromalazie I-II ,

Univ.Doiz.Dr. XXX Univ.Doiz.Dr. römisch 30

FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 10.9.2022

Ausgeprägte chronische Coecyodynie bei hypermobilem, stark nach ventral gebogenem Steißbein

Schmerzaftige Iliosakralgelenksarthrosen mit entsprechenden Veränderungen im CT

Chronisches Cervikalsyndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose C5/6 mit Eindellung der vorderen Liquorsäule, Neuroforamenstenosen in dieser Höhe, deutliche Uncovertebralarthrosen C4-7 und Tarlovzysten C7-T2

Mediale Meniscusdegenerntion mit kleinem Einriss und Gelenkserguss rechts.

Elektrotherapie und Infiltrationen wurden von Frau XXX nicht vertragen (Kollaps),Elektrotherapie und Infiltrationen wurden von Frau römisch 30 nicht vertragen (Kollaps),

Aus FA-orthopädischer Sicht ist gegenüber dem Befund vom 6.10.2021 keine Besserung eingetreten. Eine AF für die 59jährige PW ist daher weiterhin nicht gegeben und eine Situationsänderung bis zum Erreichen des 60.Lebensjahres praktisch ausgeschlossen

Aus FA-orthopädischer Sicht ist gegenüber dem Befund vom 6.10.2021 keine Besserung eingetreten. Eine AF für die 59jährige PW ist daher weiterhin nicht gegeben und eine Situationsänderung bis zum Erreichen des 60.Lebensjahres praktisch ausgeschlossen ,

mitgebrachte Befunde:

Oberarzt Dr. XXX Fachärztin für Augenheilkunde vom 14.3.2023 augenärztlicher Befund
Oberarzt Dr. römisch 30
Fachärztin für Augenheilkunde vom 14.3.2023 augenärztlicher Befund

Myopie, Astigmatismus, Presbyopie, links epiretinale Membran, Visus mit Korrektur RA 0,8p, LA 0,7p

Myopie, Astigmatismus, Presbyopie, links epiretinale Membran, Visus mit Korrektur RA 0,8p, LA 0,7p ,

Frau XXX personzentrierte Psychotherapeutin XXX vom 20. April 2023
Frau römisch 30 personzentrierte Psychotherapeutin römisch 30 vom 20. April 2023

Bestätigung über eine Psychotherapie seit 1. Februar 2023.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 160,00 cm Gewicht: 57,00 kg Blutdruck: -/-

Klinischer Status – Fachstatus:

59 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, 1 Psoriasisherd li Bereich des linken Ellbogens

Caput: Visus: mit Brille korrigiert, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Obere Extremität: Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich. Arme bis zur Horizontalen gehoben. Die übrigen Gelenke altersentsprechend beweglich. Kraft seitengleich

Obere Extremität: Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich. Arme bis zur Horizontalen gehoben. Die übrigen Gelenke altersentsprechend beweglich. Kraft seitengleich ,

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand, sowie Einbeinstand bds mit Abstützen möglich, beide Beine von der Unterlage abhebbbar, grobe Kraft seitengleich nicht vermindert, freie Beweglichkeit in linken Hüftgelenk und Kniegelenk, rechte Hüfte Rom in S 0-0-90, rechtes Knie Rom in S 0-0-110, keine Ödeme, keine Varikositäs,

Sensibilität wird rechts als vermindert angegeben

Sensibilität wird rechts als vermindert angegeben ,

Wirbelsäule: FB im Stehen nicht prüfbar, FB im Sitzen 0cm

Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen schmerzbedingt zu 1/3 eingeschränkt

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit einem Gehstock, hinkendes Gangbild, Schmerzangabe bei jedem Schritt und bei jeder Bewegung

Barfußgang: mit Gehstock, hinkendes Gangbild, geht teilweise auf der linken Ferse

freies Gehen nicht prüfbar

Status Psychicus:

bewußtseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit,

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

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Iliosakralgelenksarthrose, Coccygodynie

oberer Rahmensatz, da fortgeschrittene radiologische Veränderungen mit mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen, medikamentös nicht ausreichend kompensiert.

