

TE Bvwg Erkenntnis 2016/7/20 W207 2122916-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 20.07.2016

Entscheidungsdatum

20.07.2016

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 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. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W207 2122916-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.01.2016, Passnummer: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.01.2016, Passnummer: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin brachte, vertreten durch den KOBV, am 23.10.2015 einen mit 13.10.2015 datierten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, dies verbunden mit einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass beim Sozialministeriumservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet) unter Vorlage diverser medizinischer Befunde sowie einer Kopie eines Meldezettels ein.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Im auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierenden Sachverständigengutachten vom 11.12.2015 wurde - nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag - Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, ausgeführt:

"Anamnese :

Nasenoperation nach Fraktur.

2010 Entbindung - Dammriß - Operationen - Stoma von 2012 - 2013 - Rückoperation.

Derzeitige Beschwerden:

Schließmuskelp Probleme - "Windabgänge" über die Vagina, weicher Stuhl - kann nicht gut zurückgehalten werden / harter Stuhl macht Schmerzen.

Psychische Probleme - steht nicht in neuropsych. Betreuung.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Passedan Tropfen bei Bedarf.

Sozialanamnese:

arbeitslos, verheiratet, 1 Kind.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Abl. 10: rec. rectovaginale Fistel, Z. n. TV-Verschuß, Inkontinenz Grad 2.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal

Ernährungszustand:

normal

Größe: 170 cm Gewicht: 65 kg Blutdruck: 105/60

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus und Gehör altersentsprechend unauffällig, unauffällige Halsorgane.

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, keine Inkontinenz.

Abdomen: im TN, Narbe im Mittelbauch, Inspektion der Analregion:

keine sichtbare Auffälligkeit, keine Inkontinenzspuren, kein Inkontinenzmaterial in Verwendung.

Extremitäten: frei beweglich, keinTremor, keine Ödeme.

Wirbelsäule: frei beweglich, normal strukturiert.

Gesamtmobilität - Gangbild:

frei, sicher, unbehindert.

Status Psychicus:

voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, kooperativ.

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

Recidivierende rectovaginale Fistel. Afterschließmuskelp Probleme nach Fistulektomie 2013 Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da nachvollziehbare Problematik, keine Einlagenversorgung.

gZ. 07.07.15

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

.....

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstuntersuchung.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Erstuntersuchung.

☒ Dauerzustand

.....

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und

Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

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

Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen und da keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliegt.

Es liegt auch keine totale Stuhlinkontinenz vor - objektive Befunde dazu fehlen.

Eine kurze Wegstrecke kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus. keine - ÖVM sind zumutbar, es liegt keine Afterschließmuskellähmung vor.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein"

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 07.01.2016 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen

Grad der Behinderung von 20 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Durchführung der beantragten Zusatzeintragung in den Behindertenpasses sei nicht möglich, da die rechtliche Grundlage dafür, nämlich der Behindertenpasses, nicht gegeben sei.

Mit Schreiben vom 03.02.2016 erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch den KOBV, die gegenständliche Beschwerde und brachte in inhaltlicher Hinsicht Folgendes vor:

".....

Bild kann nicht dargestellt werden

Bild kann nicht dargestellt werden

Bild kann nicht dargestellt werden

Bild kann nicht dargestellt werden

..."

Die belangte Behörde, die offenkundig die Möglichkeit der Erlassung einer Beschwerdeentscheidung nicht ausschloss, richtete anlässlich des Beschwerdevorbringens mit Schreiben vom 16.02.2016 eine Anfrage an den Ärztlichen Dienst, in der sie ausführte, da das vorgebrachte psychische Leiden nicht im Sachverständigengutachten aufgenommen worden sei, müsse der GdB im Rahmen einer Beschwerdeentscheidung noch einmal geprüft werden. Es werde daher um Erstellung eines Gutachtens bzw. um Überprüfung und Stellungnahme ersucht, ob die Unterlagen/das Vorbringen eine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung bewirken.

