

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/4 W173 2270449-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.10.2023

Entscheidungsdatum

04.10.2023

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

,
W173 2270449-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie der fachkundigen Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerin über die Beschwerde von XXXX, geb. am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 07.10.2023, OB: XXXX, betreffend die Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie der fachkundigen Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerin über die Beschwerde von römisch 40, geb. am römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 07.10.2023, OB: römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid vom 07.10.2023 behoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen aufgrund des festgestellten Grades der Behinderung in der Höhe von 50 % vor.

B)

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

,
Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Frau XXXX, geboren am XXXX, (in der Folge Beschwerdeführerin) beantragte am 28.10.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde genannt) die Ausstellung eines Behindertenpasses. Als Gesundheitsschädigungen brachte sie Myotonia congenita Becker, Cervikalsyndrom, allergische Atemwegserkrankung, Asthma bronchiale sowie Hörsturz vor und legte dazu ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor. 1. Frau römisch 40, geboren am römisch 40, (in der Folge Beschwerdeführerin) beantragte am 28.10.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

(Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde genannt) die Ausstellung eines Behindertenpasses. Als Gesundheitsschädigungen brachte sie Myotonia congenita Becker, Cervikalsyndrom, allergische Atemwegserkrankung, Asthma bronchiale sowie Hörsturz vor und legte dazu ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

2. Zur Überprüfung des Antrags wurden von der belangten Behörde medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

2.1. Der beauftragte Sachverständige, Dr. XXXX, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren (HNO), führte auf Basis der Aktenlage in seinem Gutachten vom 16.11.2022 auszugsweise Folgendes aus: 2.1. Der beauftragte Sachverständige, Dr. römisch 40, Facharzt für Hals-Nasen-Ohren (HNO), führte auf Basis der Aktenlage in seinem Gutachten vom 16.11.2022 auszugsweise Folgendes aus:

„.....“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Tonaudiogramm HNO ST. Pölten 1.9.22 Rechts: 500 HZ 15 dB, 1000 HZ 30 dB, 2000 HZ 10 dB, 4000 HZ 15 dB // Links 500 HZ 15 dB, 1000 HZ 30 dB, 2000 HZ 10 dB, 4000 HZ 5 dB

Tonaudiogramm HNO Augarten 2.8.22 Rechts: 500 HZ 25 dB, 1000 HZ 35 dB, 2000 HZ 10 dB, 4000 HZ 10 dB // Links 500 HZ 20 dB, 1000 HZ 35 dB, 2000 HZ 20 dB, 4000 HZ 10 dB.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel: x

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

annähernd geringgradige Schwerhörigkeit bds. 12.02.01 Z2/T2

Oberer Rahmensatz, der eine Diskriminationsstörung berücksichtigt.

12.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: x

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: x

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: x

??Dauerzustand

.....“

2.2. Der beauftragte Sachverständige, Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, führte auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.01.2023 in seinem Gutachten vom 06.02.2023 auszugsweise Folgendes aus: 2.2. Der beauftragte Sachverständige, Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, führte auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 19.01.2023 in seinem Gutachten vom 06.02.2023 auszugsweise Folgendes aus:

„.....

Anamnese:

Hörstörung, Depression, Muskelerkrankung, Asthma bronchiale, WS-Abnützungen.

Derzeitige Beschwerden:

Angegeben wird eine Hörstörung, eine Depression (keine stat. Aufenthalte an einer Fachabteilung dokumentiert), eine genetische Muskelerkrankung (beim längeren Sitzen verspüre sie Sensibilitätsstörungen). Hätte auch Asthma bronchiale.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Escitalopram, Allegra, Foster, Mg, Lamotrigin lt. eigenen Angaben.

Sozialanamnese:

Sachbearbeiterin bei Baupolizei, sei seit 3/22 im Dauerkrankenstand.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

27.6.2022 Dr. XXXX : humangenet. GA. 27.6.2022 Dr. römisch 40 : humangenet. GA.

Befundnachreichung:

31.10.2022 XXXX : Myotonia congenita Typ Becker, vor kurzem genetisch gesichert. 31.10.2022 römisch 40 : Myotonia congenita Typ Becker, vor kurzem genetisch gesichert.

28.9.2021 Dr. XXXX : allerg. Asthma bronchiale bei Nikotinabusus, nur geringe Obstruktion. 28.9.2021 Dr. römisch 40 : allerg. Asthma bronchiale bei Nikotinabusus, nur geringe Obstruktion.

13.1.2023 DZ XXXX : geringe WS-Abnützung. 13.1.2023 DZ römisch 40 : geringe WS-Abnützung.

7.12.2022 XXXX : depressive Episode, Myotonie. 7.12.2022 römisch 40 : depressive Episode, Myotonie.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Normal, Ernährungszustand: Normal.

