

TE Bvwg Erkenntnis 2021/8/27 W207 2239919-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.08.2021

Entscheidungsdatum

27.08.2021

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W207 2239919-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 22.10.2020, OB: XXXX , nach Beschwerdeverentscheidung vom 11.02.2021, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

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

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger von Syrien, dem in Österreich der Status des Asylberechtigten zukommt,

stellte am 16.06.2020 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Ein Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung) ist dem von der belangten Behörde vorgelegten Verwaltungsakt hingegen nicht zu entnehmen; in dem vorgelegten Verwaltungsakt findet sich vielmehr ein derartiger Antrag einer Person anderen Namens und Geburtsdatums. Dem aktenkundigen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie Kopien seines Reisepasses, seines Meldezettels und des Bescheides des Bundesamtes für Fremdenwesen und Asyl vom 12.12.2013, mit welchem dem Beschwerdeführer der Status des Asylberechtigten zuerkannt wurde, bei.

Die belangte Behörde holte Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 15.09.2020, Allgemeinmedizin vom 21.09.2020 und eine - diese beiden medizinischen Sachverständigengutachten zusammenfassende - Gesamtbeurteilung der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin vom 22.09.2020 ein.

Im eingeholten Gutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 15.09.2020 wurde – unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.09.2020 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, ausgeführt:

„...“

Anamnese:

Muttersprache Kurdisch. Hörstörung seit ca. 10 Jahren, hat Hörgeräte bds. seit 2017

Hat manchmal offensichtlich Lagerungsschwindel alle paar Monate.

Derzeitige Beschwerden:

Hörstörung beidseits, links mehr als rechts; Tinnitus rechts mehr als links.

Schmerzen li ganze Kopf und li Arm und re Schmerzen in 2 Fingern.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

2 HdO- Hörgeräte

Sertralin, Trittico, Mexalen, Diclofena, Pantoprazol, Verirosan,

Sozialanamnese:

arbeitet nicht; war Lehrer für Englisch in Syrien, Emirate, Dubai.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2017-05 Lieferschein für 2 Hörgeräte Fa. Hartlauer

2020-04 CT NNH; praktisch unauff (habe ich auch selbst angeschaut).

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck;

Klinischer Status - Fachstatus:

Re Ohr: o.b

Li Ohr: o.b

Nase: Sept gerade, kein freies Sekret, durchgängig

Mund und Rachen:

Hals/Gesicht: Druckschmerzen bds. V/2

Stimme: Etwas beliegt.

Klin. Hörprüfung: W nach re, + r +

0 v 1

<4 V <4

Frenzelbrille: Lagerungsprüfung negativ, aber auf der rechten Seite kurzer subj. Schwindel Tonaudiogramm (250, 500, 1, 2, 4, 6 kHz): 30, 30, 25, 25, 50, 60; li 30, 30, 30, 30, 50, 75; di. nach Röser ein Hörverlust von rechts 30%, links 34%

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauff

Status Psychicus:

orientiert, tlw. leicht fahrig/verwirrt; ausgeglichen

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

Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 - im oberen Rahmensatz, da für diese Position schlechte klinische Hörweite

12.02.01

20

2

Tinnitus

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompenziert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 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.

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

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

nein"

Im eingeholten Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 21.09.2020 wurde - unter Anwendung der

Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.09.2020 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt:

„...“

Anamnese:

Antragsleiden: HWS-Probleme

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen in der Halswirbelsäule und Schmerzen im Kreuz. Ich habe Gefühlsstörungen von der linken Kopfseite bis in den linken Arm. Wenn ich 20m gehe, habe ich Schmerzen in den Beinen. Ich mache regelmäßig physikalische Therapie. (sehr schlechte Deutschkenntnisse)

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Mexalen, Omeprazol, Vertirosan, Trittico, Sertralin, Diclaxhexal

Sozialanamnese:

verheiratet, 4 Kinder, AMS

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgenbefund der LWS vom 25.05.2020

Ergebnis:

Fehlhaltung mit Beckenschiefstand. Spondylose.

Geringgradige Retrolisthese L3. Inzipiente Osteochondrose L4/5.

Spondylarthrose L3-S1. Inzipiente Koxarthrose beidseits, rechts etwas deutlicher als links.

Sonst keine Auffälligkeiten.

