

TE Bvwg Beschluss 2023/4/28 W207 2268382-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.04.2023

Entscheidungsdatum

28.04.2023

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §28 Abs3 Satz2

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
-
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

,

W207 2268382-1/4E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.01.2023, OB: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.01.2023, OB: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückverwiesen. In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückverwiesen.

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:

Das Sozialministeriumservice (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet) holte im Zuge eines vormaligen Verfahrens im Jahr 2020 ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 22.10.2020 wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Epilepsie“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 von Hundert (v.H.) nach der Positionsnummer 04.10.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, 2. „Depressive Störung“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, 3. „APC Resistenz, Z.n. Beckenthrombose, Z.n. Lungeninfarkt“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 05.08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, und 4. „Cervikales und Lumbales Syndrom“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 aufgrund einer ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung erhöht werde, die Leiden 3 und 4 hingegen mangels ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung zu keiner weiteren Erhöhung führen würden.

Am 13.10.2022 stellte die Beschwerdeführerin, eine in Österreich aufenthaltsberechtigte serbische Staatsangehörige, bei der belangten Behörde den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Diesem Antrag legte die Beschwerdeführerin ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei, darunter mehrere nervenärztliche Bestätigungen eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie betreffend den Zeitraum 2020 bis 2022, in denen zuletzt unter anderem die Diagnosen „Polyphobie“ und „generalisierte Angststörung (Epilepsie)“ angeführt sind, sowie einen Entlassungsbericht eines näher genannten psychosozialen Rehabilitationszentrums vom 29.06.2022 – betreffend einen stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 18.05.2022 bis zum 29.06.2022 –, in dem unter anderem die Diagnosen „Rezidivierend depressive Störung - ggw. mittelgradige Episode“ und „Generalisierte Angststörung“ angeführt sind. Weiters legte die Beschwerdeführerin eine Kopie ihrer Aufenthaltsberechtigungskarte Daueraufenthalt – EU, gültig bis 15.07.2024, sowie einen Auszug aus dem Zentralen Melderegister vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 07.12.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.12.2022, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Letzte hierortige Einstufung 2020-10 mit 40% (Epilepsie 30, depressive Störung 30, APC Resistenz, Beckenthrombose 10, Cervikalsyndrom und Lumbalsyndrom 10)

seit der LU habe es sich verschlimmert, keine stationären Aufenthalte

Derzeitige Beschwerden:

Die Antragswerberin klagt „über Depressionen, Vergesslichkeit, Zittern am ganzen Körper, sie habe das Gefühl zu schaukeln, immer wieder auch Kopfschmerzen und Menstruationsstörungen, die Venen vom linken Fuß seien kaputt, manchmal bekomme sie epileptische Anfälle im Schlaf“

Keine spezifizierte Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert.

Lt. eigenen Angaben benutze sie die öffentlichen VM schon jahrelang nicht mehr

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Lamotrigin, Topiramat, Inderal, Alprazolam, Relpax, Gewacalm

Sozialanamnese:

mit 1-2023 I-Pension bewilligt, bisher RehaGeld, war Einzelhandelskauffrau, verheiratet seit ca. 2018, zusammen lebend seit 1993, 2 erw. Kinder,

wohnt in einer Gemeindewohnung im 4. Stock mit Lift, einige Stufen sind zu überwinden.

Kein Pflegegeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2022-12 mitgebrachter Befund MR Dr. XXX FA für Neurologie: 1) Cervikales und lumbales Bandscheibenleiden 2) Polyphobie 3) Generalisierte Angststörung (Epilepsie) 4) Jacksonanfälle 5) Psychogene Anfälle 6) Rez. Migräne 7) Z.n.Beinvenenthrombose 8) Z.n. Lungeninfarkt, 9) rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen, beginnendes dementielles Syndrom
2022-12 mitgebrachter Befund MR Dr. römisch 30 FA für Neurologie: 1) Cervikales und lumbales Bandscheibenleiden 2) Polyphobie 3) Generalisierte Angststörung (Epilepsie) 4) Jacksonanfälle 5) Psychogene Anfälle 6) Rez. Migräne 7) Z.n.Beinvenenthrombose 8) Z.n. Lungeninfarkt, 9) rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen, beginnendes dementielles Syndrom

2022-9 Dipl.Psych. XXX: psychotherapeutischer Behandlung befindet mit den Diagnosen F 33.1, F 41.1, F 43.2, Epilepsie.

