

TE Bvwg Erkenntnis 2017/6/9 W162 2114510-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 09.06.2017

Entscheidungsdatum

09.06.2017

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

W162 2114510-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M. als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA MA als Beisitzerinnen über die

Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 03.09.2015, betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M. als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 03.09.2015, betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Der Beschwerdeführer stellte am 09.04.2015 (einlangend) unter Anschluss einer Kopie eines Meldezettel-Abschnittes sowie eines Konvoluts an ärztlichen Unterlagen einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

2. In dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.06.2015 wurde nach persönlicher Begutachtung am selben Tag ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. festgestellt.

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

Anpassungsstörung bei neurovegetativer Labilität 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da laufende medikamentöse Therapie sowie halbjährliche fachärztliche Kontrollen.

03.06.01

20

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da bei rezidivierendem Cervikalsyndrom endgradige funktionelle Einschränkungen objektivierbar.

02.01.01

20

3

Arterielle Hypertonie Wahl dieser Position, da Einstellung mittels Kombinationstherapie bei fehlendem Hinweis auf eine reduzierte Linksventrikelfunktion und ohne Hinweis auf koronare Herzerkrankung.

05.01.02

20

4

Funktionsbehinderung des rechten Kleinfingers Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da geringes Streckdefizit.

02.06.26

10

Begründung für

den Gesamtgrad der Behinderung: Die Leiden 2 bis 4 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: Maßgebliche Leberfunktionsstörungen sind nicht dokumentiert und durch aktuelle Laborbefunde nicht belegt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Aktuelles Gutachten wird erstmals nach der nun geltenden EVO erstellt. Keine Änderung des GdB bezüglich Leiden 1,3 und 4. Die Leiden 2 und 3 des Vorgutachtens werden in aktuellem Leiden 2 zusammengefasst.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: Im Vergleich zum Vorgutachten keine maßgebliche Leidensänderung objektivierbar und damit keine Änderung des Gesamt-GdB.

3. Im Zuge des Parteiengehörs brachte der Beschwerdeführer am 20.07.2015 Einwände dahingehend vor, dass seine Leiden "viel zu niedrig bemessen" worden wären, er legte einen neuen Befund vor und wurde ein weiteres aktenmäßiges Gutachten durch die belangte Behörde in Auftrag gegeben.

4. Mit Stellungnahme des medizinischen Sachverständigen vom 01.09.2015 wurde die Einschätzung des Gutachtens vom 01.06.2015 im Wesentlichen neuerlich bestätigt und ausgeführt, dass der neu vorgelegte Befund in Leiden 1 umfasst sei.

5. Mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid der belangten Behörde vom 03.09.2015 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 09.04.2015 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 20 von Hundert die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle und wurde auf das eingeholte Sachverständigengutachten verwiesen.

6. Im Rahmen der gegen diesen Bescheid erhobenen Beschwerde vom 10.09.2015 monierte der Beschwerdeführer internistische, psychische und orthopädische Funktionseinschränkungen und brachte vor, dass sein GdB höher zu bemessen sei.

7. Die Beschwerde wurde unter Anschluss der Verwaltungsakten dem Bundesverwaltungsgericht am 17.09.2015 (einlangend) zur Entscheidung vorgelegt.

8. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 06.10.2016 wurde die Einholung eines psychiatrischen und orthopädischen Sachverständigengutachtens (jeweils aufgrund persönlicher Untersuchung) und eines zusammenfassenden allgemeinmedizinischen Gutachtens in Auftrag gegeben.

9. Am 12.05.2017 langten beim Bundesverwaltungsgericht das aktenmäßige allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten sowie das nervenfachärztliche und orthopädische Gutachten aufgrund persönlicher Untersuchung ein. Insgesamt wurde der Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 20 vH bestätigt.

9.1. Das orthopädische Gutachten vom 13.01.2017 führte auszugsweise Folgendes aus:

"() Frage 1: Diagnosen: Funktionseinschränkungen Pos.Nr GdB%

1 Abnützungsbedingter Bandscheibenschaden bei Wirbelgleiten L5/S1. Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringe Funktionsbehinderungen jedoch chronische Schmerzhaftigkeit und Fehlen von neurologischen Ausfällen.
02.01.01 20%

2 Geringes Streckdefizit des rechten Kleinfingers. Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringes Streckdefizit und keine Einschränkung der Greiffunktion.

02.06.26 10%

Frage 2:

2.1. Das WS-Leiden, welches sich über Jahre erstreckt, ist durch Befundvorlagen dokumentiert. Die aktuellsten Bildgebungen datieren vom Oktober 2010 und Mai 2014. Im zeitlichen Verlauf ist allerdings bildgebend kein maßgebliches Fortschreiten des WS-Leidens zu dokumentieren.