02.01.02

40

2

Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da chronifiziertes Geschehen und schon dauerhafte somatische und affektive Störung gegeben

03.05.01

30

3

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD römisch zwei

Unterer Rahmensatz, da keine Dauertherapie etabliert.

06.06.02

30

4

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz, da mäßige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen, im Bereich der rechten Knie- und Hüftgelenks

02.02.01

20

5

Morb. Addison

Unterer Rahmensatz, da medikamentös eingestellt

09.01.01

10

6

Psoriasis vulgaris

Wahl dieser Position, da begrenzt ausgeprägt.

01.01.01

10

7

Sehverminderung Visus mit Korrektur RA 0,8, LA 0,7

Tabelle/ Spalte 2 Zeile 1

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter erhöht, da eine Leidensüberschneidung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht weiter, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verschlimmerung von Leiden 1 des VGA. Besserung von Leiden 5 des VGA, laut aktuellen Visusbefund

Keine Änderung der übrigen Leiden

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Anhebung des GdB um 1 Stufe

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Laut Angabe der Antragstellerin wurde aufgrund der heutigen Untersuchung keine Schmerzmedikation eingenommen, es wird jedoch unter laufender Medikation von einer Schmerzerleichterung berichtet. Somit kann die Unzumutbarkeit der öffentliche Verkehrsmittel nicht objektiviert werden

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 04.05.2023 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 03.05.2023 wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Die vertretene Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.06.2023 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 29.12.2022 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da sie mit einem Grad der Behinderung von 40% die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 40% 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. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis nicht abgegangen

werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das Gutachten vom 03.05.2023 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht. Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit Schriftsatz vom 25.07.2023 brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer Vertretung ohne Vorlage weiterer Beweismittel fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 05.06.2023 ein, in der – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt wurde:

„[...]“

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

Die belangte Behörde hat sich in ihrer Entscheidung auf das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten der Sachverständigen Dr.in XXX gestützt. Das tatsächliche Ausmaß der Funktionseinschränkungen und der Leidenszustände der Beschwerdeführerin werden in diesem Gutachten allerdings nicht ausreichend gewürdigt, um sich ein umfassendes Bild über die einzelnen Leiden der Beschwerdeführerin machen zu können, hätte die belangte Behörde Fachgutachten, insbesondere aus dem Fachgebiet der Orthopädie sowie der Neurologie/Psychiatrie einholen müssen. Die belangte Behörde hat sich in ihrer Entscheidung auf das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten der Sachverständigen Dr.in römisch 30 gestützt. Das tatsächliche Ausmaß der Funktionseinschränkungen und der Leidenszustände der Beschwerdeführerin werden in diesem Gutachten allerdings nicht ausreichend gewürdigt, um sich ein umfassendes Bild über die einzelnen Leiden der Beschwerdeführerin machen zu können, hätte die belangte Behörde Fachgutachten, insbesondere aus dem Fachgebiet der Orthopädie sowie der Neurologie/Psychiatrie einholen müssen.

Weiters wird vorgebracht, dass im vorliegenden Fall sehr wohl ein maßgebliches ungünstiges

Zusammenwirken besteht. Die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit bereits fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen sowie die Abnützungserscheinungen des restlichen Bewegungsapparates haben sehr wohl einen Einfluss auf die vorliegende depressive Störung sowie das chronische somatoforme Schmerzsyndrom.

Zusammengefasst wird ausgeführt, dass bei der Beschwerdeführerin bei richtiger Einstufung zumindest ein Grad der Behinderung von 50% vorliegt.

Beweis:

- ? bereits vorgelegte Befunde
- ? Durchführung einer mündlichen Verhandlung
- ? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der
- ? Neurologie/Psychiatrie
- ? Orthopädie

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattzugeben; in eventu den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und die Rechtssache zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückzuverweisen.

Name der Beschwerdeführerin“

Die belangte Behörde legte am 28.07.2022 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 29.12.2022 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) ein, welcher zutreffend auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet wurde. Die Beschwerdeführerin brachte am 29.12.2022 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) ein, welcher zutreffend auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet wurde.

