jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/7/29 W207 2241899-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 29.07.2021

Entscheidungsdatum

29.07.2021

Norm

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

Spruch

W207 2241899-1/3E

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 Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 12.01.2021, XXXX , nach Beschwerdevorentscheidung vom 07.04.2021, betreffend Abweisung des Antrages 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 Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger Österreichs, stellte am 25.09.2020 beim Sozialministeriumservice (in der

Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den – zu diesem Zeitpunkt zutreffenden – Fall, dass er nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Der Beschwerdeführer legte diesem Antrag eine Reihe von medizinischen Befunden sowie einen Bescheid über die Verleihung eines akademischen Grades (Magister der Rechtswissenschaften) bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 12.11.2020 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.11.2020 sowie einem von ihm vorgelegten Koloskopiebefund vom 29.08.2018, Laborbefunden vom 29.08.2020 sowie 20.09.2018 und einem weiteren Befund vom 10.09.2020 Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„…

Anamnese:

Antragsleiden: Colitis ulcerosa

Derzeitige Beschwerden:

"Bin jetzt bei Prof. V., geplant ist eine Laborkontrolle und eine Lungenkontrolle. 2018 schweres Cortison bekommen , 3-4 Monate, habe Stuhlgang zumindest 5x bis 20x am Tag, immer flüssig, unter Cortison breiig. Manchmal ist Blut dabei-zum Beispiel vor 2 Monaten. Die öffentlichen Verkehrsmittel kann ich nicht benutzen, weil ich den Stuhlgang nicht kontrollieren kann. Habe Schmerzen, das sieht man mir an und Blähungen, das ist sehr unangenehm." Eine darmspezifische Operation ist nicht erhebbar.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pentasa

Sozialanamnese:

ledig, keine Kinder, Rechtspraktikant

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Coloskopiebefund 29.8.2018: V.a. pseudomembranöse Colitis

Histo: schwere Colitis passend zu Colitis ulcerosa

Calprotectin vom 20.9.2018: 1904

Labor: 28.8.2020: Calprotectin: 1290

Befund S. KH vom 10.9.2020: Colitis ulcerosa, Beginn 2018, zwischenzeitlich in Remission, seit 6 Wochen wieder Koliken, blutige Diarrhoe

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 194,00 cm Gewicht: 87,00 kg Blutdruck: 130/90

Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen,

Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 20cm ZFS: möglich Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig, keine Hilfsmittel

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

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

Colitis ulcerosa

unterer Rahmensatz, da guter Allgemein- und Ernährungszustand

07.04.05

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachtenz

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

x

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[....]

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. Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist, bei hierorts gutem Allgemein- und Ernährungszustand, sowie freiem und unauffälligem Gangbild, durch die dokumentierten Leiden nicht erheblich erschwert. Darüber hinaus ist eine maßgebliche und anhaltende Stuhlinkontinenz durch entsprechende Therapiemaßnahmen und Befunde nicht objektivierbar.

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

Nein.

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 12.11.2020 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. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 12.11.2020 wurde dem Beschwerdeführer zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Mit Schreiben vom 03.12.2020 nahm der Beschwerdeführer zu den Beweisergebnissen Stellung und führte dabei im Wesentlichen aus, dass das Gutachten vom 12.11.2020 nicht schlüssig sei, da zum Zustand des Beschwerdeführers lediglich ausgeführt werde: „Colitis ulcerosa, unterer Rahmensatz, da guter Allgemein- und Ernährungszustand; GdB 30%“. Überdies stelle das Gutachten auf das für die Erkrankung des Beschwerdeführers irrelevante Gangbild sowie auf das bloße Zurücklegen kurzer Wegstrecken ab, während der Beschwerdeführer aufgrund seiner Tätigkeit im Regelfall Wegstrecken von einer halben bis dreiviertel Stunde habe. Die Feststellung der Sachverständigen, dass das Ausmaß der Stuhlinkontinenz nicht objektivierbar sei, sei unschlüssig und widerspreche dem Stand der Wissenschaft. Die Einschätzung der Sachverständigen widerspreche jener des Arztes, der den Beschwerdeführer diagnostiziert und behandelt habe, welcher im Gegensatz zu Ersterer ein Experte auf dem Fachgebiet sei.