In den klinischen Untersuchungen einerseits den amtswegig vorliegenden, andererseits im Sachverständigengutachten von Kollegen XXXX im Rahmen eines Sozialrechtsverfahrens, sind die Funktionsbehinderungen in der WS geringgradig. Neurologische Ausfälle sind nicht zu dokumentieren. Somit ist für die Beurteilung des WS-Leidens die Positionsnummer 02.01.01 mit dem oberen Rahmensatz heranzuziehen. Diese Beurteilung berücksichtigt die chronische Schmerzhaftigkeit und deren Behandlungsbedarf. In den klinischen Untersuchungen einerseits den amtswegig vorliegenden, andererseits im Sachverständigengutachten von Kollegen römisch 40 im Rahmen eines Sozialrechtsverfahrens, sind die Funktionsbehinderungen in der WS geringgradig. Neurologische Ausfälle sind nicht zu dokumentieren. Somit ist für die Beurteilung des WS-Leidens die Positionsnummer 02.01.01 mit dem oberen Rahmensatz heranzuziehen. Diese Beurteilung berücksichtigt die chronische Schmerzhaftigkeit und deren Behandlungsbedarf.

Das geringe Streckdefizit im Bereich des rechten Kleinfingers hat funktionell keinen maßgeblichen Einfluss auf die Hand- und Fingerfunktion. Die Fingerbeweglichkeit in Beugung ist nicht eingeschränkt. Der Faustschluss komplett und die Kraftentwicklung der rechten Hand ebenfalls seitengleich und nicht abgeschwächt. Relevante Funktionsbehinderungen die eine höhere Einstufung als der vorliegenden, nach der Positionsnummer 02.06.26 mit dem unteren Rahmensatz vorzunehmen wäre, liegen nicht vor.

2.2. Das Wirbelgleiten und die Bandscheibenschädigung der unteren LWS sind durch Bildgebungen über Jahre dokumentiert. Die Behandlungen werden im Rahmen der Anamnese angegeben sind aber durch Befundvorlagen nicht dokumentiert. Die anamnestischen Angaben, dass Beschwerden 2-3x pro Jahr auftreten, die eine adäquate konservative Behandlung erfordern (beim Orthopäden Dr. Bogner) sind bei derartigen Veränderungen denkbar. Höhergradige Funktionsbehinderungen sind weder bildgebend noch klinisch belegbar. In der Funktion der rechten Hand finden sich nur geringgradige Bewegungsbehinderungen insbesondere in der Streckung des linken Kleinfingers. Für die Gesamtfunktion der Hand ist dies aber eine vernachlässigbare Größe. Faustschluss und Kraftentwicklung sowie die Fingerfertigkeit sind nicht eingeschränkt.

2.3. Die vorgebrachten Einwendungen unter Punkt 3 und 4 bedingen keine Erweiterung des Erkenntnisstandes. Die angegebenen Einschränkungen sind in den vorliegenden Beurteilungen berücksichtigt.

2.4. eine Neubewertung oder anderwärtige Einstufung ist aus orthopädischer Sicht im Vergleich zum Vorgutachten nicht einzunehmen.

()"

9.2. Das nervenfachärztliche Gutachten vom 13.01.2017 führte auszugsweise Folgendes aus:

" () 1. Diagnose:Neurotische Depression/Dysthymie gemischt mit Angst 03.05.01 20%

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da die Erkrankung schon im frühen Erwachsenenalter begonnen hat und trotz jahrelanger Therapie familiäre, soziale und berufliche Störungen aufgetreten sind und anhalten.

Änderung der Positionsnummer gegenüber Vorgutachten, da es sich bei der Störung nicht um eine affektive Erkrankung im klassischen Sinne handelt, sondern um eine neurotische Störung im Rahmen einer Persönlichkeitsbeziehungsweise Verhaltensstörung, die erfahrungsgemäß durch eine ausschließlich medikamentöse Behandlung kaum eine Besserung erfahren wird können. ()"

9.3. Das allgemeinmedizinische Ergänzungsgutachten vom 20.04.2017 führte auszugsweise Folgendes aus:

" () Folgendes ist zu beurteilen bzw. dazu Stellung zu nehmen:

1. Einschätzung des Grades der Behinderung:

1.) Neurotische Depression/Dysthymie gemischt mit Angst 03.05.01 20%

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da die Erkrankung schon im frühen Erwachsenenalter begonnen hat und trotz jahrelanger Therapie familiäre, soziale und berufliche Störungen aufgetreten sind und anhalten.

2. Abnützungsbedingter Bandscheibenschaden bei Wirbelgleiten 02.01.01 20%

L5/S1, Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringe Funktionsbehinderungen, jedoch chronische Schmerzhaftigkeit und Fehlen von neurologischen Ausfällen.