MRT des Schädels und der HWS vom 20.04.2020

Motorische Aphasie ohne Facialisdefizit

Leukariose Grad I

Mediolat Prolaps HWK 5/6 mit Vertebrostenose, Affektion des Myelons von Vorne und Bedrangung der Nervenwurzel C6 links, Kein Hinweis auf Myelopathie

Protrusion HWK 4/5, kleiner Prolaps HWK 6/7

Prim. Dr. S., FA f Neurologie vom 15.04.2020

Abklärung Holecceph Kopfschmerz und Parästesie, Depressive Episode

Magnetresonanztomographie der Lendenwirbelsäule vom 03.02.2014

Vertebrostenose auf Segmenthöhe L4/L5.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 178,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck: -/-

Klinischer Status – Fachstatus:

62 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput: Visus: mit Brille korrigiert, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar, Hepar am Ribo, Lien nicht palp.
Nierenlager: Frei.

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds. durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Faustschluß und Spitzgriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird links als vermindert angegeben

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand angedeutet durchführbar Einbeinstand bds. durchführbar, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, keine Varikositäs, keine Ödeme bds. Sensibilität wird links als vermindert angegeben

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: kurz unterhalb der Knie

Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen zur Hälfte eingeschränkt

Gesamtmobilität – Gangbild:

etwas steifes Gangbild, kein Gehbehelf

Status Psychicus:

klar, orientiert, sehr schlechte Deutschkenntnisse

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

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

oberer Rahmensatz, da mäßiggradige funktionelle Einschränkung jedoch ohne maßgeblichen neurologischen Defiziten

02.01.02

40

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Das HNO-ärztliche Leiden wird gesondert berücksichtigt und eingestuft

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. Es liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten, sowie der Wirbelsäule vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

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

Nein“

In der Gesamtbeurteilung der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 22.09.2020 wurde auf Grundlage der Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 15.09.2020 und Allgemeinmedizin vom 21.09.2020 Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, ausgeführt:

“...“

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

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

oberer Rahmensatz, da mäßiggradige funktionelle Einschränkung jedoch ohne maßgeblichen neurologischen Defiziten

02.01.02

40

2

Hörstörung beidseits

Tabelle Zeile 2/Kolonne 2 - im oberen Rahmensatz, da für diese Position schlechte klinische Hörweite

12.02.01

20

3

Tinnitus

Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2+3 nicht erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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.

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

Nein“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 23.09.2020 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 15.09.2020 (HNO), 21.09.2020 (Allgemeinmedizin) und 22.09.2020 (Gesamtbeurteilung) wurden dem Beschwerdeführer zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der ihm dafür eingeräumten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Bescheid vom 22.10.2020 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 16.06.2020 auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab, da die Voraussetzungen nicht vorliegen würden. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die im Ermittlungsverfahren eingeholten Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage, sowie auf die vom Beschwerdeführer nicht genützte Möglichkeit zur Stellungnahme zu den Ermittlungsergebnissen. Die medizinischen Sachverständigengutachten vom 15.09.2020 (HNO), 21.09.2020 (Allgemeinmedizin) und 22.09.2020 (Gesamtbeurteilung) wurden dem Beschwerdeführer abermals als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Am 07.12.2020 brachte der Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 22.10.2020 folgenden Inhalts, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ein:

„[...]

Der zur Gänze angefochtene Bescheid ist inhaltlich wegen Rechtswidrigkeit seines Inhaltes bzw. wegen Rechtswidrigkeit infolge der Verletzung Verfahrensvorschriften unrichtig.

[...]

Beschwerdegründe:

Die Gründe, auf die sich meine Behauptung der Rechtswidrigkeit des Bescheides stützt, sind folgende:

Das auf Grund meines Antrages durchgeführte medizinische Beweisverfahren hat ergeben, dass der Grad meiner Behinderung 40 % beträgt.

[...]

Hiermit mache ich mangelnde Tatsachenfeststellung und die daraus folgend falsche rechtliche Beurteilung meines Krankheitszustandes geltend.

Wie Sie den vorgebrachten ärztlichen Attesten von 1.) XXX 2.) XXX 3.) Diagnosezentrum XXX 4.) Dr. S., entnehmen können, sind oben angeführte Erkrankungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, für die Beurteilung maßgebend.

