

TE Bvwg Erkenntnis 2022/7/25 W217 2256320-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.07.2022

Entscheidungsdatum

25.07.2022

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

,

W217 2256320-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.02.2022, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.02.2022, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

,

,

Text

BEGRÜNDUNG:, BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Frau XXXX (in der Folge: BF) stellte am 08.06.2021 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Parkausweises gemäß § 29b StVO. 1. Frau römisch 40 (in der Folge: BF) stellte am 08.06.2021 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO.

2. Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten ein:

Dem Gutachten von Frau Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 17.02.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF, ist Folgendes zu entnehmen: Dem Gutachten von Frau Dr. römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 17.02.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF, ist Folgendes zu entnehmen:

„Anamnese:

Bauch OP - Max. 10 kg heben; Borderline, Angst u. Panikstörung

Derzeitige Beschwerden:

Ich bekomme unglaubliche Panik in den öffentlichen Verkehrsmitteln. Warum das so ist, weiß ich nicht, ich fahre ungefähr 1 Station mit der Straßenbahn. Bekomme ich eine Panikattacke, sodass ich aussteigen muss. Ich vermeide seit über 3 Jahren die öffentlichen Verkehrsmittel zu verwenden und fahre immer mit dem Auto. Bedarfsweise nehme ich das Atarax, welches sehr gut hilft. Ich habe auch schon versucht eine Psychotherapie zu machen, war beim Psychologen beim PSD und bei Gesprächstherapien. Das war einfach nur furchtbar für mich, sodass ich damit wieder aufgehört habe. Das längste was ich probiert habe, war die Gesprächstherapie mit 4 Monaten. Ich habe mich danach eigentlich nur schlechter gefühlt. Bei mir wurde auch Borderline und eine Depression diagnostiziert. Bei mir bestehen auch Zwangsstörungen. Zusätzlich hatte ich 2017 eine Bauchoperation, wovon ich jetzt Verwachsungen habe. Nach der Operation ist die Wunde noch einmal aufgegangen. Mir wurde auch geraten, dass ich nicht mehr als maximal 10kg heben soll.

Beschwerden habe ich insofern, dass ich ab und an ein Stechen im Bauch habe. Wenn ich etwas hebe, das über 15kg hat muss ich am nächsten Tag eine Bauchbinde trage, weil ich dann starke Schmerzen bekomme.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Bedarfsmedikation. Atarax, Dominal Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: , Bedarfsmedikation. Atarax, Dominal

Sozialanamnese:

Verlobt, keine Kinder, Beruf: LPD XXXX Sozialanamnese: , Verlobt, keine Kinder, Beruf: LPD römisch 40

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Patientenbrief vom 04.06.2017

Hernia umbilicalis

direkter Verschluss der Abdominalwand

Klinik XXXX Ambulanzkarlei Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): , Patientenbrief vom 04.06.2017 , Hernia umbilicalis , direkter Verschluss der Abdominalwand , Klinik römisch 40 Ambulanzkarlei

St p. Hernia umbilicalis - OP am 02.06.17. nach Klammerentfernung erneutes Aufklaffen der Wunde - Wiederverschluss

erneute Entfernung am 09.06.2017. heute Wundkontrolle und Verbandwechsel

Wunde leicht granuliert aber bland, nicht gerötet

05.10.2018

seit OP immer wieder periumbilicale Schmerzen, heute um 4h mit starken Sehmerzen umbilical aufgewacht.

Nabel sezerniert.

Abd weich, schwierige Untersuchungsverhältnisse bei Adipositas, tiefer Bauchnabel, in St p. Hernia umbilicalis - OP am 02.06.17. nach Klammerentfernung erneutes Aufklaffen der Wunde - Wiederverschluss , erneute Entfernung am 09.06.2017. heute Wundkontrolle und Verbandwechsel , Wunde leicht granuliert aber bland, nicht gerötet , 05.10.2018 , seit OP immer wieder periumbilicale Schmerzen, heute um 4h mit starken Sehmerzen umbilical aufgewacht. , Nabel sezerniert. , Abd weich, schwierige Untersuchungsverhältnisse bei Adipositas, tiefer Bauchnabel, in I

iefe mazerierte Haut:

Reinigung mit NaCl und Betadona flu?ssig,

derzeit kein HW f Rezidivhemie.

empfehle Gewichtsreduktion

Dr. med.

