

TE Bvwg Erkenntnis 2023/6/14 W261 2272566-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 14.06.2023

Entscheidungsdatum

14.06.2023

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

,

W261 2272566-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgld., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 21.01.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgld., gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 21.01.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 29.09.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde).
2. Mit Schreiben vom 14.10.2022 teilte der KOBV, Der Behindertenverband für Wien, NÖ & Bgld. (KOBV) mit, dass sich die Beschwerdeführerin ab 16.11.2022 auf einem dreiwöchigen Krankenhausaufenthalt befinden werde und vorgesehen sei, dass sie medizinische Befunde nachreiche.
3. Mit Schreiben vom 25.10.2022 forderte die belangte Behörde die Beschwerdeführerin auf, aktuelle medizinische Befunde vorzulegen. Dieser Aufforderung kam die Beschwerdeführerin nach.

4. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 12.12.2022 erstatteten Gutachten vom 13.12.2022 (vidiert am 14.12.2023) stellte die medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „rezidivierende depressive Störung, Position 03.06.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %“, „Lungenemphysem, Position 06.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und „beginnende Belastungsinkontinenz bei überaktiver Blase, Position 08.01.06 der Anlage der EVO, GdB 10 %“, und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest.

5. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 14.12.2022 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 21.01.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 21.01.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

7. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin bevollmächtigt vertreten durch den KOBV fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass die Beschwerdeführerin durch die psychiatrischen Diagnosen in ihrer Eigenfürsorge höhergradig eingeschränkt sei. Aus dem vorgelegten Befund eines namentlich genannten Facharztes für Psychiatrie ergebe sich, dass die Beschwerdeführerin zumindest an einer mittelgradigen Depression leide und auch eine Essstörung gegeben sei. Bei Würdigung ihrer psychiatrischen Leiden hätte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin einen höheren Grad der Behinderung als 30 v.H. zuerkennen müssen. Die belangte Behörde hätte ein neurologisch/psychiatrisches Gutachten einholen müssen. Es werde beantragt, der Beschwerde Folge zu geben, ein psychiatrisches Gutachten einzuholen und eine mündliche Verhandlung durchzuführen. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde weitere ärztliche Befunde bei.

8. Die belangte Behörde holte aus Anlass der Beschwerde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 20.04.2023 erstatteten Gutachten vom 27.4.2023 stellte die medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin die Funktionseinschränkungen „rezidivierende depressive Störung, anamnetisch Panikattacken, Position 03.06.01 der Anlage der EVO, GdB 30 %“, „Lungenemphysem, Position 06.06.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und „beginnende Belastungsinkontinenz bei überaktiver Blase, Position 08.01.06 der Anlage der EVO, GdB 10 %“, und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest.

9. Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 28.04.2023 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

10. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 26.05.2023 mit dem Hinweis vor, dass die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung abgelaufen sei, vor. Das Beschwerdeverfahren langte am 30.5.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

11. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 31.05.2023 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 29.09.2022 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

VORLIEGENDE VORGUTACHTEN:

Ärztliches Sachverständigengutachten BASB, BBG 12.12.2022:

1. rezidivierende depressive Störung GdB 30%
2. Lungenemphysem GdB 20%
3. beginnende Belastungsinkontinenz bei überaktiver Blase GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Dauerzustand keine Zusatzeintragung.

ANAMNESE:

2004 Unterbindung.

2007 Operation eines Knotens in der rechten Brust - gutartig

Für 2023 sei eine Schilddrüsenoperation wegen Knoten geplant.

5/2022 Covid 19 Erkrankung- ambulanter Kontakt im Spital, sie habe dort Benzodiazepine erhalten, man habe eine Panik behandelt. 5. aus 2022, Covid 19 Erkrankung- ambulanter Kontakt im Spital, sie habe dort Benzodiazepine erhalten, man habe eine Panik behandelt.