Größe: 172,00 cm Gewicht: 60,00 kg Blutdruck: 130/70

Klinischer Status – Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Stenosegeräusche, keine Atemnot, Pupillen unauffällig, Lidschluss komplett, kein Nystagmus. Sprache gut verständlich, kein inspiratorischer oder expiratorischer Stridor.

Keine Stauungszeichen, keine Stenosegeräusche, keine Atemnot, Pupillen unauffällig, Lidschluss komplett, kein Nystagmus. Sprache gut verständlich, kein inspiratorischer oder expiratorischer Stridor. ,

THORAX / LUNGE / HERZ:

Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Keine Dyspnoe, keine Spastik auskultierbar. Rhythmische Herztöne, normofrequent, Kardial gut kompensiert.

Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Keine Dyspnoe, keine Spastik auskultierbar. Rhythmische Herztöne, normofrequent, Kardial gut kompensiert. ,

ABDOMEN:

Weich, Peristaltik auskultierbar.

Weich, Peristaltik auskultierbar. ,

WIRBELSÄULE:

Keine relevanten Funktionseinbußen, etwas muskulär verspannt.

Keine relevanten Funktionseinbußen, etwas muskulär verspannt. ,

EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits durchführbar, vollständiger Faustschluss beidseits, Pro- und Supination möglich, Aus-Ankleiden gelingt selbstständig. Greiffunktion und Fingerfertigkeit beidseits ausreichend erhalten. Umhängetasche wird flüssig Über-Kopf gezogen, Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke beidseits aktiv 0-0-120°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Zehen / Fersengang beidseits mit Anhalten möglich, Einbeinstand wird mit Anhalten durchgeführt, etwas langsam gezeigt.

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits durchführbar, vollständiger Faustschluss beidseits, Pro- und Supination möglich, Aus-Ankleiden gelingt selbstständig. Greiffunktion und Fingerfertigkeit beidseits ausreichend erhalten. Umhängetasche wird flüssig Über-Kopf gezogen, Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke beidseits aktiv 0-0-120°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Zehen / Fersengang beidseits mit Anhalten möglich, Einbeinstand wird mit Anhalten durchgeführt, etwas langsam gezeigt. ,

GROB NEUROLOGISCH:

Vorfußhebung beidseits möglich, kein Rigor, kein relevanter Tremor, Feinmotorik ausreichend.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Ausreichend sicher, selbstständig, keine Hilfsmittel.

Orientiert, Ductus kohärent, klar, wach, sozial integriert, kognitive Funktionen erhalten.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Allergisches Asthma bronchiale

Unterer Rahmensatz, da wirksames Therapieregime etabliert, reversible, geringgradige Obstruktion, auskultatorisch unauffällig, Therapiereserven gegeben.

06.05.02

30

2

Depressive Episode

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Medikation gegeben, sozial integriert, keine stationären Aufenthalte an Fachabteilung zuletzt dokumentiert.

03.06.01

20

3

Myotonia congenita Typ Becker

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da vor kurzem genetisch gesichert, ohne wesentliche funktionellen Defizite, bei selbstständig erhaltener Gehfähigkeit. Die subjektive Beschwerdesymptomatik ist in dieser Position miterfasst.

04.07.01

20

4

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Unterer Rahmensatz, da ohne relevantes funktionelles Defizit.

02.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2,3 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht. Leiden 4 erhöht nicht weiter, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: ---

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

.....“

2.3. Der beauftragte Sachverständige, Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, führte in seiner Gesamtbeurteilung vom 06.02.2023 der beiden Gutachten auszugsweise Folgendes aus: 2.3. Der beauftragte Sachverständige, Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, führte in seiner Gesamtbeurteilung vom 06.02.2023 der beiden Gutachten auszugsweise Folgendes aus:

„.....

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Allergisches Asthma bronchiale

Unterer Rahmensatz, da wirksames Therapieregime etabliert, reversible, geringgradige Obstruktion, auskultatorisch unauffällig, Therapiereserven gegeben.

06.05.02

30

2

annähernd geringgradige Schwerhörigkeit bds. 12.02.01 Z2/T2

Oberer Rahmensatz, der eine Diskriminationsstörung berücksichtigt.

12.02.01

20

3

Depressive Episode

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Medikation gegeben, sozial integriert, keine stationären Aufenthalte an Fachabteilung zuletzt dokumentiert.

03.06.01

20

4

Myotonia congenita Typ Becker

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da vor kurzem genetisch gesichert, ohne wesentliche funktionellen Defizite, bei selbstständig erhaltener Gehfähigkeit. Die subjektive Beschwerdesymptomatik ist in dieser Position miterfasst.

