

TE Bvwg Erkenntnis 2016/6/28 W207 2104260-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.06.2016

Entscheidungsdatum

28.06.2016

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

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 § 42 heute
 2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
 4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 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 2104260-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterinnen Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die

Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, Passnummer XXXX, vom 13.02.2015, 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 gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, Passnummer römisch 40, vom 13.02.2015, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 v.H.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin brachte am 07.10.2014 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet) ein und legte ein umfassendes Konvolut an medizinischen Befunden vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, datiert mit 17.11.2014, ein. Nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.11.2014 wurde auszugsweise - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

kompl. posttraumat. Belastungsstö.; rez. depr. Störung, ggw. schwere Episode ohne psychot. Symptome, Z.n. XXXX 8/9 2014, Z.n. stat. Aufenthalt OWS 3.-12.06.2008, 02.09.-16.09.2008, 5/6 2007 chron. Schmerzstö. mit somatischen und psychischen Faktoren, Analgetikafehlgebrauch, Refluxlaryngitis und V.a. Gastritis bzw. GERD, Diskusprolaps Th 8/9 und 9/10, chron. Lumbischilgie, Z.n. Protrusion L5/S1, chron. Kopfschmerz vom Mischtyp, Hyperlipidämie, Schilddrüsenadenom, Z.n. NNHOP vor 30 a und AE kompl. posttraumat. Belastungsstö.; rez. depr. Störung, ggw. schwere Episode ohne psychot. Symptome, Z.n. römisch 40 8/9 2014, Z.n. stat. Aufenthalt OWS 3.-12.06.2008, 02.09.-16.09.2008, 5/6 2007 chron. Schmerzstö. mit somatischen und psychischen Faktoren, Analgetikafehlgebrauch, Refluxlaryngitis und römisch fünf.a. Gastritis bzw. GERD, Diskusprolaps Th 8/9 und 9/10, chron. Lumbischilgie, Z.n. Protrusion L5/S1, chron. Kopfschmerz vom Mischtyp, Hyperlipidämie, Schilddrüsenadenom, Z.n. NNHOP vor 30 a und AE

Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen gesamte WS mit Ausstrahlung linke UE, tw. Taubheitsgefühl, betreibe wenig Heimgymn., da dies die Beschwerden verschlechtere, Depressionen, sie führe Selbstgespräche bzw. Gespräche mit Personen, die nicht da sind und die sie nicht kenne. Alle 2 Wochen beim NervenFA Dr. XXXX, 21. Bez., sie sei vergesslich, sie sei nicht zufrieden gewesen mit dem Aufenthalt in XXXX, kurzfristig sei es ihr besser gegangen, dann wieder schlechter. Rez. occipit. Kopfschmerzen mit Ameisenlaufen an der Kopfhaut, tgl. Beschwerden. Schmerzen gesamte WS mit Ausstrahlung linke UE, tw. Taubheitsgefühl, betreibe wenig Heimgymn., da dies die Beschwerden verschlechtere, Depressionen, sie führe Selbstgespräche bzw. Gespräche mit Personen, die nicht da sind und die sie nicht kenne. Alle 2 Wochen beim

NervenFA Dr. römisch 40 , 21. Bez., sie sei vergesslich, sie sei nicht zufrieden gewesen mit dem Aufenthalt in römisch 40 , kurzfristig sei es ihr besser gegangen, dann wieder schlechter. Rez. occipit. Kopfschmerzen mit Ameisenlaufen an der Kopfhaut, tgl. Beschwerden.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Seractii, Novalgin, Cymbalta, Lyrica, Deanxit, Pantoloc, Motilium, Simvastatin, Aerius, Optifibre, Novalgin bei Bed.

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder, seit 2007 pensioniert

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Reha XXXX vom 29.09.2014: kompl. posttraumat. Belastungsstö., rez. depr. Störung, ggw. schwere Episode ohne psychot. Symptome, chron. Schmerzstö. mit somatischen und psychischen Faktoren, Analgetikafehlgebrauch, Refluxlaryngitis und V.a. Gastritis bzw. GERD, Diskusprolaps Th 8/9 und 9/10, chron. Lumbuischilagie, Z.n. Protrusion L5/S1, chron. Kopfschmerz vom Mischtyp, unspez. Glioseherde Marklager, Hyperlipidämie, Schilddrüsenadenom, Z.n. NNHOP vor 30 a und AE, Entlassung in klinisch stabilem Zustand
Reha römisch 40 vom 29.09.2014: kompl. posttraumat. Belastungsstö., rez. depr. Störung, ggw. schwere Episode ohne psychot. Symptome, chron. Schmerzstö. mit somatischen und psychischen Faktoren, Analgetikafehlgebrauch, Refluxlaryngitis und römisch fünf.a. Gastritis bzw. GERD, Diskusprolaps Th 8/9 und 9/10, chron. Lumbuischilagie, Z.n. Protrusion L5/S1, chron. Kopfschmerz vom Mischtyp, unspez. Glioseherde Marklager, Hyperlipidämie, Schilddrüsenadenom, Z.n. NNHOP vor 30 a und AE, Entlassung in klinisch stabilem Zustand

