

# TE Bvwg Erkenntnis 2020/1/14 W207 2223722-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 14.01.2020

## Entscheidungsdatum

14.01.2020

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

## Spruch

W207 2223722-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Robert ARTHOFER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, OB: XXXX , vom 11.09.2019, zu Recht erkannt:

A)

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

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

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen vor.

B)

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

## Text

### ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang Der Beschwerdeführer stellte am 27.12.2017 mit einem handschriftlichen Schreiben, dieses datiert sowohl mit 29.08.2017 als auch mit 27.12.2017, beim Sozialministeriumsservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29 b StVO für Menschen mit Behinderungen. Er

legte diesem Antrag eine Passkopie, einen Patientenbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 24.10.2015 und eine Verständigung über die Leistungshöhe zum 01.01.2017 der Pensionsversicherungsanstalt bei.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.02.2018 wurde der Beschwerdeführer ersucht, das diesem Schreiben beiliegende Antragsformular ausgefüllt und unterzeichnet sowie ein Lichtbild zu übermitteln. Diesem Ersuchen kam der Beschwerdeführer nicht nach.

Der Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29 b StVO für Menschen mit Behinderungen vom 27.12.2017 wurde von der belangten Behörde in der Folge - da der Beschwerdeführer nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in diesem Behindertenpass verfügte - zutreffend auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gewertet.

Die belangte Behörde gab zunächst ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 24.05.2018 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.05.2018 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Hernie inguinalis sin., St. p. Knie-OP rechts, ?Hyperlipidämie, St.

p. TE,

Art. Hypertonie, St. p. Augen-OP li (Fremdkörperentfernung)

Derzeitige Beschwerden:

Es werden "Kreislaufbeschwerden" mit Auftreten von Herzrasen angegeben. In der Nacht muss ich häufig aufstehen, weil ich keine Luft bekomme. Wenn ich dann Medikamente nehme, geht es mir wieder besser. Häufige Müdigkeit.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sortis, Furon, Concor, Diovan, TASS, Mg

Sozialanamnese:

Elektromonteur, verheiratet und hat erwachsene Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Chirurgischer Befund: Hernie inguinalis sin.?

Ausgeprägte Epididymitis links mit Begleithydrozele.

Aktuelle internistische Befunde werden keine vorgelegt.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 178,00 cm Gewicht: 89,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: keine Lippenzyanose, keine Halsvenenstauung, re Lidspalte enger als die linke.

Sensorium: Umgangssprache wird anstandslos verstanden

Haut und Schleimhäute: unauffällig

Hals: frei beweglich

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch,

Lunge: sonorer Klopfeschall, VA, keine Dyspnoe beim Gang im Zimmer

Herz: reine Herzgeräusche

Abdomen: unauffällig, im Thoraxniveau, rektal nicht untersucht

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig. Sensibilitätsstörungen werden keine angegeben.

WIRBELSÄULE:

Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, kein wesentlicher Hartspann der Rückenmuskulatur.

HWS: altersentsprechend frei beweglich, Drehung und Seitneigung beidseits frei. KJA: 1 cm

BWS: altersentsprechend frei beweglich

LWS: Endlagige Bewegungseinschränkungen FBA: 30 cm

Obere Extremitäten:

Trophik und Tonus seitengleich normal, grobe Kraft bds nicht signifikant vermindert.

Schultergelenk rechts Seitliches Anheben: 140° Anheben nach vorne:

160° Schultergelenk links Seitliches Anheben: 140° Anheben nach vorne: 160°

Nackengriff: bds möglich Schürzengriff: bds möglich

Hand- und Fingergelenke: keine signifikanten Funktionseinschränkungen, Feinmotorik und Fingerfertigkeit altersentsprechend

Der Pinzettengriff ist beidseits mit allen Fingern möglich.

Der Faustschluß ist beidseits mit allen Fingern möglich.

Untere Extremitäten:

Trophik und Tonus seitengleich normal, grobe Kraft bds nicht signifikant vermindert.

Hüftgelenk rechts: Beugung: 120° Rotation: 30-0-30°

Hüftgelenk links: Beugung: 120° Rotation: 40-0-40°

Kniegelenk rechts: 0-0-120°

Kniegelenk links: 0-0-120°

Sprunggelenke: beidseits annähernd normale Beweglichkeit, Fußheben und -senken bds durchführbar, alle Funktionen ungestört.

Zehenstand und Fersenstand beidseitig möglich, Einbeinstand bds möglich, Fußpulse bds palpabel.

Keine Ödeme, keine postthrombotischen Veränderungen.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Ungestört, kommt in normalen Straßenschuhen, ohne Gehhilfen und ist in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich behindert.