04.07.01

20

5

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Unterer Rahmensatz, da ohne relevantes funktionelles Defizit.

02.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2-4 um 1 Stufe erhöht, da insgesamt maßgebliche ungünstige Leidensbeeinflussung. Leiden 5 erhöht nicht weiter, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

.....“

3. Die Gesamtbeurteilung wurden dem Parteiengehör unterzogen und der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 07.02.2023 zur Kenntnis gebracht. Die Beschwerdeführerin gab dazu keine Stellungnahme ab.

4. Mit Bescheid vom 07.03.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich auf die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten und die Gesamtbeurteilung, die einen Bestandteil der Bescheidbegründung darstellen. Da das ärztliche Begutachtungsverfahren einen Grad der Behinderung von 40 % ergeben habe, würden die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen.

5. Mit E-Mail vom 13.04.2023 erhob die Beschwerdeführerin rechtzeitig Beschwerde gegen den Bescheid vom 07.03.2023. Sie bezog sich auf die angeschlossenen medizinischen Unterlagen.

6. Am 20.04.2023 wurde der Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt. Auf Grund des Vorbringens der Beschwerdeführerin wurde ein medizinisches Gutachten vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt. Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, führte in seinem Gutachten vom 24.05.2023 auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.05.2023 Folgendes aus: 6. Am 20.04.2023 wurde der Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt. Auf Grund des Vorbringens der Beschwerdeführerin wurde ein medizinisches Gutachten vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt. Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, führte in seinem Gutachten vom 24.05.2023 auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.05.2023 Folgendes aus:

„.....“

Stellungnahme zu folgenden Punkten:

1.1. Ausführliche Stellungnahme, ob sich auf Grundlage des Vorbringens der BF zu ihrem Leiden in der Beschwerde vom 13.4.2023 (ABL 46) und den vorgelegten medizinischen Unterlagen (ABL 32-35) unter Berücksichtigung des bereits vorliegenden Sachverständigengutachtens (ABL 19-20) eine Änderung zur herangezogenen Position nach der Einschätzungsverordnung (EVO) ergibt.

Wenn ja:

1.2. Bewertung und Begründung einer Änderung zur herangezogenen Position nach der Einschätzungsverordnung (EVO) sowie des GdB für das Leiden der BF.

1.3. Neueinschätzung und -begründung des Gesamt-GdB [bitte mit den allenfalls neuen Richtsatzpositionen berücksichtigen].

1.4. Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis abweichenden Beurteilung.

SV-Gutachten Dr. XXXX , siehe ABL 19-203SV-Gutachten Dr. römisch 40 , siehe ABL 19-203

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

1.6. Feststellung, ab wann und warum ab diesem Zeitpunkt der Gesamt-GdB anzunehmen ist.

Anamnese:

Eingangs wird auf die anamnestischen Eckdaten der vorliegenden Gutachten vom 19.1.2023 und 12.11.2022 verwiesen. - aus den vorliegenden Unterlagen: AE, TE, Unterkiefer-OOP mit Beckenkammimplantation 2017, Großzehenfraktur rechts 2019.

Die beeinspruchte Muskelerkrankung seit der AW dem Volksschulalter bekannt, wurde aber erst 10/2022 genetisch gesichert. Die beeinspruchte Muskelerkrankung seit der AW dem Volksschulalter bekannt, wurde aber erst 10 aus 2022, genetisch gesichert.

2022: Suizidversuch mit Venlafaxin - war deshalb aber in keinem Krankenhaus - danach aber bei einem Psychiater.

Sozialanamnese: Lehre als bautechnische Zeichnerin, derzeit als Sachbearbeiterin tätig, verheiratet, kinderlos.

Derzeitige Beschwerden:

Frau XXXX gibt an, dass sie Schmerzen in den Beinen (vor allem in den Waden) hat. Sie beklagt auch das vorhandene Schweregefühl in den Beinen. Die Kraft in den Händen hat nachgelassen. Die Sturzgefahr hat sich erhöht. Frau XXXX hat auch Wirbelsäulenbeschwerden (HWS, LWS) - von oben bis unten. Frau XXXX steht im XXXX bei einem Neurologen in Behandlung. Frau römisch 40 gibt an, dass sie Schmerzen in den Beinen (vor allem in den Waden) hat. Sie beklagt auch das vorhandene Schweregefühl in den Beinen. Die Kraft in den Händen hat nachgelassen. Die Sturzgefahr hat sich erhöht. Frau römisch 40 hat auch Wirbelsäulenbeschwerden (HWS, LWS) - von oben bis unten. Frau römisch 40 steht im römisch 40 bei einem Neurologen in Behandlung.