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

sehr gut

Größe: 163 cm Gewicht: 70 kg Blutdruck: 115/70

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Aus- und Ankleiden, Aufstehen und Hinsetzen sowie Lagewechsel selbständig möglich

Caput: ua., keine Lippenzyanose

keine Halsvenenstauung

Cor: reine HT, rhythmische HA

Pulmo: V.A, sonorer KS, Basen atemversch., Eupnoe Pulmo: römisch fünf.A, sonorer KS, Basen atemversch., Eupnoe

Abdomen: weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo, Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei

HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links, Inkl. und Rekl. frei,

BWS: gerade, LWS: Rumpfdrehung und -seitneigung frei Extremitäten:

OE: Rechtshändigkeit

Schultergelenk rechts: Abduktion und Anteversion frei Schultergelenk links: Abd: 95°, Add: 120°

Nacken- und Schürzengriff rechts frei durchführbar, links endgradig eing.

Ellenbogengelenke: frei,

Handgelenke frei, Fingergelenke bds. frei, Daumengelenke bds. frei

Faustschluß und Zangengriff bds. durchführbar

UE:

Hüftgelenk rechts: Flexion 100°, Abd. endlagig eing. und Add. altersentsprechend frei Hüftgelenk links: idem zur Gegenseite

Kniegelenk links: Beweglichkeit frei, bandstabil, Kniegelenk rechts:

Beweglichkeit frei, bandstabil

Sprunggelenke bds. frei

sonstige Gelenke altersentsprechend frei

Fußheben und -senken bds. durchführbar

1-Beinstand bds. durchführbar

Hocke durchführbar - Hände bis ob USCH-Drittel

beide UE können von der Unterlage abgehoben werden

Fußpulse bds. palp.

Venen: ua., Ödeme: keine

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffällig, flüssig, sicher, ohne Hilfsmittel, Zehenspitzen- und Fersenstand bds. durchführbar

Status Psychicus:

Sohn übersetzt teilweise, soweit beurteilbar in allen Qualitäten orientiert, leidend, freundlich

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Leiden 2 und 3 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

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

Ein Schilddrüsenadenom erreicht keinen GdB, da gutartig und ohne Therapieerfordernis. Eine Blutfettstoffwechselstörung erreicht keinen GdB, da medikamentös bzw. mittels Ernährungsmodifikation behandelbar.

.....

X Nachuntersuchung November 2016, Begründung: Besserung von Leiden 1 möglich."römisch zehn Nachuntersuchung November 2016, Begründung: Besserung von Leiden 1 möglich."

Unter Zugrundelegung dieses ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 17.11.2014 wurde der Beschwerdeführerin am 13.02.2015 ein bis 30.11.2016 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Diesem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Unter Zugrundelegung dieses ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 17.11.2014 wurde der Beschwerdeführerin am 13.02.2015 ein bis 30.11.2016 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Diesem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Gegen diesen in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 09.03.2015 eine als "Einspruch auf Behinderteneinstellungsgesetzt" bezeichnete Beschwerde und begründete diese Beschwerde - hier wörtlich wiedergegeben - wie folgt:

"Mit dem Bescheid des Sozialministerium Service vom 13.02.2015 bin ich mit der 50 Prozentigen Erhöhung nicht einverstanden. Mit neuen Befunden ich bitte noch einmal zu prüfen.

Bitte um neue Kontrolle und Ausstellung der neuen Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen und Festsetzung des neuen Prozentigen der Gesundheitsschäden."

Dem Inhalt diese Beschwerde ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin nicht gegen die Ausstellung des Behindertenpasses ansich wendet, sondern einen höheren Gesamtgrad der Behinderung als 50 v.H. für rechtsrichtig erachtet. Der Beschwerde beigelegt wurden weitere - teilweise bereits während des Verfahrens vor der belangten Behörde existent gewesene - medizinische Unterlagen.