Am 25.02.2016 erging eine Stellungnahme des Chefarztes des Ärztlichen Dienstes, wonach sich keine neuen Erkenntnisse ergeben hätten hinsichtlich noch nicht ausreichend berücksichtigter Leiden, insbesondere sei auch eine behinderungsrelevante Ausprägung der in dem (von der Beschwerdeführerin vorgelegten) Psychologischen Befund vom 18.09.2015 (Abl. 6) angeführten Diagnosen mangels einer diesbezüglichen fachärztlichen Befunddokumentation nicht belegt, und sei eine behauptetes höheres Ausmaß der Schließmuskelschwäche, als nicht schon mittels Leiden Nr. 1 erfasst, durch diesbezügliche Untersuchungsergebnisse gerade eben nicht untermauert. Somit ergebe sich keine Änderung in der Einschätzung.

Die belangte Behörde machte von der Möglichkeit der Erlassung einer Beschwerdeentscheidung in der Folge keinen Gebrauch und legte die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt am 11.03.2016 dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

Mit Begleitschreiben vom 04.05.2016 wurde ein weiterer Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Chirurgie vom 29.04.2016, vorgelegt, der in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen einem bereits im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten Arztbrief dieses Arztes vom 08.10.2015 gleicht. Dieser Arztbrief beinhaltet die "Aktuelle Diagnose": "Z.n. rez. rectovaginale Fistel nach Dammriss bei Partus 1, Inkontinenz Grad 2, Z.n. Transversostomie und TV-Verschluss". Unter "Weiteres Procedere" wird angeführt: "Bei der Patientin lag eine komplizierte rezidivierende rectovaginale Fistelsituation vor, die nur durch wiederholte Eingriffe inklusive Stomanlage und Rückverlagerung zur Abheilung gebracht werden konnte. Details zu den OPs bitte den stationären ABRIs entnehmen. Derzeit blande Wundverhältnisse, alles abgeheilt, aber anale Inkontinenz Grad 1-2, die einer intensiven konservativen Therapie, BB-Gymnastik und TENS-Therapie, bedarf. Kontrolle in 6 MO vorgesehen."

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 23.10.2015 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

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

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkung und deren Ausmaß wird die diesbezügliche Beurteilung im oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten vom 11.12.2015, ergänzt durch die

chefärztliche Erläuterung des Ärztlichen Dienstes vom 25.02.2016, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus der im Akt befindlichen Kopie eines Meldezettels; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 11.12.2015, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag.

In diesem Gutachten wird auf die Art des Leidens der Beschwerdeführerin und dessen Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffene Einschätzung, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befund, entspricht der festgestellten Funktionsbeeinträchtigung; diesbezüglich wird auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung verwiesen.

In der Stellungnahme des Chefarztes des Ärztlichen Dienstes vom 25.02.2016 wurde diese Beurteilung bestätigt. Aus dieser chefärztlichen Erläuterung ergibt sich, dass ein höheres Ausmaß der Schließmuskelschwäche, als es schon im Rahmen der Einschätzung des Leidens Nr. 1 erfasst wurde, durch diesbezügliche Untersuchungsergebnisse nicht untermauert wird. Was die vorgebrachte psychische Beeinträchtigung betreffe, so sei eine behinderungsrelevante Ausprägung der im von der Beschwerdeführerin vorgelegten Psychologischen Befund einer Klinischen und Gesundheitspsychologin vom 18.09.2015 angeführten Diagnosen mangels einer diesbezüglichen fachärztlichen Befunddokumentation nicht belegt, womit sich keine Änderung in der Einschätzung ergebe. Auch diesbezüglich wird auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung verwiesen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens vom 11.12.2015, bestätigt durch die Stellungnahme des Chefarztes des Ärztlichen Dienstes vom 25.02.2016. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

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

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (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. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die 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.

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

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

...

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

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

eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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

Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde zunächst vor, für die unter der laufenden Nr. 1 angeführte Gesundheitsschädigung wäre ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen gewesen, da die Beschwerdeführerin an einer Schließmuskelschwäche leide, durch die es schon bei leichten Tätigkeiten zu unwillkürlichem Stuhlabgang kommen könne.

Die diesbezüglich in Betracht kommenden Positionsnummern der Anlage der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, haben folgenden Wortlaut: Die diesbezüglich in Betracht kommenden Positionsnummern der Anlage der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, haben folgenden Wortlaut:

"07 Verdauungssystem

07.04 Magen und Darm

07.04.15 -Schließmuskelschwäche -10 - 40 %

30 - 40 %: schon bei leichten Tätigkeiten unwillkürlicher

Stuhlabgang, Einlagenversorgung

07.04.16 -Schließmuskellähmung -50 - 80 %

70 - 80%: sekundäre Komplikationen wie Ulcera, Abszesse, sekundäre

Entzündungen etc.

