jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/10 W133 2292113-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 10.09.2024

Entscheidungsdatum

10.09.2024

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W133 2292113-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 11.01.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 11.01.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird Folge gegeben und der angefochtene Bescheid wie folgt abgeändert:

Dem Antrag von XXXX auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 18.04.2023 wird stattgegeben. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.Dem Antrag von römisch 40 auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 18.04.2023 wird stattgegeben. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

Der Grad der Behinderung beträgt 50 (fünfzig) von Hundert (v.H.).

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Am 17.04.2023, eingelangt am 18.04.2023, stellte die Beschwerdeführerin den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Diffus-kutane systematische Sklerose“ beim Sozialministeriumservice. Dem Antrag wurde ein umfangreiches Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt.

Mit Schreiben vom 16.05.2023 bat das Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (im Folgenden auch als „belangte Behörde“ bezeichnet), die Beschwerdeführerin um Vorlage von Unterlagen betreffend die angeführten Gesundheitsschädigungen „Zöliakie“, „Erschöpfung“ und „Struma-Erkrankung“.

Mit Schreiben vom 05.06.2023, eingelangt am 09.06.2023, übermittelte die Beschwerdeführerin ein weiteres Konvolut an medizinischen Unterlagen. In ihrem Schreiben führte sie im Wesentlichen aus, dass sie sich nun an Ernährungsempfehlungen, die die einzige Therapiemöglichkeit darstellen würden, halte und somit keine Zöliakie mehr nachweisbar sei. Aufgrund ihrer Erschöpfung im Herbst 2021 habe sie um eine Kur angesucht, dort sei ihr im Jänner 2022 ein Erschöpfungssyndrom diagnostiziert worden. Bis Anfang 2023 habe sie eine psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen. Aktuell werde die systemische Sklerose mit Medikamenten behandelt, mithilfe der Psychotherapie habe sie den Stress bewältigen und ihren Lebensstil anpassen können, dadurch habe sich die Erschöpfung reduziert. Ärztliche oder psychologische Bestätigungen könne sie nicht übermitteln. Am 07.07.2023 habe sie einen Operationstermin um einen Schilddrüsenknoten entfernen zu lassen.

In der Folge beauftragte die belangte Behörde eine Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens. Im Gutachten vom 27.10.2023 stellte die Gutachterin auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („Diffus-kutane systemische Sklerose“ / „Zöliakie“ / „Degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, Gonarthrose beidseits“ / „Recurrensparese links“ / „Schilddrüsenfunktionsstörung“) fest und schätzte nach der Einschätzungsverordnung einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ein. Das führende Leiden werde durch die Leiden 2 bis 5 nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.In der Folge beauftragte die belangte Behörde eine Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens. Im Gutachten vom 27.10.2023 stellte die Gutachterin auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („Diffus-kutane systemische Sklerose“ / „Zöliakie“ / „Degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule, Gonarthrose beidseits“ / „Recurrensparese links“ / „Schilddrüsenfunktionsstörung“) fest und schätzte nach der Einschätzungsverordnung einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ein. Das führende Leiden werde durch die Leiden 2 bis 5 nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.

Mit Schreiben vom 15.11.2023 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 27.10.2023 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.Mit Schreiben vom 15.11.2023 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 27.10.2023 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 27.11.2023, eingelangt am 30.11.2023, übermittelte die Beschwerdeführerin fristgerecht – unter Vorlage mehrerer medizinischer Unterlagen – eine Stellungnahme. In dieser gab sie im Wesentlichen an, dass es trotz Therapie seit über einem Jahr zu keiner Verbesserung der bestehenden Einblutungen im Bereich der Nagelfalze komme. Im Alltag komme es durch geschwollene und steife Fingergelenke und offene Wunden zu Beeinträchtigungen im Alltag. Hinsichtlich des Leidens 2 würden die Befundergebnisse eine eindeutig höhergradige Schädigung als nur eine „Degenerative Veränderung der HWS“ zeigen. Betreffend Leiden 4 seien ihre Erzählungen über ihre Beschwerden ignoriert worden. In Bezugnahme auf Leiden 5 zeige sich nicht nur eine „leichte Schilddrüsenfunktionsstörung“, da ihr nur ein sehr kleiner Teil der Schilddrüse zur Verfügung stehe.