XXXX vom 13.09.2021

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode

Agoraphobie

Emotional instabile Persönlichkeitsstörung derzeit kein HW f Rezidivhemie. , empfehle Gewichtsreduktion , Dr. med. ,
römisch 40 vom 13.09.2021 , Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode , Agoraphobie ,
Emotional instabile Persönlichkeitsstörung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut Allgemeinzustand: , gut

Ernährungszustand:

adipös Ernährungszustand: , adipös

Größe: 172,00 cm Gewicht: 134,00 kg Blutdruck: -/-

Klinischer Status – Fachstatus:

27 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Hautbild bland

Caput: Visus: mit Brille korrigiert, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärlung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar, kaum sichtbare Narbe umbilical

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und
Spitzgriff bds möglich. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich.

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand gut durchgeführt, sowie Einbeinstand bds. gut durchführbar, beide
Beine von der Unterlage abhebbare, grobe Kraft nicht vermindert, Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken,
konstitutionsbedingt endlagig eingeschränkt, keine Ödeme, keine Varikosität,

Wirbelsäule: FB 10cm

Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich Klinischer Status – Fachstatus: , 27 Jahre , Haut/farbe:
rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Hautbild bland , Caput: Visus: mit Brille korrigiert, Hörvermögen nicht
eingeschränkt , Thorax. Symmetrisch, elastisch, , Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent , Pulmo: Vesikulärlung, keine
Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe , Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,
kaum sichtbare Narbe umbilical , Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nacken und Schürzengriff bds
möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. , Untere
Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand gut durchgeführt, sowie Einbeinstand bds. gut durchführbar, beide Beine
von der Unterlage abhebbare, grobe Kraft nicht vermindert, Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken,
konstitutionsbedingt endlagig eingeschränkt, keine Ödeme, keine Varikosität , Wirbelsäule: FB 10cm , Rotation und
Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

normales Gangbild Gesamtmobilität – Gangbild: , normales Gangbild

Status Psychicus:

bewußtseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit,

Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig,
Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik

Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig,
Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik ,

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

Rezidivierende depressive Störung, Emotional instabile

Persönlichkeitsstörung

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da ohne stationäre Aufenthalte und Therapieoptionen offen sind. Mitberücksichtigt ist die Agoraphobie

03.06.01

20

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Zustand nach Herniensenierung. Bauchfellverwachsungen sind nicht befunddokumentiert

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

-

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

(...)“

3. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteiengehörs brachte die BF mit Schreiben vom 09.02.2022 vor, sie habe eine Borderline-Störung, eine mittelgradige bis teils schwere depressive Störung und eine Agoraphobie. Sie könne keine Menschen um sich herumhaben und bekomme Angst, wenn sie nicht sofort wieder herauskomme. Sie fahre seit vier Jahren nur noch mit dem Auto, selbst wenn es nur 2 Stationen mit der Straßenbahn wären. Sie bekomme starke Panikattacken, welche teilweise mit Ohnmacht enden würden, sobald sie in ein öffentliches Verkehrsmittel einsteige. Sie habe auch mehrere Therapien gemacht, keine habe ihr jedoch geholfen, keine habe angeschlagen. Sie habe acht verschiedene Antidepressiva ausprobiert. Laut ihrer Ärztin helfe nur noch eine Lithiumtherapie oder eine Einweisung in eine Klinik.

Neue Befunde wurden keine beigelegt.

4. In ihrer Stellungnahme vom 16.02.2022 führt die bereits befasste Ärztin für Allgemeinmedizin aus:

„Antwort(en):

Stellungnahme zum Parteiengehör vom 14. Februar 2022

Die Antragstellerin urgiert die Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel aufgrund ihrer Borderline-Störung, mittelgradige bis teils schwere depressive Störung und Agoraphobie. Sie fahre seit 4 Jahren nur noch mit dem Auto, weil sie starke Panikattacken bekomme, sobald sie in ein öffentliches Verkehrsmittel einsteige. Sie wolle keine KFZ-Steuer Senkung. Sie wolle einfach nur mit dem Auto überall Parken können.