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich und zur Person orientiert. Wirkt in der Kommunikation unauffällig, freundlich, die Stimmungslage ist ausgeglichen. Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig.

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

Gelenksabnützung im Bereich des Stütz- Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da nur geringfügige Funktionseinschränkung bei unauffälligem Gangbild und guter Mobilität.

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

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

"Kreislaufbeschwerden" mit Auftreten von Herzrasen: ohne diesbezüglich ausreichende fachärztliche Befunddokumentation.

Dauerzustand

Herr C. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

JA

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.

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

Nein

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.05.2018 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom 24.05.2018 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen drei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Am 08.06.2018 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein. Darin führt er aus, dass er Einspruch gegen die vom Gutachter durchgeführte Untersuchung vom 22.05.2018 erhebe. Wie den beiliegenden Unterlagen zu entnehmen sei, würden bei ihm sehr wohl Einschränkungen seiner Gesundheit vorliegen. Einerseits sei er am rechten Auge schon fast erblindet, andererseits sei er schon nahezu gehörlos. Dabei sei sein rechtes Ohr besonders eingeschränkt. Er habe noch weitere gesundheitliche Einschränkungen, welche medikamentös behandelt werden würde. Derzeit warte er auf seinen Sehbehinderten-Ausweis. Er bitte um die Ausstellung eines Behindertenpasses. Dieser Stellungnahme legte er eine handschriftliche Liste der bei ihm vorliegenden Leiden sowie medizinische Unterlagen, welche von ihm mit handschriftlichen Bemerkungen versehen wurden, bei.

Aufgrund der Stellungnahme und der vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde eine Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 24.05.2018 erstellt hatte, ein. In dieser Stellungnahme vom 04.07.2018 führt der sachverständige Gutachter Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - aus:

"...

Der Beschwerdeführer gibt in seinem Schreiben an, einerseits am rechten Auge schon fast erblindet zu sein, andererseits nahezu schon gehörlos zu sein.

Diese nachträglich vorgebrachten Antragsleiden (Seh- und Hörbehinderung) bewirken mangels Vorlage ausreichend aktueller fachärztlicher Befunde und ohne diesbezüglichen Hinweis anlässlich der ho. allgemeinärztlichen

Untersuchung keinen GdB.

An der gegebenen Leidensbeurteilung wird daher festgehalten.

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.07.2018 wurde der Beschwerdeführer ersucht, ein aktuelles Reinton-Audiogramm sowie einen aktuellen Visusbefund vorzulegen.

Am 01.08.2018 langte - neben anderen medizinischen Unterlagen - ein aktueller Befund des Beschwerdeführers betreffend sein Ohrleiden bei der belangten Behörde ein. Am 09.08.2018 legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Unterlagen bei der belangten Behörde vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Aktengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 24.05.2018 und die Stellungnahme vom 04.07.2018 erstellt hat, unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 23.08.2018 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2018-07 Zn. Tympanoplastik li- 92, Befund, FA für HNO Dr. H.

Audiometriebefund: Gehörverlust RE 72% LI 53%

Aktuelle Visusbestimmung wurde nicht vorgelegt.

2016-04 Ambulanter kardiologischer Patientenbrief, Donauspital:

Kardiomyopathie mit wechselnder Pumpfunktion zuletzt mittelgradig reduziert.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Es gibt ein VGA vom 24.5.2017 mit 20 % wegen Gelenksabnützungen im Bereich des Stützapparates. Aufgrund nachgereichter, fachärztlicher Unterlagen wird ein AG erstellt. Der Beschwerdeführer gibt an, dass er einerseits am rechten Auge schon fast erblindet, andererseits nahezu schon gehörlos wäre.

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

Herzmuskelerkrankungen Unterer Rahmensatz, da non compaction- Kardiomyopathie mit wechselnder Pumpfunktion zuletzt mittelgradig reduziert.

05.02.01

30

2

Gelenksabnützungen im Bereich des Stützapparates Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da nur geringfügige Funktionseinschränkung bei unauffälligem Gangbild und guter Mobilität.

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter erhöht, da ohne maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken. Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Sehstörungen: befundmäßig nicht ausreichend belegt.

Bezüglich der Schwerhörigkeit wird ein HNO Gutachten vorgeschlagen.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Neues Antragsleiden ins aktuelle Gutachten aufgenommen (aktuelle Pos.1).

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Infolge der Aufnahme neuer Antragsleiden ergibt sich eine Erhöhung des gesamt GdB um 1 Stufe.

