jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/9/4 W265 2178885-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.09.2018

Entscheidungsdatum

04.09.2018

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W265 2178885-1/16E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Rainer GEISSLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.10.2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Dem Beschwerdeführer wurde am 08.10.2014 vom Sozialministeriumservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet) ein bis 31.01.2017 befristeter Behindertenpass ausgestellt. In dem diesem zugrundeliegenden Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 29.09.2014 wurden die Funktionseinschränkungen "1. Teilamputation linke Hand (Gebrauchshand) 12/2013", "2. Psychische Belastungsreaktion" und "3. Annähernd normales Hörvermögen rechts und hochgradige, bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links" mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) eingestuft. Die Sachverständige empfahl eine Nachuntersuchung im Jänner 2016, da Leiden 1 und insbesondere Leiden 2 unter Therapie stabilisierbar seien.

Am 19.05.2015 beantragte der Beschwerdeführer die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass. In dem in der Folge eingeholten Sachverständigengutachten vom 23.09.2015 stellte der Facharzt für Neurologie in seinem Sachverständigengutachten die Funktionseinschränkungen "1. Teilamputation linke Hand", "2. Vorbekannt depressive Störung aggraviert durch Trauma am 31.12.2013" und "3. Annähernd normales Hörvermögen rechts und hochgradige, bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links" mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. fest. Die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung würden nicht vorliegen. Der Sachverständige empfahl eine Nachuntersuchung im Oktober 2016, da unter laufender engmaschiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung eine Verbesserung möglich sei.

Mit Bescheid vom 17.12.2015 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab.

Am 03.05.2017 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde einen Antrag auf Neuausstellung des Behindertenpasses sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Im auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.09.2017 basierenden Gutachten vom 26.10.2017 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese:

Auf die Vorgutachten - Letztuntersuchung 2015 -

1) Teilamputation linke Hand (40%)

2) Vorbekannte depressive Stimmung - aggraviert durch Trauma am 31.12.2013 (30%)

3) Annähernd normales Hörvermögen rechts und hochgradige bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links (20%) -

mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% - wird eingangs verwiesen.

Seit der Letztuntersuchung keine Spitalsaufenthalte, keine Operationen, keine Kuren. Seit knapp 2 Jahre keine neuropsychiatrische Behandlung oder Medikation.

Derzeitige Beschwerden:

Herr V. will:

a) die Verlängerung des Behindertenpasses und

b) eine Zusatzeintragung in den Behindertenpass.

Herr V. gibt an, dass er öffentliche Verkehrsmittel prinzipiell benützen könnte/kann - er benützt sie aber nicht, er fährt nur mit dem Auto, er ist auf das Auto angewiesen. Herr V. ist Linkshänder - durch die Verletzung der linken Hand wurde er natürlich zwangsläufig zu einem "Rechtshänder" - das Tragen von Lasten fällt ihm daher beispielsweise schwer und daher wird die Zusatzeintragung begehrt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine.

Sozialanamnese:

Selbständiger, verheiratet, keine Kinder - wird angeblich bald Vater.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Zwei Vorgutachten aus den Jahren 2014 und 2015 - siehe auch oben - mit einem Gesamtgrad der Behinderung von jeweils 50%.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Sehr gut.

Ernährungszustand:

Sehr gut.

Größe: 190,00 cm Gewicht: 106,00 kg Blutdruck: 130/85

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus unauffällig, Gehör - unverändert zur Voruntersuchung, unauffällige Halsorgane.

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

Abdomen: im TN, unauffällige Organgrenzen.

Obere Extremitäten - wie Voruntersuchung - St. p.

Rekonstruktionsoperation linke Hand - es fehlen die Finger 5 und 4 - Faustschluß links nur mit 3 Fingern leistbar - trägt einen "Fingerersatz - Linkshändigkeit - übrige Gelenke frei beweglich. Rechter Arm voll funktionstüchtig, kein Tremor.

Untere Extremitäten: frei beweglich, keine sensomotorischen Defizite, keine Ödeme.

Wirbelsäule: unauffällig strukturiert und frei beweglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

frei, flott, sicher, unbehindert

Status Psychicus:

voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, kooperativ.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Teilamputation linke Hand Wahl dieser g.Z. - Position, da Kraftdefizit, eingeschränkte Gebrauchshand bei Stumpfüberempfindlichkeit, Handverschmälerung und Prothesenkonflikt.