Seither sei sie beim Lungen Facharzt in Behandlung wegen Lungenproblemen - es sei ein Lungenemphysem festgestellt worden.

Urgeinkontinenz- sie verliere Harn beim Husten oder Lachen.

2004 Wochenbettdepression - damals keine Behandlung.

2004 Essstörung- konnte nicht essen- stat. Behandlung im XXXX 2004 Essstörung- konnte nicht essen- stat. Behandlung im römisch 40 .

2007 habe sie im Zuge einer AMS Maßnahme mit einer Psychologin gesprochen und dann für ein paar Jahre eine Gesprächstherapie gehabt. Damals sei auch ein Psychiater aufgesucht worden, sie erhielt Medikamente.

2017 habe sie eine stationäre Entzugsbehandlung für 3 Wochen in XXXX wegen Benzodiazepinabhängigkeit gemacht. Seither nehme sie keine Benzodiazepine mehr. 2017 habe sie eine stationäre Entzugsbehandlung für 3 Wochen in römisch 40 wegen Benzodiazepinabhängigkeit gemacht. Seither nehme sie keine Benzodiazepine mehr.

Seit ein paar Jahren habe sie eine Angststörung und Panikattacken.

Derzeitige Beschwerden:

Sie habe ein wechselndes Essverhalten, manchmal esse sie wenig, dann wieder zu viel. Kein Erbrechen.

Sie bekomme Panikattacken, wenn viele Menschen um sie seien, deswegen fahre sie nicht mit den öffentlichen Verkehrsmitteln. Auch im Lift könne sie nur alleine fahren. Selten kommen die Panikattacken auch zu Hause. Sie sei fast immer zu Hause. Sie habe Ängste und sei depressiv. Sie sei auch total vergesslich.

Sie verliere Harn beim Husten etc. Sie brauche wen, der mit ihr sei.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sertralin 100 1-0-0 Venlafaxin 150 1-0-0 Dominal 80 0-0-1

Olanzapin abends (Dosis?) zum Schlafen vom Psychiater verschrieben Foster 2x1

Atarax bei Bedarf: selten verwendet, zu Hause 1x/Wo, wenn sie unterwegs sei nehme sie es. Proxen bei Bedarf: ca. 4x Woche (Kopfschmerzen)

Psychiater 1x/Monat. Neurologische Untersuchung wegen der KS sei geplant.

Sozialanamnese:

VS, HS (1 Klasse wiederholt), dann immer wieder im Verkauf tätig.

Ausbildung zur Heimhilfe 2000, arbeitete kurz in dem Bereich, dann sei sie bei den Kindern zu Hause gewesen. War in dieser Zeit beim AMS, habe einige Kurse übers AMS gehabt. Sei auch bei der Schuldnerberatung gewesen, weil sie Schulden hatte. Habe dann Mindestsicherung bezogen und sei 2019 von der PV als arbeitsunfähig beschrieben worden. Beziehe jetzt eine Dauerleistung. Pflegegeld Stufe 1 habe sie gehabt, sei 5/22 entzogen worden. Es wurde Klage eingereicht und es sei wieder zuerkannt worden.

Verheiratet - getrennt lebend, lebt alleine. Tochter sei ausgezogen, vorher habe sie mit der Tochter und deren Freund gelebt. Sie habe den Freund der Tochter hinausgeschmissen, die Tochter sei mitgegangen. Sie habe 5 erwachsene Kinder und sei nicht mit allen in Kontakt. Führerschein: Ja, fahre sehr selten (habe auch kein Auto). Sie nehme keine professionelle Pflege in Anspruch Ihr Neffe werde jetzt zu ihr ziehen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Kurzbefund Psychiater Dr. XXXX , 06.12.2021 (schlecht leserlich): Kurzbefund Psychiater Dr. römisch 40 , 06.12.2021 (schlecht leserlich):

Anmerkung: war bereits beim Vorgutachten vorliegend

Anamnese: Ist in Psychotherapie, ist übersiedelt, war sehr anstrengend, Essstörung, 21 kg abgenommen. dzt. 66kg, belastet.