Daraufhin ersuchte die belangte Behörde die bereits befasste Ärztin für Allgemeinmedizin um Erstattung eines Sachverständigengutachtens aufgrund der Aktenlage. In diesem Gutachten vom 06.12.2023 wurde keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten vom 27.10.2023 festgestellt. Die vorgebrachten Argumente und nachgereichten Befunde würden keine neuen Erkenntnisse beinhalten. Befunde über eine maßgebliche Verschlimmerung würden nicht vorliegen.

Mit Bescheid vom 11.01.2024 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 18.04.2023 auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab, da sie mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen

nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die im Ermittlungsverfahren eingeholten Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Ihre Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs hätten keine Änderung der ursprünglichen Einschätzung erwirken können. Das Aktengutachten vom 06.12.2023 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 12.02.2024 brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht – unter Vorlage medizinischer Unterlagen – eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 11.01.2024 ein. Darin wird – neben Wiederholungen aus der Stellungnahme – im Wesentlichen ausgeführt, dass sie bereits in ihrer Stellungnahme deutlich gemacht habe, dass sie zum Kreis der vulnerablen Patientengruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko gehöre. Leider hätten die Ilomedin-Infusionen, die für Jänner 2024 geplant gewesen seien, aufgrund einer Komplikation verschoben werden müssen. Es sei eine dauerhafte Funktionseinschränkung gegeben, da die Hautulcerationen bis heute nicht abgeheilt seien und therapeutisch sehr schwer bzw. gar nicht beeinflussbar seien. Die operative Versorgung mit einer Thyroplastik sei am 04.12.2023 erfolgt. Es bestehe weiterhin eine starke Bildung zähen Schleims, postnasaler Drip, sowie rechtsseitig eine Aphthe/leukoplakische Druckstelle. Aktuell befinde sie sich in intensiver Logopädie und ab 20.02.2024 zusätzlich in Physiotherapie zur Narbenbehandlung.

Im Zuge der Beschwerdevorentscheidung holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 05.03.2024 stellte der Gutachter auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („gz: Dysphagie und Microaspiration“ / „Stimmbandparese links“) fest und schätzte nach der Einschätzungsverordnung einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ein. Es liege ein Dauerzustand vor.

Im weiters eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („Sklerodermie“ / „Zöliakie“ / „degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat“ / „Schilddrüsenhormonersatztherapie“) festgestellt und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.Im weiters eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („Sklerodermie“ / „Zöliakie“ / „degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat“ / „Schilddrüsenhormonersatztherapie“) festgestellt und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.

In der Gesamtbeurteilung der bereits befassten Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024 wurden auf Grundlage der Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 und vom 08.05.2024 die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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

Sklerodermie

Oberer Rahmensatz, da befundbelegt im stabilen Verlauf

02.02.02

40

2

Gz: Dysphagie und Microaspiration

Rahmensatz zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz: bei Schluckstörungen mit deutlich bis erheblicher Beeinträchtigung u kombiniert mit Aspiration

07.02.02

30

3

Stimmbandparese links

Oberer Rahmensatz bei Dysphonie und Dysphagie

04.04.05

20

4

Zöliakie

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mittels Diät stabilisiert

09.03.01

20

5

Degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat

Oberer Rahmensatz, da mäßige funktionelle Beeinträchtigung

02.02.01

20

6

Schilddrüsenhormonersatztherapie

Unterer Rahmensatz, da gut substituierbar

09.01.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 von Leiden 2 und 3 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht werde. Die Leiden 4 bis 6 würden den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter erhöhen, da diese von geringer funktioneller Relevanz seien. Im Vergleich zum Vorgutachten werde erstmals das Leiden 2 berücksichtigt. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 von Leiden 2 und 3 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht werde. Die Leiden 4 bis 6 würden den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter erhöhen, da diese von geringer funktioneller Relevanz seien. Im Vergleich zum Vorgutachten werde erstmals das Leiden 2 berücksichtigt. Es liege ein Dauerzustand vor. Darüber hinaus würden die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ vorliegen.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 17.05.2024, eingelangt am 21.05.2024, die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Schreiben vom 22.05.2024 räumte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin ein förmliches

Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 und vom 08.05.2024, sowie die Gesamtbeurteilung vom selben Tag, wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt. Das Bundesverwaltungsgericht wies die Beschwerdeführerin daraufhin, dass die Sachverständige in ihrer Gesamtbeurteilung zu dem Ergebnis gelangt sei, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliege und damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden.Mit Schreiben vom 22.05.2024 räumte das Bundesverwaltungsgericht der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Die Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 und vom 08.05.2024, sowie die Gesamtbeurteilung vom selben Tag, wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt. Das Bundesverwaltungsgericht wies die Beschwerdeführerin daraufhin, dass die Sachverständige in ihrer Gesamtbeurteilung zu dem Ergebnis gelangt sei, dass bei der Beschwerdeführerin ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliege und damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden.

Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der gewährten Frist keine Stellungnahme ein, das Ergebnis der Beweisaufnahme wurde von beiden Verfahrensparteien nicht bestritten.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 18.04.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Sie hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

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

1. Sklerodermie, befundbelegt im stabilen Verlauf;
2. Gz: Dysphagie und Microaspiration, Schluckstörungen mit deutlich bis erheblicher Beeinträchtigung, kombiniert mit Aspiration;
3. Stimmbandparese links, Dysphonie und Dysphagie;
4. Zöliakie, mittels Diät stabilisiert;
5. Degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat, mäßige funktionelle Beeinträchtigung;
6. Schilddrüsenhormonersatztherapie, gut substituierbar.

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um insgesamt eine Stufe erhöht. Die weiteren Leiden erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

Im Vergleich zu den Vorgutachten vom 27.10.2023 und vom 06.12.2023 wird das Leiden 2 neu aufgenommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 50 v.H.

Es liegt ein Dauerzustand vor.

Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass liegen bei der Beschwerdeführerin vor.Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass liegen bei der Beschwerdeführerin vor.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den von der belangten Behörde im Zuge der Beschwerdevorentscheidung eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 05.03.2024, einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024, sowie insbesondere in der Gesamtbeurteilung derselben Gutachterin vom 08.05.2024, worin es nun aufgrund des neu aufgenommenen Leidens 2 und der Änderung der Positionsnummer und der einhergehenden Anhebung des nunmehrigen Leiden 3 um eine Stufe und daraus resultierend auch zu einer

Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung auf 50 v.H. kommt, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die von der belangten Behörde ergänzend eingeholten Sachverständigengutachten wurden von beiden Verfahrensparteien nicht bestritten.

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 vom Bundesverwaltungsgericht aktuell eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister und ihren eigenen Angaben bei der Antragstellung; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass sie ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellung zum Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 05.03.2024, einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024 sowie insbesondere auf der Gesamtbeurteilung derselben Gutachterin vom 08.05.2024. In den aktuellen Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und schlüssig eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen aus den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Sämtliche im Verfahren beigezogene Sachverständige ordneten in ihren Gutachten das führende Leiden 1 der Beschwerdeführerin – „Sklerodermie“ – (in den Vorgutachten ebenso als Leiden 1 geführt) übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung der Positionsnummer 02.02.02, welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades“ betrifft, zu. Auch die Einschätzung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (40 v.H.) erscheint in Hinsicht darauf, dass sich die Erkrankung befundbelegt im stabilen Verlauf befindet, als rechtsrichtig. Hierbei ist insbesondere auf den nachgereichten Rheuma Befund vom 15.04.2024 zu verweisen, der einen prinzipiell stabilen Verlauf bei Sklerodermie belegt. Eine Einordnung des Leidens in einer höheren Positionsnummer, wie etwa unter 02.02.03 welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades“ betrifft, kann im Entscheidungszeitpunkt nicht getroffen werden, da insbesondere eine „therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität“ nicht nachgewiesen ist (vgl. „02.02.03 - 50 %: Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie“).Sämtliche im Verfahren beigezogene Sachverständige ordneten in ihren Gutachten das führende Leiden 1 der Beschwerdeführerin – „Sklerodermie“ – (in den Vorgutachten ebenso als Leiden 1 geführt) übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung der Positionsnummer 02.02.02, welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades“ betrifft, zu. Auch die Einschätzung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (40 v.H.) erscheint in Hinsicht darauf, dass sich die Erkrankung befundbelegt im stabilen Verlauf befindet, als rechtsrichtig. Hierbei ist insbesondere auf den nachgereichten Rheuma Befund vom 15.04.2024 zu verweisen, der einen prinzipiell stabilen Verlauf bei Sklerodermie belegt. Eine Einordnung des Leidens in einer höheren Positionsnummer, wie etwa unter 02.02.03 welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades“ betrifft, kann im Entscheidungszeitpunkt nicht getroffen werden, da insbesondere eine „therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität“ nicht nachgewiesen ist vergleiche „02.02.03 - 50 %: Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie“).