02.06.34

40

2

Annähernd normales Hörvermögen rechts und höchgradige bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links g.Z. Position - Tabelle, Kolonne 6, Zeile 1

12.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht.

...

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 2 des Vorgutachtens entfällt, da Stabilisierung eingetreten - neuropsychiatrische Konsultationen und Medikation seit knapp 2 Jahren nicht mehr notwendig.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Der Entfall von Leiden 2 des Vorgutachtens bedingt eine Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe.

[x] Dauerzustand

...

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

Keine - öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da der Untersuchte weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten / Funktionen aufweist. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde (auch unter Berücksichtigung der Befunde an der linken Hand und am Hörorgan) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

..."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30.10.2017 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 40 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Anmerkend wurde ausgeführt, dass die Durchführung der beantragten Zusatzeintragung in den Behindertenpass nicht möglich sei, da die rechtliche Grundlage dafür, nämlich der Behindertenpass, nicht gegeben sei. Des Weiteren wurde angemerkt, dass über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses sowie für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorlägen. Mit dem Bescheid wurde dem Beschwerdeführer das ärztliche Sachverständigengutachten übermittelt.

Am 29.11.2017 langte bei der belangten Behörde ein Email ein, in welchem gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde erhoben wurde. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, der Beschwerdeführer nehme nach wie vor Tabletten ein, da er immer wieder plötzliche Schmerzen an seiner linken Hand habe. Der Beschwerdeführer habe auch mitgeteilt, MRT-Befunde zu haben, auf denen zu sehen sei, dass große bleibende Probleme des rechten und linken Sprunggelenks bestehen würden. Längeres Gehen sei aufgrund der auftretenden

Schmerzen erschwert, von Laufen sei nicht mehr die Rede, da die Gefahr des Umknickens sehr groß sei. Der Beschwerdeführer habe auch Probleme mit seiner linken und rechten Schulter, zu denen er ebenfalls Befunde vorlegen könne. Abgesehen davon, dass er in der Umgebung seiner Wohnadresse kaum Parkplätze vorfinden würde, sei es für den Beschwerdeführer aufgrund der Beschwerden in den Schultern und Sprunggelenken und der Teilamputation sehr beschwerlich und mühsam, Dinge zu tragen. Im Sachverständigengutachten sei in der Sozialanamnese weiters "angeblich Vater" angegeben, der Beschwerdeführer sei tatsächlich Vater. Durch die Einschränkungen als Familienvater sei er auf den beantragten Behindertenpass und die Zusatzeintragung angewiesen. Der Beschwerde wurden keine neuen medizinischen Befunde angeschlossen.

Mit Schreiben vom 19.01.2018 erging seitens des Bundesverwaltungsgerichts ein Mängelbehebungsauftrag an den Beschwerdeführer. Darin wurde ihm mitgeteilt, dass das E-Mail vom 28.11.2017 nicht persönlich unterfertigt sei und die E-Mailadresse des Absenders die Authentizität des Anbringens in Zweifel ziehe. Dem Beschwerdeführer wurde daher eine Kopie des Schreibens vom 28.11.2017 übermittelt und aufgetragen, dieses beim Bundesverwaltungsgericht einlangend bis längsten 31.01.2018 vom Beschwerdeführer eigenhändig unterfertigt vorzulegen. Weiters wurde auf die Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG hingewiesen, wonach ab dem Zeitpunkt des Einlangens der Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht keine neuen Tatsachen und Beweismittel vorgebracht werden dürften.

Mit Schreiben vom 24.01.2018 brachte der Beschwerdeführer vor, seine Beschwerde vom 28.11.2017 habe unter anderem der Nichtannahme weiterer Befunde gegolten. Ohne sein Wissen sei der Akt nun an das Bundesverwaltungsgericht weitergeleitet worden, von dem ihm nun mitgeteilt worden sei, er dürfe keine Befunde vorlegen. Der Beschwerdeführer habe nicht einmal die Möglichkeit gehabt, weitere Befunde vorzulegen. Aus diesem Grund übermittle er mit diesem Schreiben die eigenhändig unterzeichnete Kopie seiner Beschwerde sowie Kopien weiterer Befunde. Dem Schreiben wurde ein Konvolut medizinischer Befunde angeschlossen.