Diagnose: rez. depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode.

Gynäkologischer Befund Klinik XXXX , 22.03.2022: Gynäkologischer Befund Klinik römisch 40 , 22.03.2022:

Anmerkung.: war bereits beim Vorgutachten vorliegend

Diagnose.: inzipte Belastungsinkontinenz, sensorische OAB.

Befund Psychiater Dr. XXXX , 24.05.2022: Befund Psychiater Dr. römisch 40 , 24.05.2022:

Anm.: war bereits beim Vorgutachten vorliegend. Anmerkung, war bereits beim Vorgutachten vorliegend.

War beim Internisten wegen Gewichtsverlust, hat Obstipation, 20 kg in 6 Monaten verloren. 60 kg, psychisch etwas schwankend.

Diagnose: Leiomyom des Uterus nnb, rezidivierende depressive Störung - dzt. mittelgradig.

Therapie: Mirtazepin, Olanzapin, Quetialan, Pregabalin.

Befund Internist XXXX , 24.05.2022: Befund Internist römisch 40 , 24.05.2022

Anmerkung: war bereits beim Vorgutachten vorliegend.

Diagnose: Verdacht auf Gastritis, Obstipation, Nikotinkonsum, unklare Gewichtsabnahme

CT Thorax, 26.09.2022:

Anmerkung.: war bereits beim Vorgutachten vorliegend

Ausgedehntes oberlappenbetontes zentrilobuläres Lungenemphysem mit Emphysebullae und interstitiellet Strukturvermehrung. Keine retikulonodulären Veränderungen. Keine suspekten Rundherde.

Gutachten - Pflegegeld- ans Arbeits- und Sozialgericht Wien ÄfA Dr. XXXX , 30.01. 2023: [] Gutachten - Pflegegeld- ans Arbeits- und Sozialgericht Wien ÄfA Dr. römisch 40 , 30.01. 2023: []

Im Akt liegende Befunde:

Ärztliches Gutachten Dr. XXXX , Fachärztin für Neurologie, PVA vom 01.03.2022: Gesamtbeurteilung: Die PGW benötigt Unterstützung bei der Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten und Mobilitätshilfe im weiteren Sinn aufgrund der Panikstörung außer Haus. Des Weiteren benötigt sie Motivationsgespräche. Dies ergibt einen Zeitaufwand von 30 Stunden pro Monat und somit keinen ausreichenden Pflegebedarf. Ärztliches Gutachten Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, PVA vom 01.03.2022: Gesamtbeurteilung: Die PGW benötigt Unterstützung bei der Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten und Mobilitätshilfe im weiteren Sinn aufgrund der Panikstörung außer Haus. Des Weiteren benötigt sie Motivationsgespräche. Dies ergibt einen Zeitaufwand von 30 Stunden pro Monat und somit keinen ausreichenden Pflegebedarf.

Dr. XXXX , Facharzt für Lungenheilkunde, 18.07.2022 Dr. römisch 40 , Facharzt für Lungenheilkunde, 18.07.2022:

Diagnosen: bronchiale Hyperreagibilität nach Covid 5/22, Chronischer Nikotinabusus.

Bei der Begutachtung vorgelegte Befunde:

Fachärztlicher Befundbericht, 03.10.2022:

Diagnosen: Oberlappenbetontes Lungenemphysem mit Emphysebullae bronchiale Hyperreagibilität nach Covid 5/22, Nikotinabusus.

Klinik XXXX , Abteilung, für Gynäkologie und Geburtshilfe, urogynäkologische Untersuchung 22.03.2022 Klinik römisch 40 , Abteilung, für Gynäkologie und Geburtshilfe, urogynäkologische Untersuchung 22.03.2022:

Diagnosen: Incipiente. Belastungsinkontinenz Sensorische OAB [...]