Das Bundesverwaltungsgericht holte auf Grund des Beschwerdevorbringens sowie der der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen ein ergänzendes Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, der das Sachverständigengutachten vom 17.11.2014 erstattet hatte, ein. Dieses Sachverständigengutachten vom 07.11.2015, dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde vorgelegt am 28.12.2016, sei hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben:

"ERGÄNZENDES ALLGEMEINÄRZTLICHES GUTACHTEN

Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen der Beschwerde neue medizinische Beweismittel vorgelegt (Abl. 53-63). Es wird nunmehr überprüft, ob diese Befunde eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung im Vergleich zum Sachverständigengutachten vom 17. November 2014. Abl. 45-51 bewirken.

Vorgelegte Befunde:

Abteilung für Notfallmedizin Krankenhaus XXXX vom 3. Januar 2015
Abteilung für Notfallmedizin Krankenhaus römisch 40 vom 3. Januar 2015:

Diagnose: Kopfschmerz und Schwindel. Frau Ö. kommt wegen immer wiederkehrem Kopfschmerz und auch Schwindel, berichtet auch über Taubheitsgefühl in der OE links>rechts. Mittels durchgeführter Infusionstherapie besserten sich die Beschwerden deutlich. Es wurde eine Beurteilung durch den Facharzt für Neurologie empfohlen.

4. Psychiatrische Abteilung XXXX vom 26.06.2010: Diagnose
4. Psychiatrische Abteilung römisch 40 vom 26.06.2010:
Diagnose:

chronifiziertes depressives Zustandsbild mit produktiv wahnhaftem Erleben im Rahmen einer posttraumatische Belastungsstörung, chronifiziertes Schmerzstörung. Analgetikaabusus. anamnestisch vorbekannte multisegmentale degenerative Discopathie, Glioseareale beidseits im Marklager, kombinierte Hyperlipidämie. Obstipationsneigung, anamnestisch Struma nodosa. Aufgrund eines Schwächezustandes und eines stuporösen Zustandes erfolgte am 26. Juni 2010 ein Transport ins XXXX. Nach Gesprächstherapie sowie Infusion besserte sich der Zustand erheblich und die Patientin konnte auf eigenen Wunsch und auf Wunsch der Angehörigen nach kurzer stationärer Aufnahme wieder nach Hause entlassen werden.
chronifiziertes depressives Zustandsbild mit produktiv wahnhaftem Erleben im Rahmen einer posttraumatische Belastungsstörung, chronifiziertes Schmerzstörung. Analgetikaabusus. anamnestisch vorbekannte multisegmentale degenerative Discopathie, Glioseareale beidseits im Marklager, kombinierte Hyperlipidämie. Obstipationsneigung, anamnestisch Struma nodosa. Aufgrund eines Schwächezustandes und eines stuporösen Zustandes erfolgte am 26. Juni 2010 ein Transport ins römisch 40 . Nach Gesprächstherapie sowie Infusion besserte sich der Zustand erheblich und die Patientin konnte auf eigenen Wunsch und auf Wunsch der Angehörigen nach kurzer stationärer Aufnahme wieder nach Hause entlassen werden.

Lungenärztlicher Befund Dr XXXX vom 20. November 2014: chronisch obstruktive Lungenkrankheit 1. gastroösophagealer Refluxkrankheit. Eine Auskultation der Lunge und auch eine Durchleuchtung ergaben einen unauffälligen Befund. Zunächst wurde eine Abklärung der Refluxsymptomatik sowie ggf. eine entsprechende Therapie empfohlen. Als Differentialdiagnose des Hustens ist auch an eine Nebenwirkung der nervenärztlichen Medikation zu denken.
Lungenärztlicher Befund Dr römisch 40 vom 20. November 2014: chronisch obstruktive Lungenkrankheit 1. gastroösophagealer Refluxkrankheit. Eine Auskultation der Lunge und auch eine Durchleuchtung ergaben einen unauffälligen Befund. Zunächst wurde eine Abklärung der Refluxsymptomatik sowie ggf. eine entsprechende Therapie empfohlen. Als Differentialdiagnose des Hustens ist auch an eine Nebenwirkung der nervenärztlichen Medikation zu denken.