3. Arterielle Hypertonie 05.01.02 20%

Wahl dieser Position, da Behandlung mittels Kombinationstherapie erforderlich bei fehlendem Hinweis auf eine reduzierte Linksventrikelfunktion und ohne Hinweis auf koronare Herzerkrankung.

4. Geringes Streckdefizit des rechten Kleinfingers 02.06.26 10%

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringes Streckdefizit und keine Einschränkung der Greiffunktion.

2.) Einschätzung und Begründung des Gesamt-GdB: 20 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Die Leiden 2, 3 und 4 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

3.) Folgende Gesundheitsschädigungen werden dokumentiert:

- Neurotische Depression/Dysthymie gemischt mit Angststörung
- Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule bei Wirbelgleiten L5/S1, ohne neurologische Defizite bei geringen Funktionsbehinderungen
- Geringgradiges Streckdefizit des rechten Kleinfingers bei erhaltener Greiffunktion
- Bluthochdruck mit laufender Kombinationstherapie ohne Hinweis auf Herzfunktionsstörungen.

4.) Ausführliche Stellungnahme zu den unter Punkt 1 der Beschwerde angeführten Einwendungen des Beschwerdeführers (Abl. 101). Wodurch kann das Vorbringen Abl. 101 entkräftet werden bzw. resultiert daraus eine abweichende Beurteilung?

Herr XXXX gibt an, dass er aufgrund des Bluthochdrucks massive internistische Probleme habe. So habe er bereits erste Augenschäden, habe jeden Tag mehrfach eine Schwäche sowie Schwindelanfälle und habe Schmerzen im Brustkorb und eine Atemnot. Zudem bestehen seit 20 Jahren massive psychische Probleme und auch orthopädische Leiden bei Wirbelsäulenschädigungen sind bekannt. Er sei Rechtshänder und habe an seiner rechten Hand mehrere Verletzungen erlitten, wodurch die rechte Hand lediglich zur Hälfte belastbar sei. Herr römisch 40 gibt an, dass er aufgrund des Bluthochdrucks massive internistische Probleme habe. So habe er bereits erste Augenschäden, habe jeden Tag mehrfach eine Schwäche sowie Schwindelanfälle und habe Schmerzen im Brustkorb und eine Atemnot. Zudem bestehen seit 20 Jahren massive psychische Probleme und auch orthopädische Leiden bei Wirbelsäulenschädigungen sind bekannt. Er sei Rechtshänder und habe an seiner rechten Hand mehrere Verletzungen erlitten, wodurch die rechte Hand lediglich zur Hälfte belastbar sei.

Hinsichtlich des angeführten psychischen Leidens darf auf das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten von Frau Dr. XXXX vom 10. April 2017 hingewiesen werden. Bezüglich des Wirbelsäulenleidens und der angegebenen Funktionseinschränkungen der rechten Hand bei Zustand nach Verletzung darf auf das orthopädische Sachverständigengutachten von Herrn Dr. XXXX vom 10. April 2017 hingewiesen werden. Hinsichtlich des angeführten psychischen Leidens darf auf das nervenfachärztliche Sachverständigengutachten von Frau Dr. römisch 40 vom 10. April 2017 hingewiesen werden. Bezüglich des Wirbelsäulenleidens und der angegebenen Funktionseinschränkungen der rechten Hand bei Zustand nach Verletzung darf auf das orthopädische Sachverständigengutachten von Herrn Dr. römisch 40 vom 10. April 2017 hingewiesen werden.

Hinsichtlich der arteriellen Hypertonie vorliegend ist ein Befund der Herzambulanz des XXXX Krankenhauses vom 24. April 2015, welcher den Erstkontakt mit dem Patienten nach Überweisung durch den praktischen Arzt dokumentiert, da der Patient über einen belastungsabhängigen Druck im Brustbereich klagt. Eine entsprechende Durchuntersuchung wurde empfohlen. Eine Ambulanzkarte der Psychokardiologie der XXXX Medizinischen Abteilung des XXXX Krankenhauses vom 11. Juni 2015 beschreibt eine seit dem 20. Lebensjahr bestehende arterielle Hypertonie mit zahlreichen Durchuntersuchungen und Therapieversuchen in den vergangenen Jahren. Subjektiv werden enge Zusammenhänge des Blutdrucks mit Stress und körperlicher Aktivität angegeben. Von innerfachärztlicher Seite wurden zum damaligen Zeitpunkt, ergänzend zur antihypertensiven medikamentösen Therapie, ein Psychopharmakon