Befund:

45-jährige Frau in gutem AZ, reduziertem EZ, 177cm, 56 kg. Sie ist bewusstseinsklar, allseits orientiert. Sie sitzt mit Jacke und Haube bei der Anamneseerhebung, will sich nicht untersuchen lassen.

Diagnosen: Depression mit psychotischen Symptomen, Panikstörung. Agoraphobie (Angst auf freien Plätzen). Depression. Überempfindlichkeit der Lunge nach Covid-Infektion. Überblähung der Lunge. Harninkontinenz.

Zusammenfassung:

Frau XXXX ist durch eine psychiatrische Erkrankung mit Angstzuständen, Panikattacken und Depressionen in ihrer Eigenfürsorge eingeschränkt. Es ist nachvollziehbar, dass sie Arbeiten im Haushalt wie Kochen, Einkäufen, Wohnungsreinigung und Wäschepflege nicht schafft. Die tägliche wie auch die sonstige Körperpflege ist selbstständig möglich, es ist ihr auch zuzumuten die Zahnpflege inklusive Prothesenreinigung selbst durchzuführen. Sie muss jedoch motiviert werden sich täglich zu waschen. Das An- und Auskleiden ist selbstständig möglich. Die Verrichtung der Notdurft erfolgt selbstständig, die Harninkontinenz kann selbst versorgt werden. Die Mobilität innerhalb der Wohnung ist selbstständig möglich. Für Wege außer Haus ist wegen der Panikstörung Personenbegleitung notwendig. Die Medikamente werden selbstständig eingenommen. Frau römisch 40 ist durch eine psychiatrische Erkrankung mit Angstzuständen, Panikattacken und Depressionen in ihrer Eigenfürsorge eingeschränkt. Es ist nachvollziehbar, dass sie Arbeiten im Haushalt wie Kochen, Einkäufen, Wohnungsreinigung und Wäschepflege nicht schafft. Die tägliche wie auch die sonstige Körperpflege ist selbstständig möglich, es ist ihr auch zuzumuten die Zahnpflege inklusive Prothesenreinigung selbst durchzuführen. Sie muss jedoch motiviert werden sich täglich zu waschen. Das An- und Auskleiden ist selbstständig möglich. Die Verrichtung der Notdurft erfolgt selbstständig, die Harninkontinenz kann selbst versorgt werden. Die Mobilität innerhalb der Wohnung ist selbstständig möglich. Für Wege außer Haus ist wegen der Panikstörung Personenbegleitung notwendig. Die Medikamente werden selbstständig eingenommen.

[...] Es besteht ein Pflegebedarf von 80 Stunden pro Monat. Seit der Gewährung des Pflegegeldes der Stufe 1 ist es zu keiner wesentlichen Besserung gekommen. Bei der Begutachtung durch Frau Dr. XXXX von der PVA vom 04.03.2020 konnte diese damals keinen Pflegebedarf feststellen, bei der letzten Begutachtung am 01.03.2022 einen Pflegebedarf von 30 Stunden pro Monat. Sie stellte somit sogar eine Verschlechterung fest! [...] Es besteht ein Pflegebedarf von 80 Stunden pro Monat. Seit der Gewährung des Pflegegeldes der Stufe 1 ist es zu keiner wesentlichen Besserung gekommen. Bei der Begutachtung durch Frau Dr. römisch 40 von der PVA vom 04.03.2020 konnte diese damals keinen Pflegebedarf feststellen, bei der letzten Begutachtung am 01.03.2022 einen Pflegebedarf von 30 Stunden pro Monat. Sie stellte somit sogar eine Verschlechterung fest!

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 45-jährige in gutem Allgemeinzustand.

Ernährungszustand: Normalgewicht, BMI 20,4. Größe: 177,00 cm, Gewicht: 64,00 kg.