2022-6 Reha XXX : Rezidivierend depressive Störung - ggw. mittelgradige Episode Generalisierte Angststörung (F41.1) Leichte kognitive Störung bei somatischer Begleiterkrankung (F06.) Vd.a. Trauma Anamnese Nikotinabhängigkeitssyndrom (F17.2) Epilepsie (Jackson Anfälle) UND psychogene Anfälle Tranquilizer-Abhängigkeitssyndrom (F13.2) , Migräne, Faktor V-Leiden - St.p. Insult 02/2017, Carotisstenose beidseits, St.p. Lungeninfarkt, St.p. TVT mit postthrombotischem Syndrom links Chronische Veneninsuffizienz links Cervicale Discopathie Kleines Ganglion rechte Hüfte
2022-6 Reha römisch 30 : Rezidivierend depressive Störung - ggw. mittelgradige Episode Generalisierte Angststörung (F41.1) Leichte kognitive Störung bei somatischer Begleiterkrankung (F06.) römisch fünf d.a. Trauma Anamnese Nikotinabhängigkeitssyndrom (F17.2) Epilepsie (Jackson Anfälle) UND psychogene Anfälle Tranquilizer-Abhängigkeitssyndrom (F13.2) , Migräne, Faktor V-Leiden - St.p. Insult 02 aus 2017,, Carotisstenose beidseits, St.p. Lungeninfarkt, St.p. TVT mit postthrombotischem Syndrom links Chronische Veneninsuffizienz links Cervicale Discopathie Kleines Ganglion rechte Hüfte

2022-1 MR Dr. XXX FA für Neurologie: 1) Cervikales und lumbales Bandscheibenleiden 2) Polyphobie 3) Generalisierte Angststörung (Epilepsie) 4) Jacksonanfälle 5) Psychogene Anfälle 6) Rez. Migräne 7) Z.n.Beinvenenthrombose 8) Z.n. Lungeninfarkt
2022-1 MR Dr. römisch 30 FA für Neurologie: 1) Cervikales und lumbales Bandscheibenleiden 2) Polyphobie 3) Generalisierte Angststörung (Epilepsie) 4) Jacksonanfälle 5) Psychogene Anfälle 6) Rez. Migräne 7) Z.n.Beinvenenthrombose 8) Z.n. Lungeninfarkt

2021-6+2022-9 Röntgen Wirbelsäule : degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Unauffälliger Befund am knöchernen Becken.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

46 jährige AW in gutem AZ kommt in Begleitung des Gatten zur Untersuchung, Rechtshänderin,

Ernährungszustand:

gut

Größe: 160,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute: unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt , normal

PR unauffällig, Rachen: bland,

Gebiß: saniert,

Gebiß: lückenhaft,

Hörvermögen ohne Hörgerät unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor : HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent,

blande NVH nach medianer LAP,

NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig.

Nacken und Schürzengriff gut möglich ,

in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich , Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben, kein maßgeblicher Tremor

Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, Hyperpigmentierung medial li. distaler Unterschenkel

keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich,

Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme

PSR: seitengleich abgeschwächt, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 10 cm, Aufrichten frei,

kein Klopfschmerz , Schober: , Ott: unauffällig,

altersentsprechend freie Seitneigung und Seiddrehung der LWS, Rotation und Seitwärtsneigung im Bereich der HWS nach links schmerzbedingt eingeschränkt , Kinn-Brustabstand: 1 cm,

Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit halbhohen Stiefeln frei gehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Romberg und Unterberger langsam durchgeführt, jedoch ohne Abweichung. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu ½ durchgeführt. Gatte hilft beim Aus- und Anziehen.