Innerfachärztlicher Befund Dr. XXXX vom 13. Mai 2014: Diagnosen
Innerfachärztlicher Befund Dr. römisch 40 vom 13. Mai 2014: Diagnosen:

Nicht signifikante Koronarsklerose, atypische Thoraxschmerzen, Ausschluss einer strukturellen Herzerkrankung - Ausschluss einer pulmonalen Hypertension, Vorhofseptumaneurysma, Spondylogene Thoraxschmerzen, Hypercholesterinämie, Depression, Nikotinabusus, Allergie gegen Duftstoffe. Eine Echokardiographie beschreibt eine gute globale Pumpfunktion. Die angegebene thorakale Schmerzsymptomatik dürfte skelettogen-muskulär bedingt sein, Ergometrie bei infolge Beinschwäche reduzierter Belastbarkeit hinsichtlich einer Belastungskoronarinsuffizienz nicht verwertbar, kein Hinweis auf hämodynamisch wirksame koronare Herzerkrankung. Empfohlen werden eine medikamentöse Therapie zur Senkung der Blutfette, eine Nikotinkarenz sowie mehr Bewegung und physikalische Therapien.

Fachärztlicher Befundbericht XXXX Wien vom 19. August 2014 Fachärztlicher Befundbericht römisch 40 Wien vom 19. August 2014:

Diagnose: chronifiziertes depressives Zustandsbild im Rahmen einer posttraumatischen Belastungsstörung, chronische Schmerzstörung, DD Fibromyalgie, multisegmentale thorakolumbale Discopathie, anamnestisch Analgetikaabusus. Bestätigt sind eine regelmäßige Behandlung seit Mai 2011 sowie eine durchgehend negativ getönte Befindlichkeit und deutliche Einbußen in Konzentration und Aufmerksamkeit sowie eine Neigung zu dissoziativen Abwesenheitszuständen. Auch sind bei Zustand nach in der Kindheit erlittenen Traumatisierungen infolge einer privaten Belastungssituation Retraumatisierungen beschrieben.

Sonografie der Cervikalregion beidseits und der Schilddrüse vom 21.03.2013: unauffälliger Befund der Halsorgane bei echoarmen Schilddrüsenknoten rechts.

Beurteilung:

Bezüglich der posttraumatischen Belastungsstörung bei rezidivierender depressiver Störung ergeben sich durch die nunmehr vorgelegten nervenärztlichen Befunde keine Änderungen der Beurteilung bezüglich Leiden Nummer 1.

Auch ergeben sich keine Änderungen bezüglich des Schultergelenksleidens Nummer 3.

Ein dokumentierter Schilddrüsenknoten erreicht bei Fehlen einer erforderlichen Hormontherapie sowie Komplikationsfreiheit keinen Behinderungsgrad.

Laut innerfachärztlichem Befund bestehen bei global guter Herzfunktion und fehlendem Hinweis einer koronaren Herzerkrankung atypische Thoraxschmerzen, welche durch die degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates bedingt sind. Neben einer Bewegungs- sowie physikalischen Therapie werden auch eine Nikotinkarenz und eine medikamentöse Therapie zur Behandlung der Blutfettstoffwechselstörung empfohlen. Die in diesem Befund angeführten atypischen Thoraxschmerzen sind bereits unter Position 2 des Gutachtens ausreichend berücksichtigt und es ergeben sich keine Änderungen bezüglich dieser Rahmensatzposition. Auch sind die im Befund der Abteilung für Notfallmedizin des Krankenhauses XXXX vom 3. Januar 2015 beschriebenen Kopfschmerzen und die Schwindelsymptomatik in Zusammenhang mit dem bestehenden Cervikalsyndrom zu sehen, welche unter Position 2 des Gutachtens "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule4* nachvollziehbar berücksichtigt wurden. Laut innerfachärztlichem Befund bestehen bei global guter Herzfunktion und fehlendem Hinweis einer koronaren Herzerkrankung atypische Thoraxschmerzen, welche durch die degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates bedingt sind. Neben einer Bewegungs- sowie physikalischen Therapie werden auch eine Nikotinkarenz und eine medikamentöse Therapie zur Behandlung der Blutfettstoffwechselstörung empfohlen. Die in diesem Befund angeführten atypischen Thoraxschmerzen sind bereits unter Position 2 des Gutachtens ausreichend berücksichtigt und es ergeben sich keine Änderungen bezüglich dieser Rahmensatzposition. Auch sind die im Befund der Abteilung für Notfallmedizin des Krankenhauses römisch 40 vom 3. Januar 2015 beschriebenen Kopfschmerzen und die Schwindelsymptomatik in Zusammenhang mit dem bestehenden Cervikalsyndrom zu sehen, welche unter Position 2 des Gutachtens "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule4* nachvollziehbar berücksichtigt wurden.