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

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Iliosakralgelenksarthrose, Coccygodynie, mit fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen und mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen, bei nicht ausreichender medikamentöser Kompensation;
2. Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom, bei einem chronifizierten Geschehen und einer schon dauerhaften somatischen und affektiven Störung;
3. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II, keine Dauertherapie etabliert³. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD römisch zwei, keine Dauertherapie etabliert;
4. Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates mit mäßigen radiologischen Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen im Bereich des rechten Knie- und Hüftgelenks;
5. Morbus Addison, medikamentös eingestellt;
6. Psoriasis vulgaris, begrenzt ausgeprägt;
7. Sehverminderung Visus mit Korrektur RA 0,8, LA 0,7.

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

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2023 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Das vorliegende Sachverständigengutachten erweist sich als vollständig und schlüssig.

2. Beweiswürdigung:

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

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

Die Feststellung, dass bei der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 40 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und auf den von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2023.

In dem vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung bzw. unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben vollständig wiedergegebenen Beschwerdevorbringen der vertretenen Beschwerdeführerin wird keine Rechtswidrigkeit der von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen in ihrem Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische

Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin sind „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Iliosakralgelenksarthrose, Coccygodynie“. Die von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Funktionseinschränkungen mittleren Grades im Bereich der Wirbelsäule betrifft. Die vorgenommene Einschätzung ist unter Berücksichtigung der im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.05.2023 festgestellten mäßigen funktionellen Einschränkungen („Wirbelsäule: FB im Stehen nicht prüfbar, FB im Sitzen 0cm Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen schmerzbedingt zu 1/3 eingeschränkt“) ohne objektivierbares Wurzelkompressionszeichen sowie den dokumentierten fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen nicht zu beanstanden. Insbesondere begründete die beigezogene Gutachterin die gegenüber dem rechtskräftig abgeschlossenen – nach den Bestimmungen des BEinstG geführten – Vorverfahren (vgl. hierzu das hg. Erkenntnis vom 01.07.2022, Zl. W141 2254206-1) nunmehr erfolgte Anhebung des Einzelgrades der Behinderung um eine Stufe nachvollziehbar damit, dass zwischenzeitlich eine Verschlimmerung des Leidenszustandes beim führenden Leiden 1 eingetreten sei. So führte die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 02.05.2023 aus, sie habe Schmerzen ohne Ende und könne aus diesem Grund nicht sitzen; durch die Einnahme von Dronabinol-Kapseln würden die Schmerzen aber um eine Spur besser werden. In Anbetracht der im Zusammenhang mit dem Wirbelsäulenleiden auftretenden – nicht ausreichend kompensierten – Schmerzzustände erweist sich die nunmehrige Anhebung des Einzelgrades der Behinderung als zutreffend. Eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens im Sinne einer Zuordnung zum unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche Funktionseinschränkungen schweren Grades im Bereich der Wirbelsäule betrifft („50 %: Radiologische Veränderungen und klinische Defizite Maßgebliche Einschränkungen im Alltag“), würde hingegen das Vorliegen von klinischen Defiziten erfordern, welche jedoch weder anhand der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin noch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen objektiviert sind. So gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Statuserhebung am 02.05.2023 zwar die Sensibilität im Bereich der rechten unteren Extremität als vermindert an, eine Verminderung der Kraftverhältnisse konnte jedoch weder im Bereich der oberen noch der unteren Extremitäten festgestellt werden. Auch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen ist ein klinisches Defizit nicht fassbar. Eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens erweist sich somit als rechtlich nicht möglich. Führendes Leiden der Beschwerdeführerin sind „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Iliosakralgelenksarthrose, Coccygodynie“. Die von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche Funktionseinschränkungen mittleren Grades im Bereich der Wirbelsäule betrifft. Die vorgenommene Einschätzung ist unter Berücksichtigung der im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.05.2023 festgestellten mäßigen funktionellen Einschränkungen („Wirbelsäule: FB im Stehen nicht prüfbar, FB im Sitzen 0cm Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen schmerzbedingt zu 1/3 eingeschränkt“) ohne objektivierbares Wurzelkompressionszeichen sowie den dokumentierten fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen nicht zu beanstanden. Insbesondere begründete die beigezogene Gutachterin die gegenüber dem rechtskräftig abgeschlossenen – nach den Bestimmungen des BEinstG geführten – Vorverfahren vergleiche hierzu das hg. Erkenntnis vom 01.07.2022, Zl. W141 2254206-1) nunmehr erfolgte Anhebung des Einzelgrades der Behinderung um eine Stufe nachvollziehbar damit, dass zwischenzeitlich eine Verschlimmerung des Leidenszustandes beim führenden Leiden 1 eingetreten sei. So führte die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 02.05.2023 aus, sie habe Schmerzen ohne Ende und könne aus diesem Grund nicht sitzen; durch die Einnahme von Dronabinol-Kapseln würden die Schmerzen aber um eine Spur besser werden. In Anbetracht der im Zusammenhang mit dem Wirbelsäulenleiden auftretenden – nicht ausreichend kompensierten – Schmerzzustände erweist sich die nunmehrige Anhebung des Einzelgrades der Behinderung als zutreffend. Eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens im Sinne einer Zuordnung zum unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche Funktionseinschränkungen schweren Grades im Bereich der Wirbelsäule betrifft („50 %: Radiologische Veränderungen und klinische Defizite Maßgebliche