Aufgrund des Inhalts der eingebrachten Stellungnahme holte das Sozialministeriumservice eine ergänzende Stellungnahme jener Ärztin für Innere Medizin, welche das Gutachten vom 12.11.2020 erstellt hatte, ein. In dieser ergänzenden Stellungnahme vom 11.01.2021 wird, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, Folgendes ausgeführt:

„...

Der Antragsteller erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 11.11.2020 nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 3.12.2020 vor, dass er unter flüssigem Stuhlgang leidet, welcher nicht kontrolliert werden kann, dazu Schmerzen und übelriechende Blähungen hat. Dadurch besteht eine extreme psychische Belastung, er kann die öffentlichen Verkehrsmittel deshalb nicht benutzen.

Neue Befunde werden nicht eingebracht.

Es besteht nach den vorliegenden Befunden eine Colitis ulcerosa unter niederschwelliger Therapie zwischenzeitlich in Remission, eine behinderungsrelevant anhaltende schwere Darmerkrankung, mit daraus resultierender hochgradiger Stuhlinkontinenz, welche nach der EVo in Ausnahmefällen eine Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel begründen könnte, ist daher nicht befundbelegt.“

Mit Bescheid vom 12.01.2021 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 25.09.2020 auf Ausstellung eines Behindertenpasses. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 12.11.2020 und die ergänzende Stellungnahme vom 11.01.2021 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 08.02.2021 fristgerecht Beschwerde ein und führte darin zusammengefasst im Wesentlichen aus, er habe bereits in der Stellungnahme vom 03.12.2020 auf die Unschlüssigkeit des Gutachtens der Amtssachverständigen hingewiesen, da weder das Gangbild noch der Ernährungszustand ausreichend Rückschlüsse auf die Schwere der Erkrankung zulassen würden. Sein Problem bestehe darin, dass er bis zu 20-mal täglich unkontrollierten, flüssigen Stuhlgang habe, sich zudem unter Schmerzen krümme und die damit einhergehenden übelriechenden Blähungen eine extreme psychische Belastung in der Öffentlichkeit darstellen würden, weshalb ihm die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit bei Gericht (vormals als Rechtspraktikant, nunmehr als Rechtsanwaltsanwärter) genüge es nicht, bloß auf das Zurücklegen kurzer Wegstrecken abzustellen. Die Amtssachverständige sei auch auf den Calprotectin-Wert, aus dem sich die Häufigkeit und Konsistenz der Stuhlgänge ableiten lasse, nicht eingegangen. Seine Krankheit habe sich nur für kurze Zeit in Remission befunden und habe sich sein Zustand seit Oktober 2020 laufend verschlimmert. Da Cortisontherapien keinen Erfolg gezeigt hätten, werde er nun mit einem (näher genannten) Immunsuppressivum behandelt und habe ein erhöhtes Risiko der Infektion mit COVID-19 in öffentlichen

Verkehrsmitteln. Er habe tägliche, auch nächtliche Durchfälle entsprechend der Position 07.04.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung. Colitis ulcerosa, bei der eine Beschwerdefreiheit durch gezielte Ernährung nicht möglich sei, sei ähnlich wie Zöliakie bei Kindern und Jugendlichen, welche Ernährungsvorgaben weniger gut einhalten könnten, einzustufen. Die belangte Behörde habe sich nicht ausreichend mit seinen Einwänden gegen das Gutachten der Amtssachverständigen auseinandergesetzt. Diese widerspreche dem derzeitigen Stand der Wissenschaft, indem die medizinische Sachverständige die Schwere der Erkrankung des Beschwerdeführers und die Beeinträchtigung von dessen täglichem Leben nur mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. einstufe. Als Beleg für die Schwere der Erkrankung lege er ein Gutachten vom 25.01.2021 seines behandelnden Arztes vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten der bisher beigezogenen Sachverständigen für Innere Medizin vom 04.03.2021 ein, in welchem auf Grundlage der Aktenlage – unter Heranziehung des Gutachtens vom 12.11.2020, der Beschwerde vom 08.02.2021 sowie dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Privatgutachten vom 25.01.2021 – Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„…