Diagnosen:

Septumdeviation bds

Hypertrophe Tonsillen, chron

Laryngitis bei Fumus

Sensoneurale Hörstörung bds, chron

Tinnitus bds

Hyperlipidämie

Migräne mit Aura

Saisonelle Allergie

Schlafstörung

Cervbrach

Cox-Isch re

(Siehe Beilagen)

Das führende Leiden unter ff. Nr. 1) stehe eindeutig im Zusammenhang mit der Gesundheitsschädigung unter If. Nr. 2), welche durch gegenseitige Wechselwirkung den Gesamtbehinderungsgrad erhöht, da auch ein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht, die bei der Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung berücksichtigt werden möge.

Daher beantrage ich, mir über die festgestellten 40/100% eine entsprechende Einstufung des Behindertengrades zuzusprechen, sodass das Ergebnis der Behinderteneinstufung dann zumindest 70/100% beträgt.

All diese wurden im Ergebnis überhaupt nicht berücksichtigt.

Aus diesen oben angeführten Gründen (vor allem aber auf Grund meiner körpermedizinischen Behinderungen im Zusammenhang mit meiner depressiven Erkrankung) und unter Berücksichtigung meines oben geschilderten dauerhaften Zustandes ersuche ich Sie meine gesundheitlichen Beschwerden in vollem Umfang und im Zusammenwirken miteinander (gegenseitige Leidensbeeinflussung) in Betracht zu ziehen und

neu zu bemessen, indem meiner Beschwerde stattgegeben und meine Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nach Behinderteneinstellungsgesetz zuerkannt wird.

Daher stelle ich hiermit folgendes

Begehren

das Bundesverwaltungsgericht möge den vorliegenden Bescheid zur Gänze aufheben und mir, wie oben begründet, einen Behindertenpass erteilen.

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden aktuelle Befunde beigelegt.

Die belangte Behörde holte daraufhin im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens weitere Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 07.01.2021, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 07.02.2021 und eine, diese beiden Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung der beigezogenen Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 11.02.2021 ein.

Im eingeholten Gutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 07.01.2021 wurde – unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 07.01.2021 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt:

“...“

Anamnese:

vorliegende Vorgutachten:

HNO fachärztliches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 09 09 2020 und Ärztliches Sachverständigengutachten, BASB, BBG 17 09 2020 sowie daraus folgendes Gesamtgutachten vom 21 09 2020:

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen GdB 40%

Hörstörung bds. GdB 20%

Tinnitus GdB 10%

Gesamt GdB 40%

aktuell: Beschwerdevorentscheidung

Einspruch- Schreiben vom 07 12 2020 und Vorlage neuer Befunde

vorbekannt:

Hörstörung seit langem, verstärkt seit 3 Monaten, Hörgeräte bds. seit 2017 - verwendet sie heute nicht, seien kaputt
seit Jahren Schmerzen in der HWS und LWS und Kopf, in den letzten Monaten vermehrt.

Muttersprache kurdisch und arabisch, versteht und spricht kaum Deutsch, Tochter übersetzt

Derzeitige Beschwerden:

Er habe dauernd Schmerzen in der Wirbelsäule. Wenn er 15 Meter gehe bekomme er Schmerzen in der LWS, die auch in beide Beine seitlich ausstrahlen bis zum Außenknöchel. In der Nacht habe er Krämpfe in den Füßen.

Er habe oft einen Schmerzen im linken Auge und dann an der linken Kopfseite, er erbreche auch und halte kein Licht und keine Geräusche. Es sei im Monat 1x und dauere 1-2 Tage.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Setralin 100 1-0-0, Saroten 25 0-0-1, Pentomer 400 1-0-0, Sirdalud 4mg 0-0-1, Betahistidin 16 2x1, Relpax 40 b. Bed.: ca. 1-2x/ Monat, T ASS 100 1x1, Pantoloc 40 1x1

alle 2 Monate beim Neurologen

Sozialanamnese:

Kommt aus Syrien, kurdischstämmig, Ausbildung zum Englischlehrer, arbeitete auf Baustellen im Geburtsland.