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Die bei der Begutachtung am 20.01.2022 festgestellten Defizite wurden in der Beurteilung hinsichtlich Einstufung nach der EVO in vollem Umfang berücksichtigt.

Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt. Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.“

5. Mit dem gegenständlich bekämpften Bescheid vom 17.02.2022 stellte die belangte Behörde fest, dass die BF mit einem Grad der Behinderung von 20% nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle und wies den Antrag der BF vom 08.06.2021 ab.

6. Gegen diesen Bescheid erhob die BF fristgerecht Beschwerde und führte aus, ihre Depressionen hätten sich leider wieder stark verschlechtert und auch ihr allgemeines Befinden sei nicht ideal. Sie bitte, ihren Fall nochmal zu überdenken, da sie aufgrund einer schweren Agoraphobie auf ihr Auto angewiesen sei.

Unter einem legte sie einen Arztbrief von Dr. XXXX , Fachärztin für Psychiatrie & psychotherapeutische Medizin, vom 23.03.2022, vor. Unter einem legte sie einen Arztbrief von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Psychiatrie & psychotherapeutische Medizin, vom 23.03.2022, vor.

7. In der Folge holte die belangte Behörde ein weiteres Gutachten ein:

Dr. XXXX Facharzt für Psychiatrie, führt in seinem Gutachten vom 20.05.2022, basierend auf einer persönlichen Begutachtung der BF am 29.04.2022, aus: Dr. römisch 40 Facharzt für Psychiatrie, führt in seinem Gutachten vom 20.05.2022, basierend auf einer persönlichen Begutachtung der BF am 29.04.2022, aus:

„Anamnese:

VGA vorliegend von 01/2022, GdB 20 %. VGA vorliegend von 01 aus 2022,, GdB 20 %.

Anreise mit dem PKW, den sie selbst gefahren ist, kommt alleine.

Facharzt: Dr. XXXX . seit 2 Jahren, 1-2x monatlich. Facharzt: Dr. römisch 40 . seit 2 Jahren, 1-2x monatlich.

Erstmals in psychiatrischer Behandlung seit 2 Jahren.

Psychotherapie: dzt. keine.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: keiner.

Reha: keine.

Tagesstruktur: ‚Um 7 Uhr aufstehen, damit ich um halb 8 in der Arbeit bin XXXX Vollzeit.‘ Tagesstruktur: ‚Um 7 Uhr aufstehen, damit ich um halb 8 in der Arbeit bin römisch 40 Vollzeit.‘

Forensische Anamnese: negativ.

Führerschein: vorhanden.

Grund der Antragstellung: Beschwerdeverfahren.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

‚Es fängt damit an, dass ich wenig Antrieb habe. Gefühlsschwankungen, im 5 Minuten-Wechsel. Es ist schwer für mich, Sachen einzuhalten. Mir geht es um die Zusatzeintragung, der Behindertenpass ist mir wurscht, das mit dem Parkschein ist finanziell nämlich schon scheiße. Wenn ich eine Station fahre, bekomme ich keine Luft mehr und steige aus.‘

Selbstverletzungen: ritzen, schneiden.

Konzentration: ‚geht, wenn es mich interessiert.‘

Schlaf: Ein- und Durchschlafstörung.

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0.

Nikotin: 5/Tag.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Venlafaxin 150mg 1-0-0

Atarax 25mg bei Bedarf

Dominal 80mg 0-0-0-1 bei Bedarf

Sozialanamnese:

letzte berufliche Tätigkeit: seit 09/2021 durchgehend im aktuellen Beruf (XXXX). letzte berufliche Tätigkeit: seit 09 aus 2021, durchgehend im aktuellen Beruf (römisch 40).

Wohnverhältnisse: im gemeinsamen Haushalt mit dem Partner und den 2 Katzen.

Ausbildung und Berufslaufbahn: 4 Jahre Volksschule, 4 Jahre Mittelschule, 2 Jahre Handelsakademie, Bürokauffrau mit LAP.