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven: Geruch: anamnestisch unauffällig. Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung. Visus: Brille. Pupillen mittelweit, rund isocor Optomotorik frei, keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner. Facialis: seitengleich

innerviert, kein mimisches Defizit, Sensibilität: unauffällig. Hörvermögen anamnestisch unauffällig. Zunge: wird gerade herausgestreckt, seitengleich. gut beweglich Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig.

Obere Extremitäten:

Rechtshänderin. Kraft: seitengleich unauffällig. Trophik: unauffällig Tonus: unauffällig.

Mobilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt Seitabduktion beidseits bis zur Senkrechten Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar Pinzettengriff: beidseits möglich Feinmotorik: ungestört.

MER (BSR, RPR, TSR): seitengleich mittelbhaft Pyramidenbahnzeichen: negativ Eudiadochokinese. AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation FNV: zielsicher beidseits. Sensibilität: seitengleich unauffällig.

Untere Extremitäten:

Kraft: seitengleich unauffällig. Trophik: unauffällig- Tonus: unauffällig- Motilität: nicht eingeschränkt- PSR: seitengleich mittelbhaft- ASR: seitengleich mittelbhaft. Pyramidenbahnzeichen: negativ. Lasegue: negativ. Beinvorhalteversuch: kein Absinken. Knie- Hacke- Versuch: zielsicher beidseits. Sensibilität: seitengleich unauffällig Stand und Gang: unauffällig Romberg: unauffällig. Unterberger Tretversuch: unauffällig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz. Zehen- und Fersenstand: unauffällig.

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt frei gehend alleine zur Untersuchung, sei mit Taxi in Begleitung der Freundin gekommen, diese warte draußen.

Status Psychicus:

Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewusstseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb in der Untersuchung unauffällig; Stimmungslage mäßig depressiv, stabil, wenig im Positiven affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik.

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

1. rezidivierende depressive Störung, anamnetisch Panikattacken
2. Lungenemphysem
3. Beginnende Belastungsinkontinenz bei überaktiver Blase

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Die Auswirkungen des führenden Leidens 1 werden durch jene des Leidens 2 nicht erhöht, da keine relevante negative wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegend. Leiden 3 erhöht auf Grund zu geringer funktioneller Relevanz nicht.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 27.04.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 20.04.2023.

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

Die belangte Behörde folgte dem Beschwerdebegehren insoweit, als diese veranlasste, dass die Beschwerdeführerin von einer Fachärztin aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie untersucht wird. Obwohl der Beschwerdeführerin das Gutachten im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt bekommen erhalten hatte, gab sie dazu keine Stellungnahme ab.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten vom 27.04.2023 ausführlich auf sämtliche Einwendungen und Befunde der Beschwerdeführerin in der Beschwerde ein. Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 27.04.2023. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

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

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

8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

...

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

...

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

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

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

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen 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 der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In

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

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

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

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

..."

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

Das Leiden 1, die rezidivierende depressive Störung und die anamnetischen Panikattacken stufte die medizinische Sachverständige richtig zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 der Anlage EVO mit einem GdB von 30 % ein, weil eine Dauertherapie erforderlich ist, aber keine krisenhafte Verschlechterung mit Instabilität und umfangreicher Therapieeskalation dokumentiert ist.

Das Leiden 2, das Lungenemphysem, stufte die medizinische Sachverständige richtig nach Position 06.06.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da eine inhalative Dauertherapie erforderlich ist.

Das Leiden 3, die beginnende Belastungsinkontinenz bei überaktiver Blase stufte die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 08.01.06 der Anlage der EVO, mit einem GdB von 10 % ein, da nur geringgradige Funktionseinschränkungen bestehen.

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

2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 27.04.2023, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 20.04.2023 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass die Auswirkungen des führenden Leidens 1 durch jene des Leidens 2 nicht erhöht werden, da keine relevante negative wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegen. Leiden 3 erhöht auf Grund zu geringer funktioneller Relevanz nicht.

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

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

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Zu Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W261.2272566.1.00

Im RIS seit

14.07.2023

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at