Status Psychicus:

Bewußtsein klar.

gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch

ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten;

keine produktive oder psychotische Symptomatik,

Antrieb unauffällig, Affekt : dysthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Epilepsie

mittlerer Rahmensatz, da Migräne , Jackson und Psychogene Anfälle

mitberücksichtigt sind

04.10.01

30

2

rezidivierende Depressio mit Angststörung

2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da durch regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich – inkludiert auch beginnende

dementielle Entwicklung

03.06.01

30

3

chronisch venöse Insuffizienz links bei APC Resistanz, Zustand nach

Beckenthrombose und Lungeninfarkt

gz unterer Rahmensatz, da unter Dauerantikoagulation keine weiteren Ereignisse dokumentiert sind

05.08.01

10

4

degenerative Wirbelsäulenveränderungen

unterer Rahmensatz, da bei Cervikalem und Lumbalem Syndrom keine maßgebliche funktionelle Einschränkungen oder radikuläre Ausfälle

02.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2 erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Leiden 3+4 erhöht nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Ganglion rechte Hüfte und durch Inderal behandelter intermittierender Tremor ohne maßgebliche Funktionseinschränkungen erreicht keinen Grad der Behinderung

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine maßgebliche Änderung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Die/Der Untersuchte

Xrömisch zehn

ist Epileptikerin oder Epileptiker

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 07.12.2022 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit E-Mail vom 28.12.2022 brachte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein, in der sie sich mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. nicht einverstanden erklärte. Insbesondere sei es im Vergleich zu der im Jahr 2020 durchgeführten Begutachtung nunmehr zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen (Epilepsie vorhanden). Der „Status Psychicus“ sei nicht zutreffend. Weiters benötige sie eine Begleitperson und sie beziehe Invaliditätspension. Der Stellungnahme legte sie weitere medizinische Unterlagen bei, darunter eine nervenärztliche Bestätigung eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 28.12.2022, in der unter anderem die Diagnosen „Polyphobie“, „Generalisierte Angststörung (Epilepsie)“, „Rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen“ und „Posttraumatische Belastungsstörung“ angeführt sind und ausgeführt wird, dass sich zwischenzeitlich eine weitere Verschlechterung ergeben habe.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende Stellungnahme jenes Arztes für Allgemeinmedizin, welcher bereits das Gutachten vom 07.12.2022 erstattet hatte, vom 27.01.2023 ein. Darin wird – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Die Antragswerberin gab im Rahmen des Parteihörs vom 29.12.2022 an, dass sie mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden sei, da ihre Leiden nicht ausreichend berücksichtigt worden wären.

Es wurden keine neuen Befunde vorgelegt, die nunmehr nachgereichten Befunde waren bei der hierortigen Untersuchung bereits vorliegend.

Die von der Antragstellerin beim Antrag und bei der Untersuchung vorgebrachten Leiden wurden von allgemeinmedizinischer Seite unter Beachtung der von der Antragstellerin zur Verfügung gestellten Befunde, insbesondere auch der Epilepsie, zur Kenntnis genommen und einer Einschätzung nach der geltenden EVO unterzogen. Ein Ganglion der rechten Hüfte und durch Inderal behandelter intermittierender Tremor ohne maßgebliche Funktionseinschränkungen erreicht keinen Grad der Behinderung

Im Vergleich zum Vorgutachten von 12-2020 konnte keine keine maßgebliche Verschlimmerung objektiviert werden.

Auf Grund der objektivierbaren erhaltenen selbständigen Gehfähigkeit und Orientierungsfähigkeit im öffentlichen Raum ist die behinderungsbedingte Erfordernis einer Begleitperson nicht ausreichend begründbar.