Dauerzustand

Herr C. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

JA

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

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

Nein

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.08.2018 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Aktengutachten vom 23.08.2018 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Am 11.09.2018 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein. Darin führt er aus, dass er Einspruch gegen das Schreiben vom 28.08.2018 erhebe. Es seien unter anderem noch Termine bei diversen Ärzten offen, welche zur Richtigstellung dienen sollten. Er legte dieser Stellungnahme neben anderen Unterlagen eine Zeitbestätigung einer näher genannten Fachärztin für Augenheilkunde bei, in welcher ausgeführt wird, dass er nach seiner nächsten Untersuchung, welche für 02.10.2018 angesetzt sei, einen Befund erhalten werde.

Am 08.10.2018 langte ein augenärztlicher Befund des Beschwerdeführers vom 02.10.2018 bei der belangten Behörde ein.

Die belangte Behörde gab daher in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 14.01.2019 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.12.2018 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

1995 beim Schweißen Augenverletzung re mit einem metallischen FK - FK Entfernung im KH XXX

ist seither re blind

2002 FK li Auge - Behandlung im KH XXX, FK- Entfernung und Laser

hat keinen Augenarzt

Vorgutachten 23.8.18

siehe Funktionseinschränkungen GdB 30%

Derzeitige Beschwerden:

Siehe oben

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

keine Augentherapie

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

XXX vom 3.11.95

Dg HH FK re - blind

HH FK li

XXX vom 12.6.98

Dg oberflächl Verletzung der HH li

Dr. O.-S. vom 2.10.18

Visus re Amaurose

li corr 0,32

Cat sen li

Fundus li Opticusatrophie

Augendruck li 15mmHg

Gesichtsfeld li massive Einschränkung

Untersuchungsbefund:

Klinischer Status - Fachstatus:

Augenbefund:

Visus rechts Amaurose

links +0,75cyl0° 0,8 add +3,0sph Jg 1

Rechtes Auge: Lidspalte enger, Atrophie Bulbi VBA HH Narben zentral (bandförmige Keratopathie?)

Pupille nicht sichtbar, tiefere Teile kein Einblick

Linkes Auge: VBA BH bland, HH zentral klar

Linsensklerose

Fundus Papille und Macula und mittlere Peripherie oB, hypert Gefäße

Status Psychicus:

nicht beurteilt

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

Erbblindung rechts nach perforierender Augenverletzung, Sehverminderung links auf 0,8 Tabelle Kolonne 9 Zeile 1

11.02.01

30

2

Herzmuskelerkrankung unterer Rahmensatz da non compaction Kardiomyopathie mit wechselnder Pumpfunktion zuletzt mittelgradig reduziert

05.02.01

30

3

Gelenksabnützungen im Bereich des Stützapparates oberen Rahmensatz, da nur geringfügige Funktionseinschränkung bei unauffälligem Gangbild

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht weiter erhöht da kein ungünstiges funktionelles Zusammenwirken

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Hinzukommen des Augenleidens

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

keine Änderung des GesGdB

Dauerzustand

Herr C. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

JA

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

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

nein

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 14.01.2019 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten der Fachärztin für Augenheilkunde vom 14.01.2019 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Am 25.01.2019 langte eine handschriftliche Stellungnahme des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein. Darin führt er aus, dass er Einspruch gegen die von der Gutachterin durchgeführte Untersuchung vom 14.12.2018 erhebe. Wie den beiliegenden Unterlagen zu entnehmen sei, würden bei ihm sehr wohl Einschränkungen der Gesundheit vorliegen. Einerseits sei er am rechten Auge schon fast erblindet, andererseits sei er schon nahezu gehörlos. Die Augenärztin habe nur seine Augen untersucht, sie habe vergessen, die anderen Diagnosen zu schreiben. Sie habe auch seine Medikamentenliste nicht angenommen. Außerdem warte er noch immer auf seinen Sehbehinderten-Ausweis. Dieser Stellungnahme legte er eine handschriftliche Liste der bei ihm vorliegenden Leiden sowie medizinische Unterlagen bei.

Am 28.01.2019 langte eine weitere Stellungnahme des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein, welche in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen der am 25.01.2019 eingelangten Stellungnahme entspricht. Es wurden abermals die bereits vorgelegten medizinischen Unterlagen übermittelt.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Aktengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 24.05.2018, die Stellungnahme vom 04.07.2018 und das Aktengutachten vom 23.08.2018 erstellt hat, unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 28.02.2019 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2018-07 Audiometriebefund, Dr. H. HNO: Zn. Tympanoplastik

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Gegen das Aktengutachten vom 2018-08-23 wird Beschwerde geführt. Der

Beschwerdeführer gibt an, einerseits am rechten Auge schon fast erblindet zu sein und andererseits auch nahezu schon gehörlos zu sein. Es wird ein Audiometriebefund nachgereicht. Ein AG Dr. S. wird veranlasst.