sowie die Teilnahme an einer Entspannungsgruppe empfohlen. Zudem wurde eine Vorstellung im Wilhelminenspital hinsichtlich Abklärung einer Denervierung geplant. Ein Befund dieser Kontrolle liegt nicht vor. Vorliegend ist auch ein Ambulanzbericht der Herzambulanz des XXXX Krankenhauses vom 15. Mai 2015. Im CT der Herzkranzgefäße ergeben sich keine Hinweise auf eine koronare Herzkrankheit. Bei bekanntem Bluthochdruck ist in der Echokardiographie eine muskelverstärkte linke Kammer beschrieben. Bei erhöhten Blutdruckwerten wurde die medikamentöse Therapie adaptiert. Im Laborbefund vom 24. August 2012 dokumentiert sind eine Erhöhung des Cholesterinwerts und der Triglyzeride, eine Erhöhung der Leberwerte sowie ein über dem Normbereich liegender Hamsäurewert. Ein Laborkontrollbefund bzw. Berichte über maßgebliche Pathologien der Leber liegen nicht vor. Im internistischen Gutachten von Herrn Prof. XXXX vom 6. Dezember 2014 nach Antrag auf Zuerkennung einer Invaliditätspension führt der Gutachter ein Blutdruckleiden mit beginnenden Organmanifestationen (zum damaligen Zeitpunkt war eine medikamentöse Monotherapie zur Blutdruckbehandlung etabliert), eine Fettstoffwechselstörung, eine Neigung zu Gicht sowie ein Übergewicht an. Hinsichtlich der arteriellen Hypertonie vorliegend ist ein Befund der Herzambulanz des römisch 40 Krankenhauses vom 24. April 2015, welcher den Erstkontakt mit dem Patienten nach Überweisung durch den praktischen Arzt dokumentiert, da der Patient über einen belastungsabhängigen Druck im Brustbereich klagt. Eine entsprechende Durchuntersuchung wurde empfohlen. Eine Ambulanzkarte der Psychokardiologie der römisch 40 Medizinischen Abteilung des römisch 40 Krankenhauses vom 11. Juni 2015 beschreibt eine seit dem 20. Lebensjahr bestehende arterielle Hypertonie mit zahlreichen Durchuntersuchungen und Therapieversuchen in den vergangenen Jahren. Subjektiv werden enge Zusammenhänge des Blutdrucks mit Stress und körperlicher Aktivität angegeben. Von innerfachärztlicher Seite wurden zum damaligen Zeitpunkt, ergänzend zur antihypertensiven medikamentösen Therapie, ein Psychopharmakon sowie die Teilnahme an einer Entspannungsgruppe empfohlen. Zudem wurde eine Vorstellung im Wilhelminenspital hinsichtlich Abklärung einer Denervierung geplant. Ein Befund dieser Kontrolle liegt nicht vor. Vorliegend ist auch ein Ambulanzbericht der Herzambulanz des römisch 40 Krankenhauses vom 15. Mai 2015. Im CT der Herzkranzgefäße ergeben sich keine Hinweise auf eine koronare Herzkrankheit. Bei bekanntem Bluthochdruck ist in der Echokardiographie eine muskelverstärkte linke Kammer beschrieben. Bei erhöhten Blutdruckwerten wurde die medikamentöse Therapie adaptiert. Im Laborbefund vom 24. August 2012 dokumentiert sind eine Erhöhung des Cholesterinwerts und der Triglyzeride, eine Erhöhung der Leberwerte sowie ein über dem Normbereich liegender Hamsäurewert. Ein Laborkontrollbefund bzw. Berichte über maßgebliche Pathologien der Leber liegen nicht vor. Im internistischen Gutachten von Herrn Prof. römisch 40 vom 6. Dezember 2014 nach Antrag auf Zuerkennung einer Invaliditätspension führt der Gutachter ein Blutdruckleiden mit beginnenden Organmanifestationen (zum damaligen Zeitpunkt war eine medikamentöse Monotherapie zur Blutdruckbehandlung etabliert), eine Fettstoffwechselstörung, eine Neigung zu Gicht sowie ein Übergewicht an.

Bei in der Echokardiographie beschriebener muskulärer Hypertrophie der linken Kammer infolge des Bluthochdrucks sind unauffällige Herzkranzgefäße beschrieben und es liegen insbesondere keine Störungen der Linksherzfunktion bzw. der Pumpfunktion des Herzens vor. Unter Berücksichtigung der erforderlichen Kombinationstherapie wurde das Blutdruckleiden daher unter Positionsnummer 05.01.02 eingeschätzt. Es wurden keine Befunde nachgereicht, welche eine Änderung dieser Einschätzung bewirken würden. Befunde, welche eine infolge des Bluthochdrucks bedingte Augenschädigung bzw. eine Sehstörung belegen, liegen nicht vor.

5. Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis abweichenden Beurteilung:

Bezüglich des psychiatrischen Leidens erfolgt laut nervenärztlichen Sachverständigengutachten eine Änderung der Positionsnummer gegenüber dem Vorgutachten, da es sich bei der Störung nicht um eine affektive Erkrankung im klassischen Sinne handelt, sondern um eine neurotische Störung im Rahmen einer Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung, die erfahrungsgemäß durch eine ausschließlich medikamentöse Behandlung kaum eine Besserung erfahren wird können, handelt. Laut nervenärztlichem Sachverständigengutachten von Frau Dr. XXXX ergeben sich jedoch keine Änderungen hinsichtlich des Behinderungsgrades. Hinsichtlich der orthopädischen Leiden Nummer 2 und 4 ergeben sich laut orthopädischem Sachverständigengutachten von Herrn Dr. XXXX keine Änderungen hinsichtlich des Behinderungsgrades im Vergleich zum Vorgutachten. Bezüglich des psychiatrischen Leidens erfolgt laut nervenärztlichen Sachverständigengutachten eine Änderung der Positionsnummer gegenüber dem Vorgutachten, da es sich bei der Störung nicht um eine affektive Erkrankung im klassischen Sinne handelt, sondern um eine neurotische Störung im Rahmen einer Persönlichkeits- bzw. Verhaltensstörung, die erfahrungsgemäß durch eine ausschließlich medikamentöse Behandlung kaum eine Besserung erfahren wird können, handelt. Laut nervenärztlichem

Sachverständigengutachten von Frau Dr. römisch 40 ergeben sich jedoch keine Änderungen hinsichtlich des Behinderungsgrades. Hinsichtlich der orthopädischen Leiden Nummer 2 und 4 ergeben sich laut orthopädischem Sachverständigengutachten von Herrn Dr. römisch 40 keine Änderungen hinsichtlich des Behinderungsgrades im Vergleich zum Vorgutachten.

6. Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist:

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

7. Zusammenfassung der Gutachten:

Zusammenfassend ergibt sich laut nervenärztlichem Sachverständigengutachten von Frau Dr. XXXX hinsichtlich des psychiatrischen Leidens Nummer 1 nunmehr eine Änderung der Rahmensatzposition, jedoch keine Änderung des Behinderungsgrades. Bezüglich der orthopädischen Leiden Nummer 2 und Nummer 4 ergeben sich laut orthopädischem Gutachten von Herrn Dr. XXXX keine Änderungen hinsichtlich der Rahmensatzhöhe dieser Leiden. Das Blutdruckleiden wurde entsprechend der Behandlung mittels Kombinationstherapie bei Fehlen maßgeblicher Herzfunktionseinschränkungen nachvollziehbar berücksichtigt. Eine Änderung der Einschätzung bezüglich des Blutdruckleidens Positionsnummer 3 ergibt sich derzeit nicht. Auch wurden keine Befunde nachgereicht, welche eine Änderung der Einschätzung bewirken. Zusammenfassend ergibt sich laut nervenärztlichem Sachverständigengutachten von Frau Dr. römisch 40 hinsichtlich des psychiatrischen Leidens Nummer 1 nunmehr eine Änderung der Rahmensatzposition, jedoch keine Änderung des Behinderungsgrades. Bezüglich der orthopädischen Leiden Nummer 2 und Nummer 4 ergeben sich laut orthopädischem Gutachten von Herrn Dr. römisch 40 keine Änderungen hinsichtlich der Rahmensatzhöhe dieser Leiden. Das Blutdruckleiden wurde entsprechend der Behandlung mittels Kombinationstherapie bei Fehlen maßgeblicher Herzfunktionseinschränkungen nachvollziehbar berücksichtigt. Eine Änderung der Einschätzung bezüglich des Blutdruckleidens Positionsnummer 3 ergibt sich derzeit nicht. Auch wurden keine Befunde nachgereicht, welche eine Änderung der Einschätzung bewirken.

Insgesamt ergeben sich keine Änderungen des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Gutachten vom 29.06.2015."

10. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 15.05.2017 wurden dem Beschwerdeführer und der belangten Behörde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen einer Frist von 2 Wochen Stellung zu nehmen.

Bis dato langte keinerlei Stellungnahme ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Allgemeine Feststellungen:

Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt im Fall des Beschwerdeführers 20 v.H.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Größe (cm) 185 cm

Gewicht (kg) 115 kg

Allgemein Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh

An- und Auskleiden rasch, selbstständig, ohne Fremdhilfe.

Guter AZ und EZ, kräftig. Rechtshänder.

Caput, Thorax, Abdomen unauffällig.

Haut ist rosig, normal durchblutet. Reizlose OP-Narben im Bereich der linken Schulter, der rechten Hand und zwar streckseitig Daumen, Mittelfinger und Kleinfinger. Die Narben sind reizlos, nicht mit der Unterhaut verpacken.