Das als „Gz: Dysphagie und Microaspiration“ bezeichnete Leiden 2 wurde von dem beigezogenen Gutachter in seinem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 05.03.2024, sowie von der Gutachterin in der Gesamtbeurteilung vom 08.05.2024, neu aufgenommen und nachvollziehbar der Positionsnummer 07.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Defekte des Kiefers und Funktionseinschränkung des Kiefergelenkes“ betrifft, und zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz (30 v.H.) eingeschätzt. Die Einstufung im gewählten

Rahmensatz erscheint unter der Berücksichtigung der Schluckstörungen mit deutlich bis erheblicher Beeinträchtigung kombiniert mit Aspiration schlüssig (vgl. „30 – 40 %: bei deutlicher bis erheblicher Beeinträchtigung der Artikulation und Kaufunktion, mit entstellender Wirkung, wesentlicher Beeinträchtigung der Nasen- und Nebenhöhlen“). Die vorgebrachten Beeinträchtigungen werden insbesondere durch den mit der Beschwerde vorgelegten Befund einer am 18.05.2020 durchgeführten Ösophagusmanometrie belegt (vgl. „Diagnose: Ineffektive Motilitätsstörung im Rahmen der GERD bei EGJ-Morphologie Typ I“).Das als „Gz: Dysphagie und Microaspiration“ bezeichnete Leiden 2 wurde von dem beigezogenen Gutachter in seinem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 05.03.2024, sowie von der Gutachterin in der Gesamtbeurteilung vom 08.05.2024, neu aufgenommen und nachvollziehbar der Positionsnummer 07.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Defekte des Kiefers und Funktionseinschränkung des Kiefergelenkes“ betrifft, und zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz (30 v.H.) eingeschätzt. Die Einstufung im gewählten Rahmensatz erscheint unter der Berücksichtigung der Schluckstörungen mit deutlich bis erheblicher Beeinträchtigung kombiniert mit Aspiration schlüssig vergleiche „30 – 40 %: bei deutlicher bis erheblicher Beeinträchtigung der Artikulation und Kaufunktion, mit entstellender Wirkung, wesentlicher Beeinträchtigung der Nasen- und Nebenhöhlen“). Die vorgebrachten Beeinträchtigungen werden insbesondere durch den mit der Beschwerde vorgelegten Befund einer am 18.05.2020 durchgeführten Ösophagusmanometrie belegt vergleiche „Diagnose: Ineffektive Motilitätsstörung im Rahmen der GERD bei EGJ-Morphologie Typ I“).