Einschränkungen im Alltag“), würde hingegen das Vorliegen von klinischen Defiziten erfordern, welche jedoch weder anhand der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin noch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen objektiviert sind. So gab die Beschwerdeführerin im Rahmen der Statuserhebung am 02.05.2023 zwar die Sensibilität im Bereich der rechten unteren Extremität als vermindert an, eine Verminderung der Kraftverhältnisse konnte jedoch weder im Bereich der oberen noch der unteren Extremitäten festgestellt werden. Auch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen ist ein klinisches Defizit nicht fassbar. Eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens erweist sich somit als rechtlich nicht möglich.

Auch das als „Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom“ bezeichnete Leiden 2 der Beschwerdeführerin wurde durch die beigezogene Gutachterin zutreffend zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörungen PTSD (post traumatic stress disorder) leichten Grades betrifft. Die Zuordnung erweist sich unter Berücksichtigung des chronifizierten Geschehens und der schon dauerhaft somatischen und affektiven Störung als rechtsrichtig und ist nicht zu beanstanden. Insbesondere würde die Zuordnung zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. das Vorliegen von kognitiven Störungen und Zeichen einer sozialen Desintegration erfordern. Nun wird zwar im vorgelegten ärztlichen Entlassungsbericht einer näher genannten Rehabilitationsklinik vom 08.11.2022, betreffend einen stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 27.09.2022 bis zum 08.11.2022, eine „Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode“ diagnostiziert und werden darin (lediglich) anamnestisch zusätzlich Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen sowie ein Rückzugsverhalten – hierzu führte die Beschwerdeführerin allerdings gegen Ende der Rehabilitation aus, dass ihr soziale Interaktionen fehlen würden und dass sie diese wieder vermehrt in ihren Alltag integrieren wolle – beschrieben. Der weiters vorgelegte Verlaufsbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 23.11.2022 beschreibt zudem ein unverändert psychisch labiles Zustandsbild und empfiehlt dringend eine weitere Rehabilitation. Im darin wiedergegebenen psychiatrischen Status werden hingegen keine kognitiven Defizite angeführt. Das Vorliegen von kognitiven Einschränkungen ist anhand der vorliegenden Befunde daher nicht ausreichend objektivierbar. Überdies ist eine anhaltende höhergradigere psychiatrische Erkrankung unter Berücksichtigung des Umstandes, dass bei der Beschwerdeführerin trotz der bestehenden depressiven Störung nach wie vor keine antidepressive Medikation etabliert ist, nicht ausreichend nachvollziehbar und sind in diesem Zusammenhang weitere Therapieoptionen gegeben. Zwar führte die Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 02.05.2023 aus, dass sich die Einnahme von Dronabinol positiv auf ihre Stimmung auswirke und dass sie nun zusätzlich auch eine Psychotherapie mache. Darüber hinaus ist der Beschwerdeführerin aber auch die Einnahme von Antidepressiva zur Stabilisierung ihres psychischen Leidenszustandes zumutbar. In Bezug auf die Ausführungen im Verlaufsbericht vom 23.11.2022, wonach Antidepressiva bei der Beschwerdeführerin schwere Migräneattacken verursachen würden, ist schließlich noch festzuhalten, dass dadurch eine Unverträglichkeit gegenüber sämtlichen Präparaten mit antidepressiver Wirkung nicht in geeigneter Form nachgewiesen wird, zumal dem Befund nicht zu entnehmen ist, dass bei der Beschwerdeführerin Versuche mit verschiedenen Präparaten unternommen worden wären, um von einer generellen Unverträglichkeit ausgehen zu können. Die Einstufung des Leidens 2 zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung erweist sich daher als nicht zu beanstanden und wurde diese im Übrigen von der vertretenen Beschwerdeführerin auch nicht bestritten.