Insgesamt beinhalten die nachgereichten Einwendungen daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte, welche eine Änderung des Gutachtens bewirken würden, sodass daran festgehalten wird.“

Mit Bescheid vom 27.01.2023 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 13.10.2022 auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage, sowie auf die ergänzende Stellungnahme des beigezogenen Sachverständigen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 07.12.2022 und die ergänzende Stellungnahme vom 27.01.2023 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 08.03.2023 brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 27.01.2023 ein, in der die Beschwerdeführerin zusammengefasst vorbringt, dass sie mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. nicht einverstanden sei. Insbesondere sei in Bezug auf die dementielle Entwicklung ein Grad der Behinderung von 40 v.H. anzusetzen. Weiters sei vom beigezogenen Allgemeinmediziner hinsichtlich der Epilepsie ein Grad der Behinderung von 30 v.H. angesetzt worden und der vegetative Belastungstremor nicht gewertet worden. Aus diesem Grund wolle sie eine Neubegutachtung durch einen Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Neurologie. Der Beschwerde wurden keine weiteren Beweismittel beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 13.03.2023 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

Zu Spruchteil A)

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder
2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Liegen die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vor, hat gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist. Liegen die Voraussetzungen des Absatz 2, nicht vor, hat gemäß Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.

Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des § 66 Abs. 2 AVG, allerdings mit dem Unterschied, dass die Notwendigkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung nach § 28 Abs. 3 VwGVG nicht erforderlich ist (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren 2013, § 28 VwGVG, Anm. 11.) Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des Paragraph 66, Absatz 2, AVG, allerdings mit dem Unterschied, dass die Notwendigkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung nach Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG nicht erforderlich ist (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren 2013, Paragraph 28, VwGVG, Anmerkung 11.)

§ 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Verwaltungsgerichtes, wenn „die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen“ hat. Paragraph 28,

Absatz 3, zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Verwaltungsgerichtes, wenn „die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen“ hat.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des § 28 Abs. 3 zweiter Satz ausgeführt hat, wird eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts (vgl. § 37 AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer „Delegierung“ der Entscheidung an das Verwaltungsgericht, vgl. Holoubek, Kognitionsbefugnis, Beschwerdelegitimation und Beschwerdegegenstand, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Verwaltungsgerichtsbarkeit, erster Instanz, 2013, Seite 127, Seite 137; siehe schon Merli, Die Kognitionsbefugnis der Verwaltungsgerichte erster Instanz, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Schaffung einer Verwaltungsgerichtsbarkeit erster Instanz, 2008, Seite 65, Seite 73 f). Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz ausgeführt hat, wird eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts vergleiche Paragraph 37, AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer „Delegierung“ der Entscheidung an das Verwaltungsgericht, vergleiche Holoubek, Kognitionsbefugnis, Beschwerdelegitimation und Beschwerdegegenstand, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Verwaltungsgerichtsbarkeit, erster Instanz, 2013, Seite 127, Seite 137; siehe schon Merli, Die Kognitionsbefugnis der Verwaltungsgerichte erster Instanz, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Schaffung einer Verwaltungsgerichtsbarkeit erster Instanz, 2008, Seite 65, Seite 73 f).

Die im Beschwerdefall relevanten Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

„§ 1. (2) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

...

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

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

...

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

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen

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

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

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

...

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

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

§ 43. (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen.Paragraph 43, (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen.

...

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

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

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

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

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

...

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

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

„Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

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

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

Der Bescheid der belangten Behörde vom 27.01.2023, mit dem der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen und festgestellt wurde, dass der Grad der Behinderung 40 v.H. beträgt, erweist sich in Bezug auf ein ordnungsgemäß durchgeführtes Ermittlungsverfahren als mangelhaft, und zwar aus folgenden Gründen:

Bereits im Rahmen der Antragstellung legte die Beschwerdeführerin mehrere nervenärztliche Bestätigungen ihres behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie, insbesondere vom 29.04.2021, vom 15.07.2021, vom 29.09.2021 und vom 25.01.2022, vor, in denen die Diagnosen „Polyphobie“ und „Generalisierte Angststörung (Epilepsie)“ angeführt werden. In der nervenärztlichen Bestätigung vom 25.01.2022 wird als Hauptproblem weiters das Vorliegen einer „Major depression“ beschrieben und ausgeführt, dass sich der Zustand insgesamt verschlechtert habe. Eine nachfolgende Änderung bzw. Besserung sei laut der nervenärztlichen Bestätigung vom 14.09.2022 nicht eingetreten. Im weiters vorgelegten Entlassungsbericht eines näher genannten psychosozialen Rehabilitationszentrums vom 29.06.2022 – betreffend einen stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 18.05.2022 bis zum 29.06.2022 – wird gleichsam eine „Rezidivierend depressive Störung – ggw. mittelgradige Episode“ sowie eine „Generalisierte Angststörung“ diagnostiziert. Ebenso wird in diesen vorliegenden Befunden, wie auch in der Medikamentenliste vom 19.05.2022, jeweils eine entsprechende Medikation zur Behandlung von depressiven Störungen sowie Angst- und Panikstörungen angeführt.

Zur Beurteilung des Leidenszustandes der Beschwerdeführerin wurde im Verfahren vor der belangten Behörde in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.12.2022 eingeholt. Darin wurden die in den vorgelegten Befunden dokumentierten psychischen Leiden der Beschwerdeführerin unter der Bezeichnung „rezidivierende Depressio mit Angststörung“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. gemäß der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt und begründend ausgeführt, dass eine regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich sei; die beginnende dementielle Entwicklung sei bei dieser Einschätzung inkludiert. Die vorgenommene Einschätzung basiert – ausgehend vom allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 07.12.2022 – auf den von Seiten der Beschwerdeführerin vorgelegten bzw. im Rahmen der Begutachtung mitgebrachten Befunden sowie auf dem im Zuge der persönlichen Untersuchung am 06.12.2022 erhobenen psychiatrischen Status (vgl. das Gutachten vom 07.12.2022: „Status Psychicus: Bewußtsein klar. gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Affekt : dysthym“). Zur Beurteilung des Leidenszustandes der Beschwerdeführerin wurde im Verfahren vor der belangten Behörde in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.12.2022 eingeholt. Darin wurden die in den vorgelegten Befunden dokumentierten psychischen Leiden der Beschwerdeführerin unter der Bezeichnung „rezidivierende Depressio mit Angststörung“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. gemäß der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt und begründend ausgeführt, dass eine regelmäßige Medikamenteneinnahme erforderlich sei; die beginnende dementielle Entwicklung sei bei dieser Einschätzung inkludiert. Die vorgenommene Einschätzung basiert – ausgehend vom allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 07.12.2022 – auf den von Seiten der Beschwerdeführerin vorgelegten bzw. im Rahmen der Begutachtung mitgebrachten Befunden sowie auf dem im Zuge der persönlichen Untersuchung am 06.12.2022 erhobenen psychiatrischen Status vergleiche das Gutachten vom 07.12.2022: „Status Psychicus: Bewußtsein klar. gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Affekt : dysthym“).

Doch brachte die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Stellungnahme zum Parteiengehör vom 28.12.2022 vor, dass der „Status Psychicus“ nicht korrekt begutachtet worden sei bzw. unzutreffend sei. Hierzu legte sie gemeinsam mit der Stellungnahme eine nervenärztliche Bestätigung ihres behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 28.12.2022 vor, in der nunmehr weiters eine „Rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen“ diagnostiziert und ausgeführt wird, dass sich zwischenzeitlich eine weitere Verschlechterung ergeben habe.

Die belangte Behörde hat zur Überprüfung der vorgebrachten Verschlechterung der psychischen Gesundheitsschädigung der Beschwerdeführerin jedoch lediglich eine ergänzende Stellungnahme jenes Arztes für

Allgemeinmedizin, welcher bereits das Gutachten 07.12.2022 erstattet hatte, eingeholt. Zwar besteht kein Anspruch auf die Zuziehung von Sachverständigen eines bestimmten medizinischen Teilgebietes, jedoch ist im vorliegenden Fall das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin samt dessen Ergänzung zur Beurteilung des bei der Beschwerdeführerin vorliegenden psychiatrischen Beschwerdebildes nicht geeignet:

So führte der beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 27.01.2023 in Bezug auf die seitens der Beschwerdeführerin erhobenen Einwendungen lediglich aus, dass keine neuen Befunde vorgelegt worden seien und die nunmehr nachgereichten Befunde bei der Untersuchung bereits vorgelegen seien. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leiden seien unter Beachtung der zur Verfügung gestellten Befunde von allgemeinmedizinischer Seite einer Einschätzung nach der geltenden Einschätzungsverordnung unterzogen worden. Eine maßgebliche Verschlimmerung habe im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2020 nicht objektiviert werden können. Insgesamt würden die nachgereichten Einwendungen daher keine ausreichend relevanten Sachverhalte beinhalten, welche eine Änderung des Gutachtens bewirken würden, sodass daran festgehalten werde.

Nun mag es zwar zutreffen, dass dem befassten Gutachter die Diagnose „Rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen“ bereits im Rahmen der Gutachtenserstattung bekannt gewesen ist, zumal sich diese auch in dem im Gutachten vom 07.12.2022 unter dem Punkt „Zusammenfassung relevanter Befunde“ wiedergegebenen, von der Beschwerdeführerin zur Begutachtung mitgebrachten Befund ihres behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom Dezember 2022 wiederfindet. Doch wurde die gegenständliche Diagnose weder im Gutachten vom 07.12.2022 noch in der ergänzenden Stellungnahme vom 27.01.2023 erkennbar berücksichtigt bzw. sachgerecht abgehandelt:

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

„03 Psychische Störungen

[...]

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades 10 – 40 %

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 % Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

03.06.02 Depressive Störungen mittleren Grades

Manische Störung mittleren Grades 50 – 70 %

50%: Depression: Leistungsfähigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten

Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen

70%: Leistungsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt

Keine Vollständige Remission trotz adäquater Therapie

03.06.03 Depressive Störungen schweren Grades

Manische Störung schweren Grades 80 – 100 %

Mit und ohne psychotische Symptome, ausgeprägte Symptomatik über mehr als 2 Wochen anhaltend

Soziale und häusliche Aktivitäten massiv eingeschränkt, Deprivation

[...]"

Vor dem Hintergrund dieser zitierten und für die Einstufung eines Leidens unter den Regelungskomplex 03.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung relevanten Kriterien erweist sich die oben angeführte Begründung des beigezogenen Sachverständigen bezüglich der herangezogenen Positionsnummer bzw. des gewählten Rahmensatzes aber als nicht ausreichend nachvollziehbar und schlüssig. Insbesondere wird im vorliegenden allgemeinmedizinischen Gutachten vom 07.12.2022 samt dessen Ergänzung vom 27.01.2023 nicht hinreichend dargelegt, warum sich – unter Berücksichtigung der in der Einschätzungsverordnung angeführten Kriterien – in Anbetracht der fachärztlichen Diagnose „Rez. depressive Störung schwer mit psychotischen Symptomen“ eine höhere Einschätzung des gegenständlichen Leidens als nicht möglich erweist, sondern – trotz Vorliegens dieser Diagnose – eine Zuordnung zur Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche depressive Störungen – Dysthymie – leichten Grades betrifft, vorgenommen wurde. Der beigezogene Gutachter setzte sich auch nicht mit der seitens des behandelnden Facharztes für Neurologie und Psychiatrie in der nervenärztlichen Bestätigung vom 28.12.2022 attestierten weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auseinander.

Zudem findet sich im von der belangten Behörde eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 07.12.2022 unter „Sozialanamnese“ die Angabe der Beschwerdeführerin, dass ihr mit Jänner 2023 die Invaliditätspension bewilligt worden sei. Bei Zutreffen dieser Angabe wäre auch eine Auseinandersetzung mit dem Tatbestandsmerkmal der „Leistungsfähigkeit“ der Positionsnummer 03.06.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung unterer Rahmensatz („50%: Depression: Leistungsfähigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten“) erforderlich.