Bezüglich der im lungenfachärztlichen Befund vom 20. November 2014 angeführten chronisch obstruktiven Lungenerkrankung mit bestehendem Husten wurde eine Abklärung der Refluxsymptomatik empfohlen. Eine lungenärztlich-medikamentöse Therapie wurde zunächst nicht verordnet. Bei im Rahmen der am 17. November 2014 ho. durchgeführten klinischen Untersuchung ließ sich eine auskultatorisch unauffällige Lunge erheben und eine medikamentöse Therapie war nicht etabliert. Ein lungenärztlicher Kontrollbefund liegt nicht vor, sodass das Lungenleiden bei auskultatorisch unauffälliger Lunge derzeit keine leidensrelevante Einstufung erfährt.

Zusammenfassend ergibt sich durch die vorgelegten Befunde keine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung laut Gutachten vom 17. November 2014 (Abl. 49)."

Dieses Sachverständigengutachten vom 07.11.2015 wurde den Parteien des Verfahrens vom Bundesverwaltungsgericht in Wahrung des Parteiengehörs zur Kenntnis gebracht und ihnen Gelegenheit eingeräumt, diesbezüglich Stellung zu nehmen.

Weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde gaben eine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 07.10.2014 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Beschwerdeführerin wurde am 13.02.2015 ein bis 30.11.2016 befristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 50 v.

H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten vom 17.11.2014, ergänzt durch das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ergänzende Sachverständigengutachten vom 07.11.2015, 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 dem Umstand, dass konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, im Verfahren nicht hervorgekommen sind. Auch die belangte Behörde, die der Beschwerdeführerin einen Behindertenpass ausgestellt hat, ging vom Vorliegen eines Wohnsitzes bzw. gewöhnlichen Aufenthaltes im Inland aus.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.11.2014 basierende Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.11.2014, ergänzt durch das vom Bundesverwaltungsgericht aufgrund der weiteren der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen eingeholte allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 07.11.2015, welches das ursprünglich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten bestätigt. In diesen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Hinsichtlich der Höhe des Grades der Behinderungen tätigte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde kein ausreichend konkretes Vorbringen, das die Einschätzung des medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können, was auch für die der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen gilt, mit denen sich der allgemeinmedizinische Sachverständige in seinem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten vom 07.11.2015 nachvollziehbar auseinandersetzt.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen des Beschwerdeverfahrens auch sonst keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen.

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten vom 07.11.2015 wurde der Beschwerdeführerin zur Kenntnis übermittelt und ihr die Möglichkeit einer Stellungnahme eingeräumt. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

Die Beschwerdeführerin ist den eingeholten Sachverständigengutachten daher 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 Beschwerdeführerin ist den eingeholten Sachverständigengutachten daher 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 der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 17.11.2014 und vom 07.11.2015. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

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

...

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

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

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

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

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes

1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, 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.

..."

Dem der Beschwerdeführerin am 13.02.2015 ausgestellten befristeten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Die Beschwerdeführerin bekämpft in ihrer Beschwerde den in ihrem Behindertenpass festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und zielt damit auf die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung ab. Dem der Beschwerdeführerin am 13.02.2015 ausgestellten befristeten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu. Die Beschwerdeführerin bekämpft in ihrer Beschwerde den in ihrem Behindertenpass festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und zielt damit auf die Feststellung eines höheren Grades der Behinderung ab.

Wie bereits oben in den beweiswärtigenden Ausführungen ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.11.2014 beruhenden medizinischen Sachverständigengutachten vom 17.11.2014 und vom 07.11.2015 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 50 v.H. beträgt. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Beschwerdeführerin ist, wie ebenfalls bereits ausgeführt, den Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, in der gegenständlichen Beschwerde nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, sie hat - auch im weiteren Beschwerdeverfahren - kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und auch keine Unterlagen vorgelegt, die Hinweise auf ein zusätzliches Dauerleiden oder aber auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leiden ergeben würden.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen gemäß § 40 Abs. 1, 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, mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. daher vor. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen gemäß Paragraph 40, Absatz eins, 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, mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. daher vor.

Die Beschwerde zielt allerdings auf einen höheren Grad der Behinderung als 50 v.H. ab. Aktuell ist aber kein höherer Grad der Behinderung objektiviert. Die Beschwerde war daher spruchgemäß als unbegründet abzuweisen.

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.

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 auftraten 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 gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen, zumal ein Antrag auf Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung in der Beschwerde nicht gestellt wurde. 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 gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen, zumal ein Antrag auf Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung in der Beschwerde nicht gestellt wurde.

Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96).

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:W207.2104260.1.00

Zuletzt aktualisiert am

30.06.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at