Aufgrund der Einwendungen in der Beschwerde wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichts in der Folge eine Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin um Erstellung eines Sachverständigengutachtens ersucht. Im auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 03.05.2018 basierenden Gutachten vom 13.06.2018 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 30.10.2017, mit welchem der Grad der Behinderung mit 40 % neu festgesetzt wurde und damit die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses nicht mehr vorliegen, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen des BF vom 29.11.2017, Abl. 45-46, wird eingewendet, dass der BF nach wie vor Tabletten einnehme wegen plötzlicher Schmerzen, Phantomschmerzen an der linken Hand. Er habe große Probleme mit dem rechten und linken Sprunggelenk und habe MRT Bilder dazu. Das längere Gehen sei erschwert und schmerzhaft; er könne nicht laufen, da die Gefahr des Umknickens sehr groß sei. Er habe Schmerzen in beiden Schultergelenken und könne dazu Befunde vorlegen. Wegen der Schulter, der Teilamputation und der Sprunggelenke könne er nichts tragen, es sei sehr mühsam und schwer. Aufgrund der Einschränkungen als Familienvater sei er auf Anträge angewiesen.

In Abl. 61 wird vorgebracht, dass die Beschwerde sich auf die Nichtannahme weiterer Befunde bezogen habe, nun habe er erfahren. dass weitere Befunde dem BVwG nicht vorgelegt werden dürfen. daher werden Kopien weiterer Befunde eingereicht.

Vorgeschichte:

31.12.2013 Explosionsverletzung mit Feuerwerkskörper, Teilamputation linke Hand, Ringfinger, Kleinfinger, schwere Verbrennung. Hörminderung links durch Knalltrauma, an Taubheit grenzend.

Seit vielen Jahren, auch vor dem Trauma 2013, in neurologischer Betreuung bei Major Depression. Panikattacken und Sozialphobie, keine aktuellen Befunde.

Arthroskopie rechtes Kniegelenk, Meniskusteilresektion vor etwa 15 Jahren, neuerlich auftretende Beschwerden seit etwa 4 Wochen. Bisher kein Rehabilitationsaufenthalt.

Zwischenanamnese seit 13.09.2017:

Keine Operation, kein stationärer Aufenthalt.

Sozialanamnese: verheiratet, ein Sohn (6 Monate), lebt in Wohnung im

8. Stockwerk mit Lift.

Berufsanamnese: selbständiger Ofenbauer, Kaminbauer

Medikamente: 0

Allergien: 0

Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. K, 1040

Derzeitige Beschwerden:

"Schmerzen habe ich in der linken Hand beim Tragen, ab und zu Phantomschmerzen.

Kältegefühl, ab und zu Stromschläge. Medikamente nehme ich nicht ein, möchte keine Medikamente nehmen, anfangs habe ich sehr viele Medikamente genommen. Probleme habe ich beim Schreiben, bei der PC -Arbeit vor allem nach längerer Schreibtätigkeit habe ich Beschwerden. Beruflich habe ich überwiegend eine Bürotätigkeit zu verrichten. Am Anfang nach der Verletzung hatte ich schwere Depressionen, habe Medikamente genommen, damit wurde es besser, Beschwerden haben sich gelegt.

Bin links fast taub, höre fast nichts. Letztes Audiogramm 2014. Eine Narbe habe ich über der rechten Oberlippe.

Bin 2015 und 2016 beim Laufen jeweils mit dem linken bzw. rechten Sprunggelenk umgekippt, ärztliche Behandlung wurde durchgeführt, Teilriss bzw. Komplettriss der Bänder wurde festgestellt, konservative Therapie, keine Operation. Beschwerden habe ich ab und zu beim Gehen in Sprunggelenken: die Stabilität ist herabgesetzt vor allem bei Bodenunebenheiten, eine Schiene trage ich nicht, Teilweise habe ich eine Schwellung und die Beweglichkeit ist im Umfang eingeschränkt, Medikamente nehme ich nicht.

2016 habe ich beim Schwimmen beide Schultern luxiert: seither ist die Stabilität herabgesetzt, bei Bewegung über die Horizontale habe ich beidseits das Gefühl der Instabilität."