Der beigezogene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gelangte in seinem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 in Bezug auf das nunmehrige Leiden 3 – „Stimmbandparese links“ – (in den Vorgutachten als Leiden 4 – „Recurrensparese links“ – geführt), im Vergleich zu den Vorgutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 27.10.2023 und vom 06.12.2023, die dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt worden waren, zu einer abweichenden Beurteilung. Anhand des im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Operationsberichtes vom 05.12.2023 und des HNO-Befundes vom 23.01.2024 ergab sich eine linke Stimmlippenmotilitätsstörung und eine vollzogene Thyroplastik links, die die Einschätzung unter eine andere Positionsnummer und infolge dessen eine Erhöhung des Grades der Behinderung erforderlich machte (vgl. „Befund: […] nunmehr sehr schlechte Stimme, Dyspnoe, insbesondere auch bei Belastung, […] wieder deutlich mehr Hustenreiz und Räusperzwang […]“). Der beigezogene Gutachter ordnete das gegenständliche Leiden 3 „Stimmbandparese links“ unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde nunmehr zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 04.04.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Lähmung des Nervus vagus“ betrifft. Diese Zuordnung erweist sich im Hinblick auf die vorliegende Dysphonie, Dysphagie und die vorhandenen Schluckstörungen als nachvollziehbar und rechtsrichtig (vgl. Ösophagusmanometrie vom 18.05.2020: „Es zeigen sich während der Untersuchung 1 fehlgeschlagener Schluck, sowie 9 ineffektive Schlucke […] Im Anschluss jedoch im Sinne der ineffektiven Motilitätsstörung kommt es erst beim 6. Schluckversuch zu einer schwachen propulsiven Peristaltik mit Boluscleance für Wasser […]“).Der beigezogene Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde gelangte in seinem ergänzenden Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 in Bezug auf das nunmehrige Leiden 3 – „Stimmbandparese links“ – (in den Vorgutachten als Leiden 4 – „Recurrensparese links“ – geführt), im Vergleich zu den Vorgutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 27.10.2023 und vom 06.12.2023, die dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt worden waren, zu einer abweichenden Beurteilung. Anhand des im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Operationsberichtes vom 05.12.2023 und des HNO-Befundes vom 23.01.2024 ergab sich eine linke Stimmlippenmotilitätsstörung und eine vollzogene Thyroplastik links, die die Einschätzung unter eine andere Positionsnummer und infolge dessen eine Erhöhung des Grades der Behinderung erforderlich machte vergleiche „Befund: […] nunmehr sehr schlechte Stimme, Dyspnoe, insbesondere auch bei Belastung, […] wieder deutlich mehr Hustenreiz und Räusperzwang […]“). Der beigezogene Gutachter ordnete das gegenständliche Leiden 3 „Stimmbandparese links“ unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde nunmehr zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 04.04.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche „Lähmung des Nervus vagus“ betrifft. Diese Zuordnung erweist sich im Hinblick auf die vorliegende Dysphonie, Dysphagie und die vorhandenen Schluckstörungen als nachvollziehbar und rechtsrichtig vergleiche Ösophagusmanometrie vom 18.05.2020: „Es zeigen sich während der Untersuchung 1 fehlgeschlagener Schluck, sowie 9 ineffektive Schlucke […] Im Anschluss jedoch im Sinne der ineffektiven Motilitätsstörung kommt es erst beim 6. Schluckversuch zu einer schwachen propulsiven Peristaltik mit Boluscleance für Wasser […]“).

Das nunmehrige Leiden 4 (in den Vorgutachten als Leiden 2 angeführt) – „Zöliakie“ – wurde von sämtlichen Gutachtern übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung der Positionsnummer 09.03.01,