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

Erbblindung rechts nach perforierender Augenverletzung, Sehverminderung links auf 0,8 Tabelle Kolonne 9 Zeile 1

11.02.01

30

2

Herzmuskelerkrankung Unterer Rahmensatz, da non compaction- Kardiomyopathie mit wechselnder Pumpfunktion zuletzt mittelgradig reduziert.

05.02.01

30

3

Gelenksabnützungen im Bereich des Stützapparates Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da nur geringfügige Funktionseinschränkung bei unauffälligem Gangbild und guter Mobilität.

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die anderen Leiden nicht weiter erhöht, da ohne maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken.

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

Bez. der Hörstörungen wird ein HNO GA vorgeschlagen!

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das augenärztliche GA, Dr.S., wird in Leiden Nr.1 berücksichtigt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

siehe Gesamtgutachten!

Dauerzustand

Herr C. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

JA

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

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

nein

..."

Schließlich wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.06.2019 sowie auf Grundlage der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen eingeholt. In diesem Gutachten vom 12.06.2019 wird Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Sohn übersetzt, da Vater nicht gut deutsch spricht. Hörstörung seit jungem Erwachsenenalter.

Tympanoplastik links 1992 XXX. Hatte bisher keine Hörgeräte, dzt Hörgeräte zur Probe. Hat sie nicht mit. Man müsse immer lauter schreien mit ihm.

Derzeitige Beschwerden:

Hörstörung bds., Häufig Tinnitus beidseits.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Med: Furon, Magnosolv, Levofloxacin Xanor, Thrombo Ass, Zoldem, Diovan, Sortis, Concor.

Sozialanamnese:

Pension; lebt mit schwerbehinderter Gattin. 2 erwachsene Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2018-07 Tonaudiogramm und Diagnoseliste HNO-FA Dr. H.

2019-02 allgemeinmed. aktenmäßiges VGA nach Beschwerde: die Hörstörung wird entsprechend obigem Audiogramm mit 40% GdB eingestuft.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Klinischer Status - Fachstatus:

Re Ohr: Adhäsivprozess, porzellanartig verdickt, Paukensklerose.

Li Ohr: matt, intakt, scheint lufthaltig.

St.p.TE

OK- und UK Implantate.

W im Kopf, - R +

0 v .a.c

0,2 V 3

Stimme gering gepresst, schwach Hals frei.

Tonaudiogramm (250,500,1,2,4,6 kHz): re 55,60,80,80,75,70; li 30, 30, 45,45,60,90; di. nach Röser eine Hörminderung von rechts 91%, links 49%

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauff

Status Psychicus:

etwas verlangsamt

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

Hörstörung beidseits, rechts mehr als links Tabelle Zeile 5/Kolonne 3 - fixer Rahmensatz

12.02.01

40

2

Tinnitus Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des führenden Leidens wird durch das zweite Leiden nicht erhöht, da die entsprechende funktionelle Behinderung zur Gänze beim führenden Leiden berücksichtigt ist.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Veränderung der Einstufung der Hörstörung, aber Aufnahme des Leidens "Tinnitus".

Dauerzustand

Herr C. kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

JA

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

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

nein

..."

Schließlich wurde am 23.07.2019 vom Arzt für Allgemeinmedizin eine Gesamtbeurteilung durchgeführt, aus der Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, hervorgeht:

"...

Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Name der/des SV

Fachgebiet

Gutachten vom

Dr. G.

Allgemeinmedizin

26.02.2019

Dr.N.-R.

HNO

12.06.2019

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Hörstörung beidseits, rechts mehr als links Tabelle Zeile 5/Kolonne 3 - fixer Rahmensatz

12.02.01

40

2

Erblindung rechts nach perforierender Augenverletzung, Sehverminderung links auf 0,8 Tabelle Kolonne9 Zeile 1

11.02.01

30

3

Herzmuskelerkrankung Unterer Rahmensatz, da non compaction- Kardiomyopathie mit wechselnder Pumpfunktion zuletzt mittelgradig reduziert.

05.02.01

30

4

Gelenksabnützungen im Bereich des Stützapparates Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da nur geringfügige Funktionseinschränkung bei unauffälligem Gangbild und guter Mobilität.

02.02.01

20

5

Tinnitus Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Pos. 2 erhöht um 1 Stufe, da ungünstiges Zusammenwirken. Die anderen Leiden erhöhen nicht weiter, da ohne maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken.

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

xxx

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)