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand: gut

Größe 190 cm, Gewicht 105 kg, BMI: 29,1 RR 150/100 30a

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Bei Schwierigkeit links, ein Hörgerät wird nicht getragen. Narbe über der rechten Oberlippe von etwa 1 cm, unauffällig:

in Hautniveau, kosmetisch nicht auffällig.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich: sonorer Klopfschall, VA HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar kein Druckschmerz.

Integument: Narben: rechter Oberbauch, rechte Oberlippe von 1 cm.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal,

Muskelverhältnisse: Oberarm rechts 38 cm, links 37 cm Unterarm rechts 29 cm: links 30 cm.

Umfang Handgelenk beidseits 19 cm, Umfang MCP-Langfingergrundgelenke rechts 22 cm, links 21 cm.

Hand links: multiple Narben, Narbe in der Mittelhand dorsal über dem 4, und 5. Strahl.

Mittelhandverschmälerung mit Teilresektion des 5.

Mittelhandknochens, linker Ringfinger: Stumpf von 4-5 cm, Zustand nach Transplantation der erhaltenen proximalen Phalanx des linken Kleinfingers zum Ringfingerstumpf, eine Prothese für den Ring-, Kleinfinger links wird getragen.

Opponensfunktion Daumen/Zeigefinger, Daumen/Mittelfinger kraftvoll möglich, Daumen/ Ringfingerstumpf fast möglich. Funktion von Daumen, Zeigefinger u. Mittelfinger bis auf diskretes Streckdefizit des linken Mittelfingers links ungestört Faustschluss von Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger möglich.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird im Narbenbereich als gestört angegeben.

Schulter beidseits: äußerlich unauffällig. Apprehensiontest beidseits positiv, geringgradig Druckschmerz über dem AC-Gelenk beidseits, Beweglichkeit nicht eingeschränkt, stabil. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern frei, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke frei. Daumen und Langfinger 2 u. 3 links und 2-5 rechts seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und

Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhaften möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört. keine Ödeme. keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Sprunggelenk beidseits: äußerlich unauffällig. geringgradige

Umfangsvermehrung über der vorderen Bandgrube links: keine relevante Instabilität bei Supination. Bewegungsumfang nicht eingeschränkt.

Kniegelenk rechts: Narbe nach Arthroskopie. Meniskuszeichen negativ. unauffälliges Gelenk Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei. Knie frei. Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60 0 bei KG 5 möglich

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ. Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung:

Teilamputation linke Hand g.Z. Wahl dieser Position, da eingeschränkte Gebrauchsfähigkeit bei Handverschmälerung, Amputation von Kleinfinger und Teilamputation von Ringfinger.

02.06.34

40 %

Annähernd normales Hörvermögen rechts, hochgradige bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links g.Z. Tabelle, Kolonne 6, Zeile 1 Fixer Richtsatzwert.

12.02.01

20 %

Im Bereich

beider Schultergelenke, Knie- und Sprunggelenke sind keine behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen feststellbar.

ad 2) Gesamtgrad der Behinderung 40%

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

ad 3) Stellungnahme zu den Einwendungen des BF Abl. 46, 61:

Eine medikamentöse analgetische Therapie wird aktuell nicht mehr durchgeführt.

Phantomschmerzen der linken Hand sind in der gewählten Position erfasst.

Im Bereich beider Sprunggelenke konnte weder anhand der klinischen Untersuchung noch anhand vorgelegter Dokumente der bildgebenden Diagnostik ein behinderungswirksames Leiden festgestellt werden. Eine relevante Instabilität ist nicht feststellbar.

Im Bereich beider Schultergelenke konnte weder eine Instabilität festgestellt werden noch eine Einschränkung des Bewegungsumfangs, Befunde über stattgehabte Luxationen bds. liegen nicht vor und sind auch anhand vorgelegter Dokumente der bildgebenden Diagnostik nicht nachvollziehbar.

Die Funktionseinschränkung der linken Hand bei Zustand nach Teilamputation wird in der vorgenommenen Einstufung berücksichtigt

Ein maßgebliches wechselseitiges

Zusammenwirken liegt nicht vor, da im Bereich der Schultern und Sprunggelenke keine behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen feststellbar sind.