Die belangte Behörde hat daher bei der Einschätzung des Grades der Behinderung keine adäquaten Sachverhaltsermittlungen in Form der Einholung eines entsprechenden Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet der Psychiatrie oder aber – sofern möglich – in Form der adäquaten Berücksichtigung im eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 07.12.2022 samt Ergänzung vom 27.01.2023 gepflogen. Das bisherige von der belangten Behörde eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten samt Ergänzung wird im gegebenen Zusammenhang den Anforderungen an die Schlüssigkeit und an die Vollständigkeit eines Sachverständigengutachtens daher nicht gerecht und ist somit im gegebenen Zusammenhang nicht geeignet, zur ausreichenden Sachverhaltsklärung beizutragen und ist insofern in wesentlichen Punkten ergänzungsbedürftig. Im gegenständlichen Fall ist daher davon auszugehen, dass die belangte Behörde im Sinne der oben zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes den wesentlichen Sachverhalt nur ansatzweise ermittelt hat bzw. die Ermittlung des Sachverhaltes in einer entscheidungswesentlichen Frage an das Verwaltungsgericht delegiert hat. Der Sachverhalt ist daher im gegebenen Zusammenhang nicht ausreichend ermittelt, um zur rechtsrichtigen rechtlichen Beurteilung beizutragen.

Es liegen sohin konkrete Anhaltspunkte vor, dass zusätzlich zur erfolgten Einholung eines Sachverständigengutachtens der Fachrichtung Allgemeinmedizin auch die Einholung eines Gutachtens der Fachrichtung Psychiatrie erforderlich ist, um eine vollständige und ausreichend qualifizierte Prüfung des psychiatrischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin, insbesondere hinsichtlich der genannten psychischen Beeinträchtigungen (auch im Hinblick auf eine allfällige mögliche wechselseitige Leidensbeeinflussung der festgestellten Gesundheitsschädigungen) zu gewährleisten.

Die unmittelbare weitere Beweisaufnahme durch das Bundesverwaltungsgericht läge angesichts des mangelhaft geführten verwaltungsbehördlichen Ermittlungsverfahrens nicht im Interesse der Raschheit und wäre auch nicht mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden. Zu berücksichtigen ist auch der mit dem verwaltungsgerichtlichen Mehrparteienverfahren verbundene erhöhte Aufwand.

Die Voraussetzungen des § 28 Abs. 2 VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben. Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall der Beschwerdeführerin noch nicht feststeht und vom Bundesverwaltungsgericht auch nicht rasch und kostengünstig festgestellt werden kann, war in Gesamtbeurteilung der dargestellten Erwägungen der angefochtene Bescheid der belangten Behörde gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG zu beheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückzuverweisen. Die Voraussetzungen des Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben.

Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall der Beschwerdeführerin noch nicht feststeht und vom Bundesverwaltungsgericht auch nicht rasch und kostengünstig festgestellt werden kann, war in Gesamtbeurteilung der dargestellten Erwägungen der angefochtene Bescheid der belangten Behörde gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG zu beheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Sozialministeriumservice zurückzuverweisen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zu Spruchteil B)

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

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

In den rechtlichen Ausführungen zu Spruchteil A) wurde ausführlich unter Bezugnahme auf die oben zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ausgeführt, dass im verwaltungsbehördlichen Verfahren notwendige Ermittlungen unterlassen wurden. Betreffend die Anwendbarkeit des § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG im gegenständlichen Fall liegt in Anbetracht des oben zitierten Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des § 28 Abs. 3 zweiter Satz keine grundsätzliche Rechtsfrage vor. In den rechtlichen Ausführungen zu Spruchteil A) wurde ausführlich unter Bezugnahme auf die oben zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ausgeführt, dass im verwaltungsbehördlichen Verfahren notwendige Ermittlungen unterlassen wurden. Betreffend die Anwendbarkeit des Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG im gegenständlichen Fall liegt in Anbetracht des oben zitierten Erkenntnisses des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz keine grundsätzliche Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass Ermittlungspflicht Grad der Behinderung Kassation mangelnde Sachverhaltsfeststellung
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W207.2268382.1.00

Im RIS seit

15.05.2023

Zuletzt aktualisiert am

15.05.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at