welche „Stoffwechselstörungen leichten Grades“ betrifft, zugeordnet. Wenngleich das nunmehrige Leiden 4 im Vorgutachten vom 27.10.2023 der Positionsnummer 09.01.01, welche „Endokrine Störungen leichten Grades“ betrifft, zugeordnet wurde, änderte die Sachverständige in ihrem darauffolgenden Gutachten vom 06.12.2023 die Positionsnummer zur nunmehrigen aktuellen 09.03.01. Die Einstufung von sämtlichen Gutachtern eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (20 v.H.), erscheint unter Berücksichtigung des Erfordernisses einer Diät für die Gewährleistung eines stabilen Zustands der Beschwerdeführerin als nachvollziehbar (vgl. „09.03.01 Stoffwechselstörungen leichten Grades, 10 – 20%: Ausschließlich diätetische Maßnahmen ermöglichen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen. Die Erkrankung ist weitgehend stabil. Arbeits- und Alltagsleben ist weitgehend ungehindert möglich. Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt“).Das nunmehrige Leiden 4 (in den Vorgutachten als Leiden 2 angeführt) – „Zöliakie“ – wurde von sämtlichen Gutachtern übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung der Positionsnummer 09.03.01, welche „Stoffwechselstörungen leichten Grades“ betrifft, zugeordnet. Wenngleich das nunmehrige Leiden 4 im Vorgutachten vom 27.10.2023 der Positionsnummer 09.01.01, welche „Endokrine Störungen leichten Grades“ betrifft, zugeordnet wurde, änderte die Sachverständige in ihrem darauffolgenden Gutachten vom 06.12.2023 die Positionsnummer zur nunmehrigen aktuellen 09.03.01. Die Einstufung von sämtlichen Gutachtern eine Stufe über dem unteren Rahmensatz (20 v.H.), erscheint unter Berücksichtigung des Erfordernisses einer Diät für die Gewährleistung eines stabilen Zustands der Beschwerdeführerin als nachvollziehbar vergleiche „09.03.01 Stoffwechselstörungen leichten Grades, 10 – 20%: Ausschließlich diätetische Maßnahmen ermöglichen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen. Die Erkrankung ist weitgehend stabil. Arbeits- und Alltagsleben ist weitgehend ungehindert möglich. Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt“).

Auch die nunmehrigen Leiden 5 (in den Vorgutachten als Leiden 3 angeführt) – „Degenerative Veränderungen an Stütz- und Bewegungsapparat“ – und Leiden 6 (in den Vorgutachten als Leiden 5 angeführt) – „Schilddrüsenhormonersatztherapie“ – wurden durch die im Verfahren beigezogenen Gutachter übereinstimmend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung den Positionsnummern 02.02.01, welche „Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen leichten Grades“ betrifft, sowie 09.01.01, welche „Endokrine Störungen leichten Grades“ betrifft, zugeordnet. Die Einschätzungen des nunmehrigen Leiden 5 im oberen Rahmensatz (20 v.H.) und des nunmehrigen Leiden 6 im untersten Rahmensatz (10 v.H.), erscheint unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten mäßigen funktionellen Beeinträchtigungen, sowie der guten Substituierbarkeit als rechtsrichtig und plausibel.

Weiters ist auch die Feststellung der beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin in ihrer Gesamtbeurteilung vom 08.05.2024, dass das führende Leiden 1 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung durch die Leiden 2 und 3 um insgesamt eine Stufe erhöht wird, die weiteren Leiden hingegen mangels funktioneller Relevanz zu keiner weiteren Erhöhung führen, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung von ihr insgesamt mit 50 v.H. angenommen wurde, ebenfalls nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

Auch die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ erfüllt, gründen sich auf die nachvollziehbaren und – unbestritten gebliebenen – Ausführungen der beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin in ihrem Sachverständigengutachten und ihrer Gesamtbeurteilung vom 08.05.2024.Auch die Feststellungen, dass die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ erfüllt, gründen sich auf die nachvollziehbaren und – unbestritten gebliebenen – Ausführungen der beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin in ihrem Sachverständigengutachten und ihrer Gesamtbeurteilung vom 08.05.2024.

Die drei aktuellen Sachverständigengutachten vom 05.03.2024 und vom 08.05.2024 und die darin von den beigezogenen Gutachtern vorgenommenen Beurteilungen und Einstufungen der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin wurden vonseiten beider Verfahrensparteien nicht bestritten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 05.03.2024, einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.05.2024, sowie insbesondere der Gesamtbeurteilung derselben Fachärztin vom 08.05.2024 und am objektivierten, vorliegenden Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. Diese Gutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 in der Fassung des BGBl. I Nr. 98/2024, lauten auszugsweise:Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 98 aus 2024,, lauten auszugsweise:

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

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

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

...

§ 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), der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,), der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at