Stellungnahme zu vorgelegten Beweismitteln Abl. 52-58:

Abl. 52, MRT des rechten Sprunggelenks vom 28.5.2015 (Indikation:

rezidivierende Supinationstraumen. Geringgradig Erguss im oberen Sprunggelenk. Lig. talofibulare anterius verdickt und wellig. teilweise kontinuierlich, übrigen Abschnitte des Bandapparates unauffällig) - untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung. kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

Abl. 53, 54, MRT linkes Sprunggelenk vom 9. 11. 2017 (Indikation:

Zustand nach Sublux. Tali.

Hinweis auf ausgedehnte Teilruptur im Bereich des Extensorensehnenretinaculums, Bandapparat unauffällig) - untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung, kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

Abl. 55, Röntgen Schultergelenke und Sonografie vom 12.10.2016 (Indikation: anamn. Schulterluxationen beidseits vor Monaten. Im Röntgen unauffälliger Befund. Im Ultraschall links keine Manschettenruptur. rechts im Bereich Supraspinatussehnenansatz Ödeme und Sehnenunregelmäßigkeiten, keine komplette Ruptur erkennbar) - untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung, kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

Abl. 56, ärztliche Bestätigung zur Vorlage bei Versicherung von Dr. K. (anamnestisch im August 2016 in der Türkei beide Schultern luxiert. kein Behandlungsprotokoll vorliegend, Röntgen normalzentrierte Humerusköpfe ohne Hill-Sachsläsion, MRT rechte Schulter mäßiges Impingement und Tendinose der Supraspinatussehne. Apprehension Test

links positiv, Sulcus sign positiv, Rotatorenmanschette unauffällig) - untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung. kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

Abl. 58, 57, MRT rechte Schulter vom 18. 10. 2016 (mäßiges Impingement, Tendinose der Supraspinatussehne mit Auffaserung im ansatznahen Bereich) - untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung, kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

Stellungnahme zu bei der Begutachtung am 03.05.2018 nachgereichten Befunden, es gilt die Neuerungsbeschränkung ab 26.1.2018:

Röntgen rechtes Sprunggelenk und Sonographie vom 11.05.2015 (Gelenkspalt normal, glattbegrenzt, Malleolus lateralis kleine Flüssigkeitsansamlun,. kein Nachweis einer Außenbandruptur)

Röntgen linkes Sprunggelenk vom 30.10.2017 (Grenzflächen glatt, unauffälliger Befund) Befunde untermauern die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung, jeweils kein Hinweis für behinderungswirksames Leiden.

ad 4) Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis abweichenden Beurteilung, Abl. 35-39

keine abweichende Beurteilung.

Begründung einer eventuell abweichenden Beurteilung vom Vorgutachten aus 2014 und 2015:

Leiden 2 der Gutachten aus dem Jahr 2014 u. 2015 wird nicht mehr eingestuft, da Besserung eingetreten ist. Es wurden weder Angaben über Beschwerden vorgebracht noch liegen fachärztliche Befunde über Behandlungen bzw. Medikation vor. Die weiteren Leiden werden unverändert eingestuft.

ad 5) Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 20.07.2018 wurde dem Beschwerdeführer sowie der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung dazu Stellung zu nehmen.

Beide Parteien gaben keine Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 03.05.2017 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, der auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 30.10.2017 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. Ein Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" erfolgte im Spruch des Bescheides nicht.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Teilamputation linke Hand

2. Annähernd normales Hörvermögen rechts, hochgradige bis an Taubheit grenzende kombinierte Schwerhörigkeit links

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.06.2018 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem Akt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.06.2018, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 03.05.2018. Damit wird auch das seitens der belangten Behörde eingeholte und dem angefochtenen Bescheid zugrundeliegende allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 26.10.2017, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.09.2017 bestätigt, welches zum selben Ergebnis kommt.

In diesen medizinischen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständigen Gutachter setzen sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Während der Beschwerdeführer in der Beschwerde vorbringt, nach wie vor Tabletten wegen der Schmerzen in seiner linken Hand - auch Phantomschmerzen - einzunehmen, so gab er weder im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 13.09.2017 noch in jener am 03.05.2018 an, in medikamentöser analgetischer Therapie zu stehen. Die Phantomschmerzen und die Funktionseinschränkungen der linken Hand sind in der Einschätzung des Leidens "Teilamputation linke Hand" berücksichtigt und mitumfasst.