Derzeitige Behandlung/en / Medikamente: Escitalopram, Lamotrigin, Vitamin D, Vitamin B 12, Zink, Magnosolv, Cal-D-Vita, Effortil, Foster, bedarfsweise Allegra und Mexalen.

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt:

Akteninhalt.

Befundnachreichung XXXX - stationärer Aufenthalt vom 23.2.-6.4.2023 Befundnachreichung römisch 40 - stationärer Aufenthalt vom 23.2.-6.4.2023

Befundnachreichung - Psychiatrischer Arztbrief - XXXX vom 3.5.2023 Befundnachreichung - Psychiatrischer Arztbrief - römisch 40 vom 3.5.2023

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe: Keine.

Untersuchungsbefund:

Größe: ~172 cm, Gewicht: ~61 kg, Blutdruck: 125/80.

Status - Fachstatus: Normaler AZ.

Kopf / Hals: voll orientiert, leicht depressive Grundstimmung, Antrieb nicht weiter auffällig, kooperativ, situativ angepasstes Verhalten; Haut und sichtbare Schleimhäute normal durchblutet. Visus und Gehör altersentsprechend unauffällig, keine Einflussstauung, Schilddrüse äußerlich unauffällig.

Thorax: inspektorisch unauffällig

Lunge: auskultatorisch unauffällig, Nichtraucherin, keine Atemauffälligkeiten.

Herz: normale Grenzen, HT- rein, rhythmisch, normfrequent, kompensiert.

Abdomen: gering unter TN, weich, AE-Narbe, normale Organgrenzen.

Achsenorgan: normal strukturiert, normales Bückvermögen

Obere Extremitäten: frei beweglich, kein Tremor.

Untere Extremitäten: frei beweglich, keine Ödeme, keine sensomotorischen Defizite.

Gesamtmobilität - Gangbild: freies, unauffälliges, sicheres Gangbild

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 24.05.2023:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Myotonia congenita Typ Becker

Unterer Rahmensatz, da es durch die befunddokumentierte insgesamt deutliche Muskelschwäche und Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten und durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer als auch auf psychosozialer Ebene kommt: die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (Leiden 5 in der Zusammenfassung Dr. XXXX) sind in dieser Position miterfasst. Unterer Rahmensatz, da es durch die befunddokumentierte insgesamt deutliche Muskelschwäche und Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten und durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer als auch auf psychosozialer Ebene kommt: die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (Leiden 5 in der Zusammenfassung Dr. römisch 40) sind in dieser Position miterfasst.

04.07.02

50

2

Allergisches Asthma bronchiale

Unterer Rahmensatz, da unter dem etablierten Therapieregime reversibler, geringgradige Obstruktion befunddokumentiert ist.

06.05.02

30

3

Rezidivierende depressive Störung

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich bestätigt und da unter medikamentöser Therapie sozial integriert;

keine stationären Aufenthalte an psychiatrischen

Fachabteilungen dokumentiert

03.06.01

20

4

Annähernd geringgradige Schwerhörigkeit beidseits

Oberer Rahmensatz, wegen der zu berücksichtigenden Diskriminationsstörung

12.02.01

Tabelle,

Zeile 2,

Kolonne 2

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 - überlagert von Leiden 3 - wird durch die Gesundheitsschädigungen 2 und 4 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

STELLUNGNAHME ZU DEN PUNKTEN DER VORSCHREIBUNG:

ad 1.1.) Ausführliche Stellungnahme, ob sich auf Grundlage des Vorbringens der BF zu ihrem Leiden in der Beschwerde vom 13.4.2023 (ABL 46) und den vorgelegten medizinischen Unterlagen (ABL 32-45) unter Berücksichtigung des bereits vorliegenden Sachverständigengutachtens (ABL 19-20) eine Änderung zur herangezogenen Position nach der Einschätzungsverordnung (EVO) ergibt

Antwort: JA.

ad 1.2.) Bewertung und Begründung einer Änderung zur herangezogenen Position nach der Einschätzungsverordnung (EVO) sowie des GdB für das Leiden der BF

Antwort: siehe die neu durchgeführte Beurteilung und Begründung oben.