....."

Dass bei der Beschwerdeführerin eine Schließmuskellähmung vorliegen würde, hat sie selbst nicht vorgebracht und ergibt sich dies auch nicht aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen. Im eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 11.12.2015 wurde in diesem Zusammenhang festgestellt, dass bei der Beschwerdeführerin keine Afterschließmuskellähmung vorliegt. Es liege keine totale Stuhlinkontinenz vor, objektive Befunde dazu würden fehlen. Eine Anwendung der Positionsnummer 07.04.16 der Anlage der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50-80 v.H. kommt daher im gegenständlichen Fall von vornherein nicht in Betracht.

Was nun die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte und bei ihr festgestellte und mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. bewertete Schließmuskelschwäche betrifft, so wurde im Untersuchungsbefund der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin vom 11.12.2015 festgehalten: "Inspektion der Analregion: Keine sichtbare Auffälligkeit, keine Inkontinenzspuren, kein Inkontinenzmaterial in Verwendung." Entsprechend den von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegten medizinischen Unterlagen leidet sie - in der Wiedergabe auf das Wesentliche reduziert im Hinblick auf die Frage der vorliegenden Funktionseinschränkung - unter "Inkontinenz Grad 1-2". Diesbezüglich wird im Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Chirurgie vom 08.10.2015 zwar noch die Diagnose ".Rectovaginale Fistel, Z.n. TV-Verschluss, Inkontinenz Grad 2" angeführt. Im später ergangenen aktuelleren Arztbrief dieses Facharztes für Chirurgie vom 29.04.2016 wird nun unter "Weiteres Procedere" u.a. angeführt ".....

Derzeit blande Wundverhältnisse, alles abgeheilt, aber anale Inkontinenz Grad 1-2, die einer intensiven konservativen Therapie, BB-Gymnastik und TENS-Therapie, bedarf. Kontrolle in 6 MO vorgesehen." Insoweit die Beschwerdeführerin nun in der Beschwerde vorbringt, sie leide an einer Schließmuskelschwäche, durch die es schon bei leichten Tätigkeiten unwillkürlich zu Stuhlabgang kommen könne, so ist zunächst drauf hinzuweisen, dass die Ausprägung der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Stuhlinkontinenz den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen zufolge zwischen Inkontinenzgrad 1 ("Unkontrollierter Abgang von Winden") und Grad 2 ("Unkontrollierter Abgang von dünnflüssigen Stuhl") liegt. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.12.2015 vermochten bei der Inspektion der Analregion aber keine Inkontinenzspuren festgestellt zu werden. Dieses Untersuchungsergebnis kann aber nicht für das objektivierte Vorliegen von dauerhaftem unkontrolliertem Abgang von dünnflüssigem Stuhl ins Treffen geführt werden und spricht im Übrigen, wenn überhaupt, so aber doch auch mehr für die von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegte aktuellere Beurteilung des Facharztes für Chirurgie vom 29.04.2016, in der von "analer Inkontinenz Grad 1-2" im Rahmen des "weiteren Procedere" ausgegangen wird, als die vom 08.10.2015.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 11.12.2015 gab die Beschwerdeführerin, wie dem Untersuchungsprotokoll zu entnehmen ist, zu den "derzeitigen Beschwerden" darüber hinaus Folgendes an:

"Schließmuskelp Probleme - "Windabgänge" über die Vagina, weicher Stuhl - kann nicht gut zurückgehalten werden / harter Stuhl macht Schmerzen." Diesem von der Beschwerdeführerin selbst getätigten Vorbringen können flüssige Stuhlabgänge, wie bei einer Stuhlinkontinenz Grad 2 indiziert und wie im Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Chirurgie vom 08.10.2015 noch diagnostiziert, nicht mehr entnommen werden, ebensowenig wie völlig unwillkürliche Abgänge weichen Stuhls.