Seit 2014 in Österreich

keine Arbeitstätigkeit in Österreich

verheiratet, 4 Kinder (28, 27, 22, 18)

Mindestsicherung

Führerschein: ja, er habe einen Führerschein, der in Österreich gültig sei, er fahre aber nicht

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Anmerkung:

Es werden nur die das nervenfachärztliche Gebiet betreffenden, bzw. die neu vorgelegten Befunde angeführt:

Diagnosebestätigung AfA Dr. K. 19 11 2020:

Septumdeviation bds.. Hypertrophe Tonsillen, chron, Laryngitis bei fumus, sensoneuronale Hörstörung bds., chron. Tinnitus bds. li.>re., Hyperlipidämie, GERD, chron. Nikotinabusus, Migräne mit Aura, saisonelle Allergie, Schlafstörung, chron.Ekzem. Hypertonie

Befund Arzt für physikalische Medizin Dr. K. 09 11 2020:

Die aktuellen Arbeits-Diagnosen lauteten daher:

CervBrach li

Cox-Isch re

Neurologischer Befund Dr. F. 23 04 2020:

Befund:

MRT Gehirn und HWS 20.4.2020

Gehirn. Leukoaraiose Grl nach Fazekas, kein Nachweis eines rezenten ischäm Geschehens, übriges Cerebrum altersentsprechend.

HWS: links mediolat Prolaps HWK5/6 mit Vertebrostenose in diesem Bereich, sowie auf Affektion des Myelons von vorne und Bedrängung NW C6 links, derzeit kein Hinweis auf Myelopathie, breitbasige Bandscheibenprotrusion auch Höhe HWK 4/5 sowie kleiner medianer Prolaps HWK 6/7, die übrigen nervalen Struktuen frei.

Überweisung: AD ORTHOPÄDIE: Therapieübernahme erbeten

Neurologischer Befund Dr. L. 15 04 2020:

.... hemicranielle Kopfschmerzen unspez. Parästhesien an beiden Händen ohne radik. zuordenbare Ausfallssymptomatik....

Dg.:

Abklärung holoceph. Kopfschmerz und Parästhesien

depressive Episode ggw. mittelgradig ängstlich agitiert

Befund NervenFA DR. S. 17 08 2015:

Diagnose:

Akute Belastungsreaktion

Anamnese:

Vor ca. 17 Tagen eine Attacke von einem Hund. Er hat seit dem Angst und hat in der Nacht Alpträume. Er sagt, er war beim Hausarzt. Er wurde attackiert und das macht ihm zu schaffen.

zur Untersuchung mitgebrachte Befunde:

Befund Neurologe Dr. F. 01 12 2020:

Dg.:

Spannungskopfschmerz, Tinnitus bei CVS linksbetont gemischt mit Migräne, Insomnie

....keine Paresen....Stand und Gang: unauff.....

MRT LWS 15 03 2017:

medio links lat. DP mit kranial ger. Sequester L4/5 und Tangierung Wurzeltaschen L4 und L5 links und absolute VS L4/5
.....

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

63 jähriger in gutem AZ

Ernährungszustand:

gut

Größe: 179,00 cm Gewicht: 87,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Visus: Brille

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei, keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch reduziert, Hörgeräte heute nicht verwendet, Unterhaltung in normaler Umgangssprache gut möglich

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänder

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: endlagig eingeschränkt, Schmerzangabe

Seitabduktion bds. bis ca. 150 Grad, dann Schmerzangabe

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR) : seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: gesamter linker Arm reduziert angegeben

UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: schwach (Nach Bahnung)

Pyramidenbahnzeichen : negativ

Laseque: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken- nur kurz gehalten, dann Schmerzangabe LWS

Knie- Hacke- Versuch : zielsicher bds.

Sensibilität: bds. diffus reduziert angegeben

Stand und Gang: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: unauffällig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz

Zehen- und Fersenstand: bds. möglich

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt frei gehend zur Untersuchung, wird von Tochter begleitet, kommen mit ÖVM

sämtliche Lagewechsel selbstständig, aber mit Schmerzangabe

An/Auskleiden Schuhe und Socken: lässt sich teilweise von Tochter helfen

Status Psychicus:

Kooperativ und freundlich, spricht kaum Deutsch- Tochter übersetzt, bewußtseinsklar, soweit beurteilbar: voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent;

Antrieb: leicht reduziert, klagsam, Stimmungslage gedrückt, Befindlichkeit negativ getönt, in beiden Bereichen

affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik

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

chronisches Schmerzsyndrom, Abnützungen der Wirbelsäule und Bandscheibenschäden, Lumboischialgie, Cervikobrachialgie

Oberer Rahmensatz, da chronifiziertes Geschehen mit radiologischen Veränderungen, aber keine neurologischen Ausfälle.