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Gutachten vom 11.11.2020: GdB 30vH wegen Colitis ulcerosa, Abweisung der ZE UÖVM

Beschwerde vom 8.2.2021: gefordert wird ein GdB 50vH und die ZE UÖVM: hat Gewicht verloren, ist viel in Wien unterwegs, leidet unter Stuhlinkontinenz und Bauchschmerzen, auf Grund der derzeitigen COVID 19 Situation unter immunsupprimierender Therapie hohes Risiko

Befund privat Dr. V. vom 25.1.2021: es besteht eine schwere Colitis ulcerosa, die Beurteilung dieser ist einer Nicht-Gastroenterologin nicht geläufig

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktengutachten

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

Colitis ulcerosa

unterer Rahmensatz, da guter Allgemein- und Ernährungszustand

07.04.05

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

Zur Beurteilung des Grades der Behinderung wird die derzeit geltende EVo herangezogen. Diesbezüglich ist anzumerken, dass ausreichend Therapieoptionen bestehen und der Krankheitsverlauf nach Therapieoptimierung abzuwarten bleibt um tatsächlich anhaltende behinderungsrelevante Einschränkungen zu objektivieren.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung.

X

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[.....]

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 neuen Befunde, welche das Begutachtungsergebnis entkräften könnten, vor.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein. Eine immunsupprimierende Therapie ist nicht einem Immundefekt gleichzusetzen, Infektanfälligkeiten oder atypische Pneumonien sind nicht befundbelegt, eine Änderung der EVo bezüglich derzeitiger COVID 19 Pandemie hat nicht stattgefunden.

[.....]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 04.03.2021 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. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 04.03.2021 wurde dem Beschwerdeführer zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Mit Schreiben vom 24.03.2021 nahm der Beschwerdeführer zu den Beweisergebnissen Stellung und führte dabei zusammengefasst im Wesentlichen aus, dass im Hinblick auf einen – im Falle des Beschwerdeführers noch zu erreichenden – zukünftigen Therapieerfolg auch die Ausstellung eines befristeten Behindertenpasses bis zum Eintritt eines Therapieerfolges möglich sei. Die Amtssachverständige sei auf sein Vorbringen zu seinem psychischen und physischen Zustand nicht ausreichend eingegangen und dem von ihm vorgelegten Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene substantiiert entgegengetreten. Der Beschwerdeführer legte dem Schreiben einen Befund vom 11.03.2021 über seine Calprotectin-Werte sowie eine COVID-19-Risiko-Attest vom 22.03.2021 bei.

Aufgrund des Inhalts der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde eine weitere ergänzende Stellungnahme jener Ärztin für Innere Medizin, welche die bisherigen Gutachten erstellt hatte, ein. In dieser ergänzenden Stellungnahme vom 06.04.2021 wird, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, Folgendes ausgeführt:

„Der Antragsteller erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 11.11.2020 und 2.3.2021 neuerlich nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 26.3.2021 wiederholt vor, dass er unter gehäuftem Stuhlgang leidet und sein Krankheitsverlauf nicht vorhersehbar ist, gefordert wird die Ausstellung eines Behindertenpasses, sowie die ZE UÖVM.

nachgereicht wird:

Calprotectin vom 7.1., 8.2. und 4.3.2021 im fallenden Verlauf. (Stabilisierung)

COVID 19 RisikoAttest vom 22.3.2021

Eine immunsuppressive Dauermedikation führt zu einer mäßig erhöhten Infektanfälligkeit, welche jedoch einer schweren Erkrankung des Immunsystems bzw einem Immundefekt, mit rezidivierenden außergewöhnlichen Infektionen nicht gleichzusetzen ist. Den Befunden ist weder eine signifikant erhöhte Infektanfälligkeit zu entnehmen

noch gibt es einen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen. Nach neuerlicher Durchsicht der Befunde ist eine Änderung der Einstufung nicht begründbar."