Festgestellt wurde im Rahmen der persönlichen Untersuchung hingegen, dass bei der Beschwerdeführerin kein Inkontinenzmaterial in Verwendung steht. Dass bei der Beschwerdeführerin eine Einlagenversorgung erforderlich sei, hat sie selbst auch gar nicht vorgebracht. Das Vorliegen unkontrollierbarer Abgänge von dünnflüssigem Stuhl bzw. das Vorliegen des Tatbestandserfordernisses unwillkürlicher Stuhlabgänge - auch bei weichem Stuhl - schon bei leichten Tätigkeiten im Sinne der Positionsnummer 07.04.15 der Anlage der Einschätzungsverordnung mit Rahmensatz ab 30 v.H. ist daher im Fall der Beschwerdeführerin aktuell nicht objektivierte, zumal die Beschwerdeführerin selbst angab, "weicher Stuhl" könne "nicht gut" - daher aber jedenfalls bis zu einem gewissen Grad doch - zurückgehalten werden. Dem entsprechend wurde vom medizinischen Sachverständigen zutreffend die Positionsnummer 07.04.15 der Anlage der Einschätzungsverordnung herangezogen, dies aber mit einem niedrigeren Rahmensatz als 30-40 v.H.

Was schließlich das Vorbringen der Beschwerdeführerin betrifft, sie leide an einer depressiven Reaktion mit einer kognitiven Störung, einer generalisierten Angststörung und einer Panikstörung, so führte der Chefarzt des Ärztlichen Dienstes am 25.02.2016 erläuternd aus, dass eine behinderungsrelevante Ausprägung der im von der Beschwerdeführerin vorgelegten Psychologischen Befund einer Klinischen und Gesundheitspsychologin vom 18.09.2015 angeführten Diagnosen mangels einer diesbezüglichen fachärztlichen Befunddokumentation nicht belegt ist. Die diesbezüglich allenfalls in Betracht kommenden Positionsnummern der Anlage der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idFBGBl. II 251/2012, haben folgenden Wortlaut: Was schließlich das Vorbringen der Beschwerdeführerin betrifft, sie leide an einer depressiven Reaktion mit einer kognitiven Störung, einer generalisierten Angststörung und einer Panikstörung, so führte der Chefarzt des Ärztlichen Dienstes am 25.02.2016 erläuternd aus, dass eine behinderungsrelevante Ausprägung der im von der Beschwerdeführerin vorgelegten Psychologischen Befund einer Klinischen und Gesundheitspsychologin vom 18.09.2015 angeführten Diagnosen mangels einer diesbezüglichen fachärztlichen Befunddokumentation nicht belegt ist. Die diesbezüglich allenfalls in Betracht kommenden Positionsnummern der Anlage der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, haben folgenden Wortlaut:

"03 Psychische Störungen

03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)

Umfasst sind alle neurotischen Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit.

An erworbenen Funktionseinschränkungen soll die posttraumatische Belastungsstörung herausgestrichen werden.

03.05.01 -Störungen leichten Grades -10 - 40 %

10 %:

Leichte affektive oder somatische Symptomatik, soziale Integration ist gegeben

20 %: intermittierende oder schon dauerhafte affektive oder somatische Störungen

Soziale Integration ist gegeben

30 - 40 %: Neben affektiven und somatischen Symptomen auch kognitive

Störungen,

Erste Zeichen sozialer Deintegration

03.05.02 -Störungen mittleren Grades -50 -70 %

50 %: Affektive, somatische und kognitive Störungen sowie ernsthafte Beeinträchtigung der meisten sozialen Bereiche

Phasenweise Einschränkungen der Leistungsfähigkeit

Behandlung führt zu intermittierender Stabilisierung, wiederholter Leistungsknick, Zunehmende Chronifizierung

Beginnende soziale Desintegration

70 %: Therapieresistente Stimmungsveränderung, somatische und kognitive Symptome, krisenhafte Verschlechterungen mit passagerer wahnhafter Symptomatik

Dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit

Soziale/familiäre Desintegration

.....

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: Arbeitstätigkeit und soziale Kontakte schwer aufrecht zu erhalten,

Manie: Während der Phasen Arbeitsleistung und soziale Funktionsfähigkeit vollständig unterbrochen

70%: Arbeitsfähigkeit dauerhaft eingeschränkt Keine Vollständige Remission trotz adäquater Therapie

..... "

Abgesehen von dem Umstand, dass die in der Beschwerde vorgebrachten psychischen Störungen nicht objektiviert wurden, ist weder an dem von der Beschwerdeführerin vorgelegten Psychologischen Befund vom 18.09.2015 noch dem sonstigen Vorbringen der Beschwerdeführerin zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin zumindest eine medikamentöse Therapie zur Behandlung dieser von ihr vorgebrachten psychischen Beeinträchtigungen durchführen würde. Aus dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 11.12.2015 ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin auch nicht in neuropsychiatrischer Betreuung steht. Unter "Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel" gab sie lediglich an, bei Bedarf Passedan-Tropfen (leicht spannungslösende und beruhigende Tropfen zur Anwendung bei nervöser Unruhe und Einschlafstörungen) zu nehmen.