Allgemein biographische Anamnese: in XXXX geboren. Allgemein biographische Anamnese: in römisch 40 geboren.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief Dr. XXXX , 23.03., 25.04.2022: F33.1 rez. depressive Störung, F40.0 ggw.Arztbrief Dr. römisch 40 , 23.03., 25.04.2022: F33.1 rez. depressive Störung, F40.0 ggw.

schwergradige Episode, Agoraphobie, F60.3 emotional-instabile Persönlichkeitsstörung.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersgemäßer AZ, massiv übergewichtig, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Ernährungszustand:

Adipositas permagna, BMI 43.

Größe: 172,00 cm Gewicht: 128,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

-

Gesamtmobilität – Gangbild:

gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Status Psychicus:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: klagsam, jammrig.

Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Ein- und Durchschlafstörung.

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

rez. depressive Störung, ggw. subdepressiver Verstimmungszustand, emotional instabile Persönlichkeitsstörung

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da unter Medikation stabil, sozial integriert.

03.06.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

Die Diagnose Agoraphobie kann aufgrund der eigenen Untersuchung nicht nachvollzogen werden. Die Diagnosekriterien waren zum Zeitpunkt der eigenen Untersuchung nicht erfüllt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderungen im Vergleich zum VGA.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderungen im Vergleich zum VGA.

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

(...)“

8. Mit Schreiben vom 24.05.2022 übermittelte die belangte Behörde das Gutachten vom 20.05.2022 der BF zur gefälligen Kenntnis und allfälliger Stellungnahme binnen zweier Wochen. Es langte in der Folge keine Stellungnahme bei der belangten Behörde ein.

9. Am 27.06.2022 langte die Beschwerde samt Fremdakts beim Bundesverwaltungsgericht ein. Die belangte Behörde teilte in ihrem Schreiben vom 27.06.2022 mit, dass die Erlassung einer Beschwerdeentscheidung nicht fristgerecht möglich gewesen sei.

10. Mit Schreiben vom 07.07.2022 übermittelte das Bundesverwaltungsgericht der BF das Gutachten vom 20.05.2022 zur gefälligen Kenntnis und allfälliger Stellungnahme binnen einer Woche. Diese Frist verstrich ungenützt.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die BF ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland. 1.1. Die BF ist am römisch 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Die BF stellte am 08.06.2021 bei der belangten Behörde einlangend einen Antrag auf Ausstellung eines

Behindertenpasses.

1.3. Bei der BF liegt folgende Funktionseinschränkung, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern wird, vor:

Lfd. Nr.

Pos.Nr.

GdB %

1

rez. depressive Störung, ggw. subdepressiver Verstimmungszustand, emotional instabile Persönlichkeitsstörung

03.06.01

20

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben der BF.

Zu 1.2) Die Feststellung hinsichtlich der Antragsstellung auf Ausstellung eines Behindertenpasses gründet auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremddaktes.

Zu 1.3) bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkung gründen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Psychiatrie, vom 20.05.2022. Dieses bestätigt das Gutachten von Frau Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 17.02.2022. Zu 1.3) bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkung gründen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Psychiatrie, vom 20.05.2022. Dieses bestätigt das Gutachten von Frau Dr. römisch 40 , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 17.02.2022.

In diesem Gutachten vom 20.05.2022 wird auf die Art des Leidens der BF und dessen Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen, eingegangen, wobei die von der BF vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Der Gesamtgrad der Behinderung der BF wurde mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt.

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – 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 – Folgendes vor:

„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“

Soweit die BF im Beschwerdeschriftsatz moniert, der GdB sei mit 20% zu gering, sie sei aufgrund einer schweren Agoraphobie auf ihr Auto angewiesen, auch hätten sich ihre Depressionen wieder stark verschlechtert, ist einerseits auf die Ausführungen von Dr.XXXX in seinem Gutachten vom 20.05.2022 hinzuweisen, wonach die Diagnose Agoraphobie von ihm nicht nachvollzogen werden könnte, die Diagnosekriterien seien im Zeitpunkt der Untersuchung nicht erfüllt gewesen. Dies findet auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der BF am 29.04.2022 im Rahmen der oben wiedergegebenen Statuserhebung zum Status Psychicus (vgl.: Bewusstseinslage: wach, klar. Orientierung: voll und allseits orientiert. Aufmerksamkeit: ungestört. Konzentration: ungestört. Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig. Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität. Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine. Befindlichkeit: negativ. Stimmung: subdepressiv. Affektlage: klagsam, jammrig. Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.) Soweit die BF im Beschwerdeschriftsatz moniert, der GdB sei mit 20% zu gering, sie sei aufgrund einer schweren Agoraphobie auf ihr Auto angewiesen, auch hätten sich ihre Depressionen wieder stark verschlechtert, ist einerseits auf die Ausführungen von Dr. römisch 40 in seinem Gutachten vom 20.05.2022 hinzuweisen, wonach die Diagnose Agoraphobie von ihm nicht nachvollzogen werden könnte, die Diagnosekriterien seien im Zeitpunkt der Untersuchung nicht erfüllt gewesen. Dies findet auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der BF am 29.04.2022 im Rahmen der oben wiedergegebenen Statuserhebung zum Status Psychicus vergleiche, Bewusstseinslage: wach, klar. Orientierung: voll und allseits orientiert. Aufmerksamkeit: ungestört. Konzentration: ungestört. Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig. Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität. Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine. Befindlichkeit: negativ. Stimmung: subdepressiv. Affektlage: klagsam, jammrig. Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.)

Die Einschätzung des Leiden 1 durch den im Rahmen des Beschwerdeverfahrens beigezogenen Facharzt für Psychiatrie wurde korrekt der Position 03.06.01 der Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und einem Grad der Behinderung von 20 v.H. zugeordnet. Dabei wurde vom Sachverständigen berücksichtigt, dass die BF unter Medikation stabil und sozial integriert ist. Die Einschätzung ist nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Einbezogen wurden vom befassten Facharzt für Psychiatrie sämtliche von der BF vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht im Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als im Gutachten festgestellt wurde.

Auch hat die BF im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteienghört keine Einwendungen gegen das Gutachten vom 20.05.2022 vorgebracht. Darüber hinaus hat sie in ihrem Schriftsatz vom 09.02.2022 selbst ausgeführt, dass noch Therapieoptionen offen sind.

Weitere Befunde, die neue Tatsachen bzw. noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden belegen könnten, wurden von der BF nicht vorgelegt.

Die BF ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die BF ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend

berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens vom 20.05.2022. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Aufgrund der von der BF im Verfahren vorgelegten Unterlagen konnte gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 20 v.H. objektiviert werden.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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, Absatz eins, BBG normiert, dass behinderte 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
 4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG). 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 (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl. II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) 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.

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

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 261/2010 idF BGBl II 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 Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

§ 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 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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, Absatz eins, Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener

Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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.

Zunächst ist 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.

Wie bereits unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Psychiatrie, vom 20.05.2022 zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der BF von 20 v. H. ergibt. Dieses Ergebnis bestätigt auch die Einschätzung von Frau Dr. XXXX in ihrem Gutachten vom 24.01.2022. Der medizinische Sachverständige setzt sich mit den von der BF vorgelegten Befunden ausführlich auseinander und geht auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei ein. Wie bereits unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Psychiatrie, vom 20.05.2022 zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der BF von 20 v. H. ergibt. Dieses Ergebnis bestätigt auch die Einschätzung von Frau Dr. römisch 40 in ihrem Gutachten vom 24.01.2022. Der medizinische Sachverständige setzt sich mit den von der BF vorgelegten Befunden ausführlich auseinander und geht auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei ein.

Die BF ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat - wie bereits oben ausgeführt - kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahme und Schlussfolgerung des dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Die Beschwerde war daher abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 2 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG).

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

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

Nach § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Nach Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Fragen der Art und des Ausmaßes der Funktionseinschränkungen wurden unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghörs nicht verkürzt wird. Die Fragen der Art und des Ausmaßes der Funktionseinschränkungen wurden unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W217.2256320.1.00

Im RIS seit

29.08.2022

Zuletzt aktualisiert am

29.08.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at