Mit Bescheid vom 07.04.2021 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdevorentscheidung mit der sie die Beschwerde abwies. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf die abermalige Einholung eines Gutachtens, demzufolge keine Änderung der medizinischen Sachlage eingetreten sei. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 04.03.2021 und die ergänzende Stellungnahme vom 06.04.2021 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.04.2021 fristgerecht einen Vorlageantrag ein

Die belangte Behörde legte am 27.04.2021 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 25.09.2020 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Beschwerdeführer leidet unter der objektivierten Funktionseinschränkung Colitis ulcerosa bei gutem Allgemein- und Ernährungszustand.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 30 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkung und ihrem Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten vom 12.11.2020 und vom 04.03.2021, ergänzt durch die sachverständigen Stellungnahmen vom 11.01.2021 und 06.04.2021, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur gegenständlichen Antragstellung gründet sich auf den Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Antragstellung, an denen kein Grund zum Zweifeln besteht.

Die festgestellte Funktionseinschränkung und der daraus resultierende Grad der Behinderung gründet sich auf die durch die belangte Behörde eingeholten medizinische Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 12.11.2020 und vom 04.03.2021, ergänzt durch deren Stellungnahmen vom 11.01.2021 und 06.04.2021.

In dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 12.11.2020 wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.11.2020 und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die Art des Leidens des Beschwerdeführers und dessen Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffene Einschätzung entspricht der festgestellten Funktionsbeeinträchtigung. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 04.03.2021 wurde nach Beschwerdeerhebung auf Grundlage der Aktenlage – unter Bezugnahme auf das Gutachten vom 12.11.2020, die Beschwerdeausführungen sowie ein vom Beschwerdeführer vorgelegtes Privatgutachten vom 25.01.2021 – erstellt und geht unter Berücksichtigung der Tatbestandselemente der herangezogenen Positionsnummer 07.04.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung in der entscheidungserheblichen Frage der Einstufung des Leidens schlüssig und widerspruchsfrei auf die Einwände des Beschwerdeführers ein.

Mit dem oben inhaltlich wiedergegebenen Beschwerdevorbringen wird eine Rechtswidrigkeit der von der medizinischen Sachverständigen vorgenommenen Einstufung des festgestellten Leidens nicht ausreichend konkret behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich.

Der Beschwerdeführer wendet sich mit seinem oben wiedergegebenen Vorbringen in erster Linie gegen die Beurteilung des Schweregrades seiner Erkrankung sowie die daraus resultierende Einstufung des Grades seiner

Behinderung durch die beigezogene medizinische Amtssachverständige, welche nach Ansicht des Beschwerdeführers nicht die nötige Expertise für eine rechtsrichtige Einschätzung aufweise.

Die in Betracht kommenden Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung lauten wie folgt:

„07.04.04 Chronische Darmstörungen leichten Grades ohne chronischen Schleimhautveränderungen 10 – 20 %

Mit geringen Auswirkungen, geringe Beschwerden (Reizdarmsymptomatik)

Keine oder geringe Beeinträchtigung des Kräfte- und Ernährungszustandes, seltene Durchfälle leichten Grades, ohne chronische Schleimhautveränderungen

07.04.05 Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen 30 – 40%

30 %:

Häufige rezidivierende oder länger anhaltende Beschwerden, häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes

40 %:

Häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes

07.04.06 Chronische Darmstörungen schweren Grades mit schweren chronische Schleimhautveränderungen 50 – 60 %

Tägliche, auch nächtliche Durchfälle, anhaltende oder häufig rezidivierende erhebliche Beschwerden, erhebliche Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes, ausgeprägte Schleimhautveränderungen und schwere Beeinträchtigung des Ernährungszustandes“