Gangbild Flüssig, normalschrittig, flott. Zehen- Fersenstand, Einbeinstand und Hocke nicht eingeschränkt. Transfer zur Untersuchungsliege gelingt selbstständig. Wendebewegungen auf der US-Liege sind selbstständig, unauffällig

Wirbelsäule

Gesamt Im Lot, Becken- Schultergeradstand, symmetrische Taillendreiecke, symmetrische Muskulatur, physiologische Krümmungen, keine Skoliose.

HWS S 30/0/20, R je 70, F je 30.

BWS R je 30, harmonisch. Ott normal.

LWS FBA +10, Reklination 10 Grad, Seitneigen je 30.

Grob neurologisch Hirnnerven frei. Mittellebhaft Muskeleigenreflexe, Sensibilität, grobe Kraft, Koordination symmetrisch und seitengleich.

Obere Extremität

Allgemein Rechtshänder, normale Achse, normale Gelenkkonturen, kräftige seitengleiche Muskulatur. Durchblutung-Sensibilität seitengleich.

Schulter re S 40/0/180, F 180/0/10, Rotation frei.

Schulter li S 40/0/180, F 180/0/10, Rotation frei.

Ellbogen re S 0/0/130, R je 90, bandfest, kein Erguss, kein Kapselbanddruckschmerz.

Ellbogen li S 0/0/130, R je 90, bandfest, kein Erguss, kein Kapselbanddruckschmerz.

Handgelenk re S je 60, Radial- und Ulnarduktion frei, bandstabil, kein Erguss

Handgelenk li S je 60, Radial- und Ulnarduktion frei, bandstabil, kein Erguss

Neurologischer Status: Im Kopf- und im Hirnnervenbereich keine Auffälligkeiten. Keine Halbseitenzeichen. Seitengleiche Verhältnisse bezüglich Tonus, Kraft, Sensibilität und Reflexe. Keine pathologischen Reflexe. Sämtliche Koordinationsversuche regelrecht. Romberg, Unterberger, Zehen- und Fersenstand unauffällig. Gangbild unauffällig. Beklagt nur diffuse Schmerzen ohne jegliche radikuläre Zuordnung.

Psychischer Status: Bewusstseinsklar und allseits orientiert. Keine Denkstörungen. Keine psychotische Symptomatik. Konzentration, Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit regelrecht. Gedankenductus regelrecht. Befindlichkeit dysphor, klagsam, Ins Positive nicht zu Offizieren. Instabil. Deutliche Anspruchshaltung und mangelnde Resilienz. Auch keine Bereitschaft, an sich zu arbeiten. Keine Suizidalität.

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

1. Neurotische Depression/Dysthymie gemischt mit Angst 03.05.01 20%

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da die Erkrankung schon im frühen Erwachsenenalter begonnen hat und trotz jahrelanger Therapie familiäre, soziale und berufliche Störungen aufgetreten sind und anhalten.

2. Abnützungsbedingter Bandscheibenschaden bei Wirbelgleiten 02.01.01 20%

L5/S1

Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringe Funktionsbehinderungen, jedoch chronische Schmerzhaftigkeit und Fehlen von neurologischen Ausfällen.

3. Arterielle Hypertonie 05.01.02 20%

Wahl dieser Position, da Behandlung mittels Kombinationstherapie erforderlich bei fehlendem Hinweis auf eine reduzierte Linksventrikelfunktion und ohne Hinweis auf koronare Herzerkrankung.

4. Geringes Streckdefizit des rechten Kleinfingers 02.06.26 10%

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da geringes Streckdefizit und keine Einschränkung der Greiffunktion.

Einschätzung und Begründung des Gesamt-GdB: 20 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Die Leiden 2, 3 und 4 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich – in freier Beweiswürdigung – in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Diese Feststellungen beruhen auf den im Beschwerdeverfahren eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.06.2015 nach persönlicher Begutachtung durch die belangte Behörde sowie auf dem orthopädischen und nervenfachärztlichen Gutachten aufgrund persönlicher Untersuchung sowie auf dem allgemeinmedizinischen zusammenfassenden Gutachten, alle eingeholt durch das Bundesverwaltungsgericht und eingelangt am 12.05.2017.

Sämtliche eingeholte Gutachten sind nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die belangte Behörde und der Beschwerdeführer sind den getroffenen Feststellungen nicht erfolgreich entgegengetreten, weshalb das Gericht die im Gutachten getroffenen Feststellungen dem Sachverhalt zugrunde gelegt hat. Der Beschwerdeführer konnte weder eine Unschlüssigkeit oder Unvollständigkeit der Gutachten aufzeigen, noch ist er ihm auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Das Bundesverwaltungsgericht erachtet sämtliche eingeholte Sachverständigengutachten daher als schlüssig, vollständig und nachvollziehbar.