Die Myotonia congenita Becker ist eine hereditäre Erkrankung, die durch eine Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur imponiert. Die Myotonia congenita Becker wird autosomal-rezessiv vererbt. Ursache der Myotonie ist eine Mutation im Gen für den Chloridkanal der Skelettmuskulatur auf dem Chromosom 7q. Aufgrund dieser Mutation ist die Leitfähigkeit des Chloridkanals für Chlorid-Ionen verhindert, was zu einer Instabilität des Ruhemembranpotenzials und zu einer Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur führt. Das Kardinalsymptom der Myotonia congenita Becker ist die Myotonie, die sich im sechsten Lebensjahr oder später - mit den vorliegenden Befunden kompatibel - manifestiert. Dabei kann nach einer willkürlichen Kontraktion der Skelettmuskulatur eine verzögerte Relaxation der kontrahierten Muskulatur beobachtet werden. Typischerweise berichten die Patienten, dass sie ihre Hand nach Faustschluss nur sehr langsam öffnen können. Weiterhin wird häufig angegeben, dass nach längerer körperlicher Ruhe Aufstehen und Gehen nur unter großen Schwierigkeiten möglich sind. Es besteht jedoch ein sogenanntes "Warm-up-Phänomen", d.h. das Wiederholen bestimmter Bewegungen in kurzen Abständen mildert die Symptomatik für einen gewissen Zeitraum. Bei kalten Außentemperaturen ist die Muskelsteife besonders ausgeprägt. Weiterhin besteht häufig nach längerer körperlicher Ruhe eine transiente Muskelschwäche. Die Prognose ist gut. Die Lebenserwartung ist nicht eingeschränkt.

ad 1.3.) Siehe oben unter „Ergebnis der durchgeführten Beurteilung vom 24.05.2023“

a) 1.4. Siehe oben unter „Ergebnis der durchgeführten Beurteilung vom 24.05.2023“

ad 1.5.) Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

ad 1.6.) Der Gesamtgrad der Behinderung ist ab Antragstellung - 28.10.2022 - anzunehmen, da zu diesem Zeitpunkt alle eingeschätzten Leiden in diesem Ausmaß bereits bestanden haben.

Zusammenfassung

Es wird abschließend festgehalten, dass aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher allgemeinmedizinischer Untersuchung und nach Berücksichtigung der im Akt vorliegenden und nachgereichten Befunde der Gesamtgrad der Behinderung GdB 50 v. H. beträgt.

.....“

7. Die Parteien wurden vom Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 07.08.2023 über das Ergebnis des Gutachtens vom 24.05.2023 in Kenntnis gesetzt. Es wurde die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb einer Frist von einer Wochen ab Zustellung zum Gutachten schriftlich Stellung zu nehmen. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin beantragte am 28.10.2022 die Ausstellung eines Behindertenpasses. Sie ist österreichische Staatsbürgerin und hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Die Beschwerdeführerin leidet an folgenden Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Myotonia congenita Typ Becker

Unterer Rahmensatz, da es durch die befunddokumentierte insgesamt deutliche Muskelschwäche und Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten und durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer als auch auf psychosozialer Ebene kommt: die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (Leiden 5 in der Zusammenfassung Dr. XXXX) sind in dieser Position miterfasst.Unterer Rahmensatz, da es durch die befunddokumentierte insgesamt deutliche Muskelschwäche und Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten und durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer als auch auf psychosozialer Ebene kommt: die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen (Leiden 5 in der Zusammenfassung Dr. römisch 40) sind in dieser Position miterfasst.

04.07.02

50

2

Allergisches Asthma bronchiale

Unterer Rahmensatz, da unter dem etablierten Therapieregime reversibler, geringgradige Obstruktion befunddokumentiert ist.

06.05.02

30

3

Rezidivierende depressive Störung

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztlich bestätigt und da unter medikamentöser Therapie sozial integriert;

keine stationären Aufenthalte an psychiatrischen

Fachabteilungen dokumentiert.

03.06.01

20

4

Annähernd geringgradige Schwerhörigkeit beidseits

Oberer Rahmensatz, wegen der zu berücksichtigenden Diskriminationsstörung

12.02.01

Tabelle,

Zeile 2,

Kolonne 2

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

1.3. Der medizinische Sachverständige Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, hat die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idgF, vorgenommen. 1.3. Der medizinische Sachverständige Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, hat die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF, vorgenommen.

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 50 %.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen und den vorliegenden Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem vorliegenden Gerichtsakt.

Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin wurde in dem oben wiedergegebenen, schlüssigen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 24.05.2023, welches vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde, ausführlich und nachvollziehbar Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.05.2023 mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin wurde in dem oben wiedergegebenen, schlüssigen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 24.05.2023, welches vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde, ausführlich und nachvollziehbar Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 24.05.2023 mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Der medizinische Sachverständige Dr. XXXX hat in seinem Gutachten vom 24.05.2023 nachvollziehbar dargelegt, dass im Vergleich zu den von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 16.11.2022 des Sachverständigen für HNO Dr. XXXX und vom 06.02.2023 des Sachverständigen für Allgemeinmedizin Dr. XXXX sowie der Gesamtbeurteilung vom 06.02.2023 die Leiden der Beschwerdeführerin mit einem höheren Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 % zu bewerten sind. Der medizinische Sachverständige Dr. römisch 40 hat in seinem Gutachten vom 24.05.2023 nachvollziehbar dargelegt, dass im Vergleich zu den von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 16.11.2022 des Sachverständigen für HNO Dr. römisch 40 und vom 06.02.2023 des Sachverständigen für Allgemeinmedizin Dr. römisch 40 sowie der Gesamtbeurteilung vom 06.02.2023 die Leiden der Beschwerdeführerin mit einem höheren Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 % zu bewerten sind.

Insbesondere stuft der Sachverständige Dr. XXXX das führende Leiden 1 die Myotonia congenita Typ Becker unter der Positionsnummer 04.07.02. unter den unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 50 % ein, während der Sachverständige Dr. XXXX im von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 06.02.2023 dieses Leiden unter der Positionsnummer 04.07.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 % einordnete. Insbesondere stuft der Sachverständige Dr. römisch 40 das führende Leiden 1 die Myotonia congenita Typ Becker unter der Positionsnummer 04.07.02. unter den unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 50 % ein, während der Sachverständige Dr. römisch 40 im von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 06.02.2023 dieses Leiden unter der Positionsnummer 04.07.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 % einordnete.

Zu dieser höheren Einstufung führte der Sachverständige Dr. XXXX aus, dass es durch die befunddokumentierte, insgesamt deutliche Muskelschwäche und durch die Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten sowie durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer und psychosozialer Ebene kommt. Dazu dokumentierte er, dass die vorliegende neuromuskuläre Erkrankung eine hereditäre (autosomal-rezessiv vererbte) Erkrankung ist, die durch eine Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur imponiert wird. Ursächlich ist eine Mutation im Gen für den Chloridkanal der Skelettmuskulatur auf dem Chromosom 7q. Aufgrund dieser Mutation ist die Leitfähigkeit des Chloridkanals für Chlorid-Ionen verhindert, was zu einer Instabilität des Ruhemembranpotenzials und zu einer Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur führt. Das Kardinalsymptom der Myotonia congenita Becker ist die Myotonie, die sich im sechsten Lebensjahr oder später manifestiert. Dabei kann nach einer willkürlichen Kontraktion der Skelettmuskulatur eine verzögerte Relaxation der kontrahierten Muskulatur beobachtet werden. Diesbezüglich legte der Sachverständige dar, dass typischerweise Patienten mit dieser Erkrankung berichten, dass sie ihre Hand nach Faustschluss nur sehr langsam öffnen können. Weiterhin wird häufig angegeben, dass nach längerer körperlicher Ruhe das Aufstehen und Gehen nur unter großen Schwierigkeiten möglich sind. Das sogenannte "Warm-up-Phänomen", d.h. das Wiederholen bestimmter Bewegungen in kurzen Abständen mildert die Symptomatik für einen gewissen Zeitraum. Bei kalten Außentemperaturen ist die Muskelsteife besonders ausgeprägt. Die Prognose erachtet der Sachverständige als gut und die Lebenserwartung als nicht eingeschränkt. Die Einschätzungen stehen auch im Einklang mit den vorgelegten medizinischen Befunden. Zu dieser höheren Einstufung führte der Sachverständige Dr. römisch 40 aus, dass es durch die befunddokumentierte, insgesamt deutliche Muskelschwäche und durch die Muskelatrophien der oberen und unteren Extremitäten sowie durch die ebenfalls befunddokumentierte allgemeine Schwäche der Rumpf- und Wirbelsäulenmuskulatur zu mitunter beträchtlichen Auswirkungen auf physischer und psychosozialer Ebene kommt. Dazu dokumentierte er, dass die vorliegende neuromuskuläre Erkrankung eine hereditäre (autosomal-rezessiv vererbte) Erkrankung ist, die durch eine Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur imponiert wird. Ursächlich ist eine Mutation im Gen für den Chloridkanal der Skelettmuskulatur auf dem Chromosom 7q. Aufgrund dieser Mutation ist die Leitfähigkeit des Chloridkanals für Chlorid-Ionen verhindert, was zu einer Instabilität des Ruhemembranpotenzials und zu einer Übererregbarkeit der Skelettmuskulatur führt. Das Kardinalsymptom der Myotonia congenita Becker ist die Myotonie, die sich im sechsten Lebensjahr oder später manifestiert. Dabei kann nach einer willkürlichen Kontraktion der Skelettmuskulatur eine verzögerte Relaxation der kontrahierten Muskulatur beobachtet werden. Diesbezüglich legte der Sachverständige dar, dass typischerweise Patienten mit dieser Erkrankung berichten, dass sie ihre Hand nach Faustschluss nur sehr langsam öffnen können. Weiterhin wird häufig angegeben, dass nach längerer körperlicher Ruhe das Aufstehen und Gehen nur unter großen Schwierigkeiten möglich sind. Das sogenannte "Warm-up-Phänomen", d.h. das Wiederholen bestimmter Bewegungen in kurzen Abständen mildert die Symptomatik für einen gewissen Zeitraum. Bei kalten Außentemperaturen ist die Muskelsteife besonders ausgeprägt. Die Prognose erachtet der Sachverständige als gut und die Lebenserwartung als nicht eingeschränkt. Die Einschätzungen stehen auch im Einklang mit den vorgelegten medizinischen Befunden.