Das unter der Leidensposition 4 eingeordnete Leiden der Beschwerdeführerin, „Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates“, wurde durch die beigezogene Gutachterin ebenfalls zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades betrifft. Diese Zuordnung erweist sich unter Berücksichtigung der im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.05.2023 objektivierten geringgradigen funktionellen Einschränkungen im Bereich des rechten Knie- und Hüftgelenkes („Untere Extremität: [...] freie Beweglichkeit in linken Hüftgelenk und Kniegelenk, rechte Hüfte Rom in S 0-0-90, rechtes Knie Rom in S 0-0-110“) bei mäßigen radiologischen Veränderungen als zutreffend und wurde auch diese von der vertretenen Beschwerdeführerin nicht ausdrücklich bestritten. Im Hinblick auf die im Rahmen der Anamneseerhebung am 02.05.2023 von Seiten der Beschwerdeführerin weiters eingewendete Prellung der linken Kleinzeh ist der Vollständigkeit schließlich noch festzuhalten, dass sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung zwar eine –

vermutlich aus der Prellung resultierende – Einschränkung des Gangbildes zeigte, indem die Beschwerdeführerin teilweise auf der linken Ferse ging. Eine aus der Prellung resultierende dauerhafte, sohin länger als sechs Monate andauernde Funktionseinschränkung ist jedoch nicht nachvollziehbar.

Auch die Einordnung der Leiden 3 („Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II“), 5 („Morb. Addison“) und 6 („Psoriasis vulgaris“) erfolgte rechtsrichtig nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung. Die vorgenommenen Einstufungen wurden auch Seitens der vertretenen Beschwerdeführerin nicht beanstandet bzw. legte diese im Verfahren keine abweichende – dem Gutachtensergebnis widersprechende – Befunde vor.

Im Hinblick auf das Leiden 7, „Sehverminderung Visus mit Korrektur RA 0,8, LA 0,7“, gelangte die beigezogene medizinische Sachverständige unter Berücksichtigung des zur persönlichen Untersuchung am 02.05.2023 mitgebrachten augenfachärztlichen Befundes vom 14.03.2023 gegenüber dem rechtskräftig abgeschlossenen – nach den Bestimmungen des BEinstG geführten – Vorverfahren zu einer geänderten Beurteilung. Die Gutachterin ordnete das gegenständliche Leiden unter Heranziehung der rezenten objektivierten Visuswerte – rechtes Auge 0,8p, linkes Auge 0,7p – korrekt zur Spalte 2, Zeile 1 der unter der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Tabelle zu, was einem Grad der Behinderung von 0 v.H. entspricht. Die Sehschwäche der Beschwerdeführerin erreicht somit aktuell keinen Grad der Behinderung mehr. An den objektivierten Visuswerten vermag auch die seitens der Beschwerdeführerin angeführte und im augenfachärztlichen Befund vom 14.03.2023 diagnostizierte epiretinale Membran links nichts zu ändern. Bezüglich der weiters angeführten geplanten Operation des grauen Stars brachte die Beschwerdeführerin im Übrigen keine entsprechenden Befunde in Vorlage.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 03.05.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang – analog zum rechtskräftig abgeschlossenen Vorverfahren – nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden nicht erhöht werde, da hinsichtlich des Leidens 2 eine Leidensüberschneidung bestehe und bezüglich der weiteren Leiden kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Wenn die Beschwerdeführerin nun in ihrer Beschwerde einwendet, dass die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sowie die Abnützungserscheinungen des restlichen Bewegungsapparates sehr wohl einen Einfluss auf die vorliegende depressive Störung und das chronische somatoforme Schmerzsyndrom hätten, so übersieht sie, dass gemäß § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung lediglich der Grad der Behinderung des führenden Leidens erhöht werden kann („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“). Das führende Leiden kann sich daher nicht erhöhend auf das Leiden 2 auswirken. Im Übrigen ist festzuhalten, dass die aus den Funktionseinschränkungen resultierenden Schmerzzustände aus gutachterlicher Sicht immer in der Diagnoseerstellung inkludiert sind und es somit – wie bereits von der Gutachterin festgehalten wurde – zu einer symptomhaften Überschneidung zwischen den degenerativen Abnützungserscheinungen im Bewegungsapparat und dem als „Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom“ bezeichneten Leiden 2 kommt, weshalb keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung gerechtfertigt ist. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 03.05.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang – analog zum rechtskräftig abgeschlossenen Vorverfahren – nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden nicht erhöht werde, da hinsichtlich des Leidens 2 eine Leidensüberschneidung bestehe und bezüglich der weiteren Leiden kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Wenn die Beschwerdeführerin nun in ihrer Beschwerde einwendet, dass die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sowie die Abnützungserscheinungen des restlichen Bewegungsapparates sehr wohl einen Einfluss auf die vorliegende depressive Störung und das chronische somatoforme Schmerzsyndrom hätten, so übersieht sie, dass gemäß Paragraph 3, Absatz 2, der