Wenn der Beschwerdeführer moniert, dass er einen höheren Gesamtgrad der Behinderung habe, so ist dem entgegenzuhalten, dass diesen pauschalen Behauptungen des Beschwerdeführers ein äußerst umfangreiches Ermittlungsverfahren der belangten Behörde und des Bundesverwaltungsgerichts – insgesamt 5 Sachverständigengutachten – entgegensteht, in dessen Zuge der Beschwerdeführer aufgrund persönlicher Untersuchung durch einen Arzt für Allgemeinmedizin, einen Facharzt für Orthopädie und einen Nervenfacharzt unter Berücksichtigung sämtlicher im Zuge des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Befunde umfassend untersucht wurde und ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. festgestellt wurde. Die umfassende Untersuchung des Beschwerdeführers ergibt sich jeweils aus der Anamnese im Sachverständigengutachten. Im Zuge dieses Ermittlungsverfahrens wurden sämtliche Einwände des Beschwerdeführers berücksichtigt.

Der beauftragten medizinischen Sachverständigen sind auf das Krankheitsbild und auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Zuge persönlicher Untersuchungen umfassend eingegangen. Auch wurden sämtliche vom Beschwerdeführer im Zuge des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Befunde in der Einschätzung berücksichtigt und konkret ausgeführt, welche Leiden durch die vorgelegten Befunde dokumentiert werden und wie die Einschätzung vorzunehmen ist. Das Vorbringen des Beschwerdeführers steht zudem in keinsten Weise mit den Sachverständigengutachten in Widerspruch und hat der Beschwerdeführer nicht erfolgreich dargetan, dass dies zu einer anderen Einschätzung führen könnte.

Insgesamt sind die im Vorbringen des Beschwerdeführers gemachten Angaben nicht durch aktuelle fachärztliche Befunde bestätigt, beziehungsweise konnten diese nicht im Rahmen der neuerlichen persönlichen Untersuchung in einschätzungsrelevantem Ausmaß verifiziert und objektiviert werden.

Der Einschätzung der medizinischen Sachverständigen ist der Beschwerdeführer in seinem Beschwerdevorbringen nicht erfolgreich entgegengetreten, zumal er kein Vorbringen erstattete, welches zu einer anderen Einschätzung und Einstufung führen könnte. Das Beschwerdevorbringen tritt insgesamt der Einschätzung der Sachverständigengutachten nicht erfolgreich entgegen. Im Zuge der persönlichen Untersuchung wurde auf sämtliche Erkrankungen des Beschwerdeführers, die vorgelegten Befunde und sein Vorbringen umfassend, nachvollziehbar und plausibel eingegangen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft. Zudem ist darauf zu verweisen, dass der Beschwerdeführer von der Möglichkeit, im Zuge des Parteiengehörs eine Stellungnahme abzugeben, nicht Gebrauch gemacht hat und vielmehr das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens unbeeinträchtigt zur Kenntnis genommen hat.

So wurde zu den orthopädischen Leiden des Beschwerdeführers vom orthopädischen Sachverständigen nachvollziehbar und glaubhaft ausgeführt, dass das Wirbelsäulenleiden, welches sich über Jahre erstreckt, durch Befundvorlagen dokumentiert ist. Im zeitlichen Verlauf werde kein maßgebliches Fortschreiten des Wirbelsäulenleidens dokumentiert. In den klinischen Untersuchungen sowie im vorliegenden Sachverständigengutachten im Rahmen eines Sozialrechtsverfahrens sind die Funktionsbehinderungen in der Wirbelsäule geringgradig, neurologische Ausfälle werden nicht dokumentiert. Somit wurde für den erkennenden Senat