Zudem hielt der Sachverständige fest, dass die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, die im Vorgutachten des Sachverständigen Dr. XXXX als Leiden 5 festgestellt wurden, in dieser Position miterfasst sind. Zudem hielt der Sachverständige fest, dass die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, die im Vorgutachten des Sachverständigen Dr. römisch 40 als Leiden 5 festgestellt wurden, in dieser Position miterfasst sind.

Die Einstufung begründete der Sachverständige schlüssig und lässt sich auch aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen nichts Gegenteiliges ableiten, sodass ein höherer Grad der Behinderung nicht indiziert ist.

Das Leiden 2 (allergisches Asthma bronchiale) bewertete der Sachverständige Dr. XXXX, ebenso wie der

Sachverständige Dr. XXXX im Vorgutachten, unter der Positionsnummer 06.05.02. mit dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 30 %, da dieses unter der etablierten Therapie reversibel und nur eine geringgradige Obstruktion befunddokumentiert ist. Dazu beschreibt er eine auskultatorisch unauffällige Lunge und keine Atemauffälligkeiten. Diese Einschätzung deckt sich auch mit den vorgelegten medizinischen Befunden. Der lungenfachärztliche Befund vom 28.09.2021 bestätigt eine geringgradige obstruktive, jedoch reversible Ventilationsstörung. Das Leiden 2 (allergisches Asthma bronchiale) bewertete der Sachverständige Dr. römisch 40, ebenso wie der Sachverständige Dr. römisch 40 im Vorgutachten, unter der Positionsnummer 06.05.02. mit dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 30 %, da dieses unter der etablierten Therapie reversibel und nur eine geringgradige Obstruktion befunddokumentiert ist. Dazu beschreibt er eine auskultatorisch unauffällige Lunge und keine Atemauffälligkeiten. Diese Einschätzung deckt sich auch mit den vorgelegten medizinischen Befunden. Der lungenfachärztliche Befund vom 28.09.2021 bestätigt eine geringgradige obstruktive, jedoch reversible Ventilationsstörung.

Um einen höheren Grad der Behinderung zu erreichen, müssten Atemnotfälle in einem höheren Ausmaß vorliegen und die Lunge weitaus eingeschränkter funktionieren. Da dies nicht vorliegt, wie sich aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen ergibt, konnte eine höhere Einstufung unterbleiben.

Als Leiden 3 ordnete der Sachverständige Dr. XXXX die rezidivierende depressive Störung, mit dem Vorgutachten des Sachverständigen Dr. XXXX übereinstimmend, unter die Positionsnummer 03.06.01 als depressive Störung leichten Grades mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 20 % ein. Als Begründung führte der Sachverständige aus, dass die Beschwerdeführerin unter einer medikamentösen Therapie sozial integriert ist, was auch fachärztlich bestätigt wurde. Den psychopathologischen Status beschrieb der Sachverständige als voll orientiert und kooperativ, aber leicht depressiv. Der Antrieb war unauffällig und das Verhalten situativ angepasst. Als Leiden 3 ordnete der Sachverständige Dr. römisch 40 die rezidivierende depressive Störung, mit dem Vorgutachten des Sachverständigen Dr. römisch 40 übereinstimmend, unter die Positionsnummer 03.06.01 als depressive Störung leichten Grades mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 20 % ein. Als Begründung führte der Sachverständige aus, dass die Beschwerdeführerin unter einer medikamentösen Therapie sozial integriert ist, was auch fachärztlich bestätigt wurde. Den psychopathologischen Status beschrieb der Sachverständige als voll orientiert und kooperativ, aber leicht depressiv. Der Antrieb war unauffällig und das Verhalten situativ angepasst.