02.01.02

40

2

Kopfschmerzen, Migräne

Unterer Rahmensatz, da immer wieder Beschwerden, Attacken weniger als 10 Tage pro Monat

04.11.01

10

3

depressive Störung

1 Stufe über unterer Rahmensatz, da schon dauerhafte affektive und somatische Symptomatik und Schlafstörungen

03.05.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die anderen Leiden nicht erhöht da die Auswirkungen keine erhebliche negative Beeinflussung der des Leidens 1 ergeben.

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

Hörstörung/ Tinnitus siehe aktuelles HNO fachärztliches Sachverständigengutachten

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: keine Änderung zum Gesamtgutachten 21 09 2020

Leiden 2 und 3: neu aufgenommen

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

siehe Gesamtgutachten

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

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

Im eingeholten Gutachten eines – nunmehr anderen als des ursprünglich beigezogenen - Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 07.02.2021 wurde – unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.02.2021 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt:

„...“

Anamnese:

Muttersprache Kurdisch. Hörstörung seit ca. 10 Jahren, hat Hörgeräte bds. seit 2017.

Hat Tinnitus beidseits, Vertigo immer wieder vorhanden

Derzeitige Beschwerden:

Hörstörung beidseits, links mehr als rechts; Tinnitus rechts mehr als links.

Insomnie vorhanden.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Hörgeräte beidseits: 2 HdO- Hörgeräte

Med: Sertralin, Trittico, Mexalen, Diclofena, Pantoprazol, Verirosan, Betahistin, Cerebokan

Sozialanamnese:

Arbeitslos, war Lehrer für Englisch in Syrien, Emirate, Dubai.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

09-2020 HNO VGA Dr. N.-R.: GdB von 20%.

11-2020 Audiometrie HNO Facharzt Dr. F.-S.: Hörstörung beidseits: im Tonaudiogramm Hörverlust nach Röser rechts 21%, links 46%;

11-2020 Arztbrief HNO Facharzt Dr. F.-S.: sensoneurale Hörstörung beidseits, Chronischer Tinnitus beidseits

12-2020 Arztbrief Prim. Dr. S., Facharzt für Neurologie und Psychiatrie:

Spannungskopfschmerz, Tinnitus linksseits, Insomnie

04-2020 CT Nasennebenhöhlen XXX: 12mm großer Polyp im Sinus

sphenoidalis, sonst unauffällige NNH

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 179,00 cm Gewicht: 87,00 kg Blutdruck: -

Klinischer Status – Fachstatus:

TF bds. matt, bland.

Septum etwas nach links

Tons klein,

Hals palp. frei

W im Kopf, + R +

a.c. v a.c.

< 2 V 2m

Tonaudiogramm (0,5, 1,2,4 kHz): re 20, 15, 20, 55; li 30, 35, 45,60; di. nach Röser eine Hörminderung von rechts 21%, links 46%

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffällig

Status Psychicus:

orientiert, Duktus klar, euthym, keine produktive Symptomatik

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

Tabelle Z2/K3, fixer Rahmensatzwert.

12.02.01

20

2

Tinnitus aurium bilat.

Eine Stufe über dem unteren RHSW, da dekompensiert mit erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen.

12.02.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB des ersten Leidens wird durch das zweite Leiden um eine Stufe erhöht, da dieses eine zusätzliche Funktionsstörung der selben Organkategorie darstellt und ein ungünstiges Zusammenwirken besteht.

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vgl. zum VGA haben die Belastungen durch den chronischen Tinnitus in den letzten Monaten massiv zugenommen, es besteht eine ausgeprägte Insomnie und die Frequenz des Ohrgeräusches überlagert für das Sprachverständnis wichtige hohe Töne. Es kommt zu ungünstigen Beeinflussung hinsichtlich des Sprachverstehens.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Es kommt zu einer Erhöhung um 10% auf 30% GdB im Vgl. zum VGA.

[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. Aus den vorliegenden Befunden lässt sich keine maßgebliche Einschränkung der Mobilität oder der körperlichen Belastbarkeit ableiten, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten.

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

In der Gesamtbeurteilung der beigezogenen Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 11.02.2021 wurde auf Grundlage der Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 07.01.2021 und Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 07.02.2021 Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, ausgeführt:

„...“

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

chronisches Schmerzsyndrom, Abnützungen der Wirbelsäule und Bandscheibenschäden, Lumboischialgie, Cervikobrachialgie

Oberer Rahmensatz, da chronifiziertes Geschehen mit radiologischen Veränderungen, aber keine neurologischen Ausfälle.