Insoweit in der Beschwerde Probleme der Sprunggelenke angegeben werden, ist festzuhalten, dass weder durch die vorgelegten Befunde noch im Rahmen der Statuserhebung durch die unfallchirurgische Sachverständige am 03.05.2018 ein behinderungswirksames Leiden festgestellt werden konnte. Die Sprunggelenke zeigten sich in der persönlichen Untersuchung äußerlich unauffällig, über der vorderen Bandgrube links geringgradig umfangsvermehrt und bei Supination nicht relevant instabil. Der Bewegungsumfang ist nicht eingeschränkt, das Gangbild war hinkfrei und unauffällig.

Ebenso konnte auch im Bereich der Schultergelenke weder eine Instabilität noch eine Einschränkung des Bewegungsumfangs festgestellt werden. Es wurden keine Befunde über eine stattgehabte beidseitige Luxation vorgelegt, anhand der vorgelegten Dokumente ist ein solches Leiden nicht nachvollziehbar. Darin werden lediglich in der Anamnese beidseitige Schulterluxationen festgehalten, in MRTund Röntgenbefunden ist kein diesbezügliches behinderungswirksames Leiden objektiviert.

Insoweit der Beschwerdeführer auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bezug nimmt, ist festzuhalten, dass die belangte Behörde über die beantragte Zusatzeintragung nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, weshalb diese Frage nicht Gegenstand des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist. Da mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. kein Anspruch auf die Ausstellung eines Behindertenpasses besteht, ist auch die Vornahme allfälliger Zusatzeintragungen nicht möglich. Für die Berechtigung zur Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" kommt es darüber hinaus entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren (vgl. diesbezüglich das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0258). Bei dem vom Beschwerdeführer vorgebrachten Mangel an Parkplätzen in der in der Nähe seiner Wohnadresse sowie der Schwierigkeit, Lasten zu tragen, würde es sich um solche anderen Umstände handeln, welche somit auch bei einer möglichen Prüfung der Voraussetzungen der gewünschten Zusatzeintragung nicht entscheidungsrelevant wären. Bei der Prüfung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es -unter anderem - nämlich darauf an, ob das Anhalten in einem öffentlichen Verkehrsmittel ausreichend gewährleistet ist, was aufgrund

der festgestellten hinreichenden Kraft und Beweglichkeit in den oberen und unteren Extremitäten dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar ist. Das Heben und Tragen von Lasten ist zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erforderlich und wäre somit ebenfalls nicht entscheidungsrelevant.

Die Beschwerde langte am 06.12.2017 beim Bundesverwaltungsgericht ein, ab diesem Zeitpunkt gilt daher die Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG, wonach keine neuen Tatsachen und Beweismittel mehr vorgebracht werden dürfen. Die vom Beschwerdeführer nachgereichten Befunde können somit im gegenständlichen Beschwerdeverfahren nicht mehr berücksichtigt werden. Der Vollständigkeit halber ist jedoch auf die Ausführungen der unfallchirurgischen Sachverständigen zu verweisen, wonach sämtliche vorgelegten Befunde die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung untermauern und jeweils keine Hinweise auf behinderungswirksame Leiden der Sprunggelenke bzw. Schultergelenke geben.

Der Beschwerdeführer legte somit keine medizinischen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Der Beschwerdeführer gab im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholten Sachverständigengutachten ab.

Er ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.06.2018 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 13.06.2018. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes 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

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

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

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

...

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

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

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

Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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.

...

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

...

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

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

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

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

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes,BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.06.2018, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 03.05.2018 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

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

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

Die Beschwerde langte am 06.12.2017 beim Bundesverwaltungsgericht ein, ab diesem Zeitpunkt gilt daher die Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG, wonach keine neuen Tatsachen und Beweismittel mehr vorgebracht werden dürfen. Die vom Beschwerdeführer nachgereichten Befunde können somit im gegenständlichen Beschwerdeverfahren nicht mehr berücksichtigt werden.

Im Übrigen ist aber auch 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.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

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

Zu Spruchteil B)

Gemäß

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at