Für einen höheren Grad der Behinderung müsste eine fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz bestehen. Eine solche geht aus den vorgelegten medizinischen Befunde nicht hervor, wodurch eine höhere Einstufung nicht angezeigt war.

Die annähernd geringgradige beidseitige Schwerhörigkeit stufte der Sachverständige Dr. XXXX als Leiden 4 unter der Positionsnummer 12.02.01, in der Tabelle, Zeile 2, Kolonne 2, mit dem oberen Rahmensatz, wegen der zu berücksichtigenden Diskriminationsstörung (auditive Reize nicht richtig unterscheidbar), mit einem Grad der Behinderung von 20 % ein. Der HNO-Facharzt Dr. XXXX schätzte das Leiden in seinem von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 16.11.2022 bereits unter derselben Positionsnummer und mit demselben Behinderungsgrad ein. Die annähernd geringgradige beidseitige Schwerhörigkeit stufte der Sachverständige Dr. römisch 40 als Leiden 4 unter der Positionsnummer 12.02.01, in der Tabelle, Zeile 2, Kolonne 2, mit dem oberen Rahmensatz, wegen der zu berücksichtigenden Diskriminationsstörung (auditive Reize nicht richtig unterscheidbar), mit einem Grad der Behinderung von 20 % ein. Der HNO-Facharzt Dr. römisch 40 schätzte das Leiden in seinem von der belangten Behörde eingeholten Vorgutachten vom 16.11.2022 bereits unter derselben Positionsnummer und mit demselben Behinderungsgrad ein.

Das Vorliegen eines höheren Grades der Behinderung lässt sich aus den medizinischen Unterlagen nicht ableiten. Im Entlassungsbericht vom 13.09.2012 ist vielmehr eine beidseitige hereditäre Hörstörung (aufgrund eines Hörsturzes) beschrieben.

Abschließend legte der Sachverständige dar, dass das Leiden 1 – überlagert durch das Leiden 3 – durch die Leiden 2 und 4 wegen einer fehlenden ungünstigen Beeinflussung des Hauptleidens und einer fehlenden maßgeblichen funktionellen Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht wird.

Gegen die schlüssigen und ausführlichen Erörterungen des Sachverständigen Dr. XXXX in seinem Gutachten vom

24.05.2023 wurden auch im Rahmen des Parteiengehörs keine Einwendungen erhoben. Das Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Gegen die schlüssigen und ausführlichen Erörterungen des Sachverständigen Dr. römisch 40 in seinem Gutachten vom 24.05.2023 wurden auch im Rahmen des Parteiengehörs keine Einwendungen erhoben. Das Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005).

3.1. Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

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

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG 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 Paragraph 40, Absatz 2, BBG 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (§ 45 Abs. 2 BBG).Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (Paragraph 45, Absatz eins, BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

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

§ 4 der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idgF sieht vor, dass die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens bildet. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen – beispielsweise Psychologen – zur ganzheitlichen Beurteilung heranzuziehen.Paragraph 4, der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF sieht vor, dass die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens bildet. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen – beispielsweise Psychologen – zur ganzheitlichen Beurteilung heranzuziehen.

Zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens wird auf die obigen Erörterungen verwiesen.

Da – wie oben ausgeführt – von dem vom Bundesverwaltungsgericht beauftragten Sachverständigen Dr. XXXX festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin ein Ausmaß von 50 % erreichen, war spruchgemäß zu entscheiden.Da – wie oben ausgeführt – von dem vom Bundesverwaltungsgericht beauftragten Sachverständigen Dr. römisch 40 festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin ein Ausmaß von 50 % erreichen, war spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. 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, wennGemäß 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, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung 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 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.

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Hinsichtlich der bekämpften Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses ist im gegenständlichen Fall für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernde Gesundheitsschädigung der Beschwerdeführerin ein Ausmaß erreicht, welches die Ausstellung eines Behindertenpasses rechtfertigt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Diesem Gutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 24.05.2023 wurde auch im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht durchgeführten Parteiengehörs nicht mehr entgegengetreten. Wie bereits oben ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Hinsichtlich der bekämpften Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses ist im gegenständlichen Fall für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernde Gesundheitsschädigung der Beschwerdeführerin ein Ausmaß erreicht, welches die Ausstellung eines Behindertenpasses rechtfertigt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Diesem Gutachten von Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 24.05.2023 wurde auch im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht durchgeführten Parteiengehörs nicht

mehr entgegengetreten. Wie bereits oben ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

3.3. Zu Spruchpunkt 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 (vgl. VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 vergleiche VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W173.2270449.1.00

Im RIS seit

11.10.2023

Zuletzt aktualisiert am

11.10.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at