02.01.02

40

2

Hörstörung beidseits

Tabelle Z2/K3, fixer Rahmensatzwert.

12.02.01

20

3

Tinnitus aurium bilat.

Eine Stufe über dem unteren RHSW, da dekomponiert mit erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen.

12.02.02

20

4

depressive Störung

1 Stufe über unterer Rahmensatz, da schon dauerhafte affektive und somatische Symptomatik und Schlafstörungen

03.05.01

20

5

Kopfschmerzen, Migräne

Unterer Rahmensatz, da immer wieder Beschwerden, Attacken weniger als 10 Tage pro Monat

04.11.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die anderen Leiden nicht erhöht da die Auswirkungen der Leiden 2-5 keine erhebliche negative Beeinflussung des Leidens 1 haben.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1-3: keine Änderung zum Gesamtgutachten 21 09 2020

Leiden 4 und 5: neu aufgenommen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung zum Vorgutachten 21 09 2020

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

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

Mit Bescheid vom 11.02.2021 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdeentscheidung, mit der sie die Beschwerde abwies, da mit einem Grad der Behinderung von 40% die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen würden. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die im Ermittlungsverfahren eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten. Die medizinischen Sachverständigengutachten vom 07.01.2021 (Neurologie und Psychiatrie), 07.02.2021 (HNO) und 11.02.2021 (Gesamtbeurteilung) wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Mit handschriftlichen Schreiben vom 23.02.2021 beantragte der Beschwerdeführer fristgerecht die Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 25.02.2021 die gegenständliche Beschwerde, den Vorlageantrag vom 23.02.2021 und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Das Bundesverwaltungsgericht ersuchte in der Folge die Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, welche das Gutachten vom 07.01.2021 sowie die Gesamtbeurteilung vom 11.02.2021 erstellt hatte, um eine ausführliche ergänzende Begründung, warum der HNO-Gesamtleidenszustand (GdB 30%) in Zusammenschau mit den psychischen Auswirkungen keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung darstellt.

Die beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie führte daraufhin in ihrem Ergänzungsgutachten vom 24.06.2021 Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, aus:

„...“

In der Bewertung des HNO Sachverständigen wurden die Leiden „Hörstörung bds.“ mit einem GdB 20% und „Tinnitus aurium bilat“ ebenfalls mit einem GdB 20% bewertet und zusammengefasst wegen eines ungünstigen Zusammenwirken auf GdB 30% erhöht.

Mit der als Leiden 4 mit GdB 20% aus nervenfachärztlicher Sicht bewerteten depressiven Störung ergibt sich keine weitere Erhöhung, da das Leiden per se eine geringe Funktionsstörung darstellt.

Im gegenständlichen Fall ist zusätzlich festzustellen, dass die auch bestehenden somatischen Beschwerden teilweise mitbewertet wurden. Hier ergeben sich aber zusätzliche überschneidende Auswirkungen mit den psychovegetativen Begleiterscheinungen, die im Leiden 3 bewertet wurden und daher führt auch dies nicht zu einer weiteren Erhöhung.

Die Einschätzung des Leidens 4 mit Wahl der gegenständlichen Positionsnummer ergibt sich auf Grund fehlender relevanter kognitiven Ausfälle bei erhaltener Affizierbarkeit.“

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 09.07.2021 wurden der Beschwerdeführer und die belangte Behörde, sohin die Parteien des Verfahrens, unter Übermittlung des Ergänzungsgutachtens vom 24.06.2021 über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, zum Ergebnis der Beweisaufnahme binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben, dies unter Hinweis darauf, dass, sollten die Parteien des Verfahrens eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden und seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens zu erlassen, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme Anderes erfordere.

Die Parteien des Verfahrens erhoben innerhalb der eingeräumten Frist keine Einwendungen zum Ergebnis der Beweisaufnahme. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Ergänzungsgutachten vom 24.06.2021 wurde daher nicht bestritten; die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde weder in der Beschwerde noch auf Grundlage des vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs vom 09.07.2021 beantragt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein in Österreich asylberechtigter Staatsangehöriger von Syrien, brachte am 16.06.2020 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektive

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at