Einschätzungsverordnung lediglich der Grad der Behinderung des führenden Leidens erhöht werden kann („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“). Das führende Leiden kann sich daher nicht erhöhend auf das Leiden 2 auswirken. Im Übrigen ist festzuhalten, dass die aus den Funktionseinschränkungen resultierenden Schmerzzustände aus gutachterlicher Sicht immer in der Diagnoseerstellung inkludiert sind und es somit – wie bereits von der Gutachterin festgehalten wurde – zu einer symptomhaften Überschneidung zwischen den degenerativen Abnützungserscheinungen im Bewegungsapparat und dem als „Depressive Störung, Somatisierungsstörung, chronisch somatoformes Schmerzsyndrom“ bezeichneten Leiden 2 kommt, weshalb keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung gerechtfertigt ist.

In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Anamneseerhebung am 02.05.2023 eingewendeten Kopfschmerzen, die Migräne mit Aura und den Schwindel ist abschließend noch festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin – auch unter Berücksichtigung des Verlaufsberichtes eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 23.11.2022, in dem die Diagnose „Migraene ophthalmique (hochfrequentes Anfallsgeschehen)“ angeführt wird – in diesem Zusammenhang keine hinreichend aussagekräftigen Befunde und Behandlungsdokumentationen in Vorlage brachte, aus denen ein einschätzungsrelevantes Leiden abzuleiten wäre. Eine diesbezügliche Gesundheitsschädigung wurde auch im Rahmen der Beschwerde nicht beanstandet.

Auf Grundlage der von der vertretenen Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 40 v.H. objektiviert werden.

Die Beschwerdeführerin legte im gesamten Verfahren auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin legte im gesamten Verfahren auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2023. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

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

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

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

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat 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. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat 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.

...

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

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

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

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

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

...

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

§ 3 der Einschätzungsverordnung lautet:Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung lautet:

„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.

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

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn, - sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,, - zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

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

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 40 v.H. beträgt.Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 40 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Die vertretene Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und sie hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keinerlei Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Neurologie/Psychiatrie und der Orthopädie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird.

In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der

Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 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 40 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 belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b StVO-Parkausweises nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, so ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass diese Frage mangels Vorliegens eines bekämpfbaren Bescheides im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht verfahrensgegenständlich ist. Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde über den Antrag auf Ausstellung eines Paragraph 29 b, StVO-Parkausweises nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, so ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass diese Frage mangels Vorliegens eines bekämpfbaren Bescheides im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht verfahrensgegenständlich ist.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall 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.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts 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, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung – trotz eines entsprechenden Antrages in der Beschwerde – gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. All 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. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung – trotz eines entsprechenden Antrages in der Beschwerde – gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. All 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 Spruchteil B)

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

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

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 oben zitierte 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:W207.2275824.1.00

Im RIS seit

21.11.2023

Zuletzt aktualisiert am

21.11.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at