Da die Beschwerdeführerin keine Medikation der von ihr vorgebrachten psychischen Störungen in Anspruch nimmt bzw. das Vorliegen intermittierender oder schon dauerhafter affektiver oder somatischer Störungen nicht ausreichend konkret vorgebracht hat, käme selbst unter hypothetischer Zugrundelegung des Vorliegens einer einstufigsrelevanten psychischen Störung eine Einstufung mit einem Rahmensatz, der einen Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. überschreiten würde, ohnedies nicht in Betracht. Gemäß § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung sind aber Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht; letzteres wäre aber im gegenständlichen Fall nicht ersichtlich. Der dem gegenständlichen Verfahren beigezogene medizinische Sachverständige schätzte daher auf Grundlage der persönlichen Begutachtung der Beschwerdeführerin zu Recht den bei der Beschwerdeführerin bestehenden Grad der Behinderung mit 20 v.H. ein. Da die Beschwerdeführerin keine Medikation der von ihr vorgebrachten psychischen Störungen in Anspruch nimmt bzw. das Vorliegen intermittierender oder schon dauerhafter affektiver oder somatischer Störungen nicht ausreichend konkret vorgebracht hat, käme selbst unter hypothetischer Zugrundelegung des Vorliegens einer einstufigsrelevanten psychischen Störung eine Einstufung mit einem Rahmensatz, der einen Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. überschreiten würde, ohnedies nicht in Betracht. Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, der Einschätzungsverordnung sind aber Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht; letzteres wäre aber im gegenständlichen Fall nicht ersichtlich. Der dem gegenständlichen Verfahren beigezogene medizinische Sachverständige schätzte daher auf Grundlage der persönlichen Begutachtung der Beschwerdeführerin zu Recht den bei der Beschwerdeführerin bestehenden Grad der Behinderung mit 20 v.H. ein.

Die der Beschwerde nachgereichten medizinischen Unterlagen bzw. die Ausführungen in der Beschwerde vermögen daher zu keiner vom Ergebnis des Sachverständigengutachtens vom 11.12.2015 abweichenden Beurteilung zu führen; sie vermögen weder eine Verschlechterung des eingeschätzten Leidens noch gesondert einstufigsrelevante entscheidungserhebliche neue Leidenszustände darzutun und daher auch nicht die Ergebnisse der Befundnahme durch den medizinischen Sachverständigen im Rahmen der persönlichen Begutachtung am 11.12.2015 zu widerlegen.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, in der Beschwerde nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Dies gilt, wie bereits oben ausgeführt, im Ergebnis auch für das im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens vorgelegte Schreiben des Facharztes für Chirurgie vom 29.04.2016, in dem von "analer Inkontinenz Grad 1-2" im Rahmen des "weiteren Procedere" ausgegangen wird und das mit den Ergebnissen des eingeholten Sachverständigengutachtens vom 11.12.2015 letztlich nicht in Widerspruch steht.

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die

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

Da die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt sind, das Vorliegen eines Behindertenpasses aber Voraussetzung der Vornahme einer Zusatzeintragung in denselben ist, ist der belangten Behörde zuzustimmen, wenn sie ausführt, die Durchführung der beantragten Zusatzeintragung in den Behindertenpasses sei nicht zulässig.

Weil der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Neurologie/Psychiatrie und Innere Medizin nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Bereich Allgemeinmedizin eingeholt und der Entscheidung zu Grunde gelegt wurde. Der Vollständigkeit halber ist zudem darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

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

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

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des eingeholten, nicht substantiiert bestrittenen Sachverständigengutachtens geklärt. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung - trotz in der Beschwerde gestellten Antrages - gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des eingeholten, nicht substantiiert bestrittenen Sachverständigengutachtens geklärt. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung - trotz in der Beschwerde gestellten Antrages - gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen.

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

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

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W207.2122916.1.00

Zuletzt aktualisiert am

27.07.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at