nachvollziehbar dargestellt, dass für die Beurteilung des Wirbelsäulenleidens die Positionsnummer 02.01.01 mit dem oberen Rahmensatz heranzuziehen ist. Diese Beurteilung berücksichtigt die chronische Schmerzhaftigkeit und deren Behandlungsbedarf. Weiters wurde nachvollziehbar ausgeführt, dass das geringe Streckdefizit im Bereich des rechten Kleinfingers funktionell keinen maßgeblichen Einfluss auf die Hand- und Fingerfunktion hat, die Fingerbeweglichkeit in Beugung nicht eingeschränkt ist, der Faustschluss komplett und die Kraftentwicklung der rechten Hand ebenfalls seitengleich und nicht abgeschwächt ist. Relevante Funktionsbehinderungen in Hinblick auf eine höhere Einstufung als Positionsnummer 02.06.26 liegen demnach nicht vor. Das Wirbelgleiten und die Bandscheibenschädigung der unteren Lendenwirbelsäule werden durch Bildgebungen über Jahre dokumentiert, die Behandlungen wurden im Rahmen der Anamnese angegeben, konnten vom Beschwerdeführer aber durch Befundvorlagen nicht dokumentiert werden. Die anamnestischen Angaben, dass seine Beschwerden 2 bis 3 Male pro Jahr auftreten, die eine adäquate konservative Behandlung erfordern, wurden nach Ansicht des orthopädischen Sachverständigen bei derartigen Veränderungen als "denkbar" eingestuft und geht auch der erkennende Senat davon aus. Höhergradige Funktionsbehinderungen wurden jedoch nicht dokumentiert. In der Funktion der rechten Hand liegen nur geringgradige Bewegungsbehinderungen, insbesondere in der Streckung des linken Kleinfingers, vor. Für die Gesamtfunktion der Hand ist dies aber eine vernachlässigbare Größe. Faustschluss und Kraftentwicklung sowie die Fingerfertigkeit sind nicht eingeschränkt. Die vorgebrachten orthopädischen Einwendungen konnten keine Erweiterung der Funktionseinschränkungen darstellen und wurden die angegebenen Einschränkungen bereits in den vorliegenden Beurteilungen berücksichtigt, somit war eine Neubewertung oder anderwärtige Einstufung aus orthopädischer Sicht im Vergleich zum Vorgutachten nicht vorzunehmen.

Hinsichtlich der neurologischen Leiden des Beschwerdeführers vom nervenfachärztlichen Sachverständigen nachvollziehbar und glaubhaft ausgeführt, dass die entsprechende Diagnose "Neurotische Depression/Dysthymie gemischt mit Angst" lautet und wurde die Positionsnummer 03.05.01 mit einem Grad der Behinderung von 20% zugeordnet, somit eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da die Erkrankung schon im frühen Erwachsenenalter begonnen hatte und trotz jahrelanger Therapie familiäre, soziale und berufliche Störungen aufgetreten sind und anhalten. Es kam somit im Zuge des Ermittlungsverfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht im nervenfachärztlichen Bereich zu einer Änderung der Positionsnummer gegenüber dem Vorgutachten, da glaubwürdig ausgeführt wurde, dass es sich bei der Störung des Beschwerdeführers nicht um eine affektive Erkrankung im klassischen Sinne handelt, sondern um eine neurotische Störung im Rahmen einer Persönlichkeits- beziehungsweise Verhaltensstörung, die erfahrungsgemäß durch eine ausschließlich medikamentöse Behandlung kaum eine Besserung erfahren wird können. Trotz neuer Einstufung ergeben sich jedoch keine Änderungen hinsichtlich des Behinderungsgrades.

Der Beschwerdeführer monierte, dass er aufgrund seines Bluthochdrucks massive internistische Probleme habe. So habe er bereits erste Augenschäden, Schwäche sowie Schwindelanfälle und Schmerzen im Brustkorb und Atemnot. Diesbezüglich wurde im ergänzenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten zunächst auf sämtliche vorgebrachten Leiden und Funktionseinschränkungen eingegangen und die vorgelegten Befunde und Beweismittel erklärt. Zusammenfassend wurde jedoch nachvollziehbar festgestellt, dass sich eine Änderung der Einschätzung bezüglich des Blutdruckleidens Positionsnummer 3 derzeit nicht ergebe. Darüber hinaus hat der Beschwerdeführer keine Befunde nachgereicht, welche eine Änderung der Einschätzung bewirken könnten.

Es steht dem Beschwerdeführer, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes 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). Es steht dem Beschwerdeführer, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes 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 in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der eingeholten Sachverständigengutachten. Die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 in der Fassung BGBl. I 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Zu A)

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

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 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG)

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. 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,.

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
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 vorliegt. (§ 41 Abs. 1 BBG)
3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, 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 (§ 42 Abs. 1 BBG). Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, 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, Absatz eins, BBG).

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (§ 42 Abs. 2 BBG). Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (Paragraph 42, Absatz 2, BBG).

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf das Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.06.2015 nach persönlicher Begutachtung durch die belangte Behörde sowie auf das orthopädische und nervenfachärztliche Gutachten aufgrund persönlicher Untersuchung sowie auf das allgemeinmedizinische zusammenfassende Gutachten, alle eingelangt am 12.05.2017 beim Bundesverwaltungsgericht, welche beim Beschwerdeführer einen Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 20 v. H. festgestellt haben. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

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.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Der Beschwerdeführer hat 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v.

Switzerland, EGMR 24.6.1993) Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zgraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993)

Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vgl. VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen. Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte vergleiche VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eingeholt.

Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Diese wurde im Übrigen vom Beschwerdeführer nicht beantragt. Wie unter Punkt römisch zwei.2. bereits ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Diese wurde im Übrigen vom Beschwerdeführer nicht beantragt.

Zu B)

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.

Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W162.2114510.1.00

Zuletzt aktualisiert am

26.06.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at