Während die beigezogene Fachärztin für Innere Medizin das Leiden des Beschwerdeführers unter der Positionsnummer 07.04.05 („Chronische Darmstörungen mittleren Grades mit chronischen Schleimhautveränderungen“) nach dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer mit 30 v.H. („Häufige rezidivierende oder länger anhaltende Beschwerden, häufige Durchfälle, mit nachweislich chronischen Schleimhautveränderungen, geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes“), begehrt der Beschwerdeführer eine Einstufung gemäß der Positionsnummer 07.04.06 („Chronische Darmstörungen schweren Grades mit schweren chronischen Schleimhautveränderungen“) mit mindestens 50 v.H. („Tägliche, auch nächtliche Durchfälle, anhaltende oder häufig rezidivierende erhebliche Beschwerden, erhebliche Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes, ausgeprägte Schleimhautveränderungen und schwere Beeinträchtigung des Ernährungszustandes“).

Das Ausmaß der Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes bildet einen zentralen Unterscheidungsfaktor in den Tatbestandsmerkmalen der Positionsnummern 07.04.05 und 07.04.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung: Während demnach – abhängig auch vom Hinzutreten weiterer Faktoren – eine geringe bis mittelschwere Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes einem Grad der Behinderung von 30 v.H. entspricht, erhöht sich dies bei mittelschwererer Beeinträchtigung auf 40 v.H. und bei erheblicher bzw. schwerer Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes auf 50 v.H. bzw. 60 v.H.

Ausgehend von diesen auf Grund der geltenden Rechtslage entscheidungserheblich zu berücksichtigenden Tatbestandsmerkmalen des Ausmaßes der Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes erweist sich zunächst das Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 12.11.2020 - das auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung vom Vorliegen eines guten Allgemein- und Ernährungszustandes ausgeht - sei unschlüssig, weil aus dem Ernährungszustand keine Rückschlüsse auf die Schwere der beim Beschwerdeführer vorliegenden Erkrankung Colitis ulcerosa gezogen werden könnten, als unzutreffend.

Insoweit im Zusammenhang mit der vorgebrachten Unschlüssigkeit des medizinischen Sachverständigengutachtens in der Beschwerde darüber hinaus weiters ausgeführt wird, die medizinische Sachverständige komme (auch) auf Grundlage des unauffälligen Gangbildes in unschlüssiger Weise zu dem Schluss, dass der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert sei, das Gangbild habe aber für die Beurteilung der Schwere einer Colitis ulcerosa-Erkrankung keine Relevanz, so ist diesbezüglich darauf hinzuweisen, dass Letzteres zwar bis zu einem

gewissen Grad zutrifft, dass aber das unauffällige Gangbild des Beschwerdeführers der gegenständlichen Beurteilung hinsichtlich der Höhe des Grades der Behinderung – also für die Beurteilung der Schwere der beim Beschwerdeführer vorliegenden Erkrankung - ohnedies nicht entscheidungswesentlich zu Grunde gelegt wurde.

Der Beschwerdeführer brachte zu seinem Gesundheitszustand in seiner Beschwerde sowie in den Stellungnahmen vom 03.12.2020 und 24.03.2021 im Wesentlichen übereinstimmend vor, er habe bis zu 20-mal täglich flüssigen Stuhlgang, den er nicht kontrollieren könne, kolikartige Schmerzen und übelriechende Blähungen, die ihn in der Öffentlichkeit psychisch extrem belasten würden. Entsprechende Angaben tätigte der Beschwerdeführer auch im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch die Sachverständige aus dem Fachbereich Innere Medizin am 11.11.2020. Anlässlich dieser Untersuchung stellte die medizinische Sachverständige einen guten Allgemein- und Ernährungszustand fest, was angesichts der zugleich erhobenen Daten zum Gewicht (87 kg bei einer Größe von 194 cm) und dem klinischen Status des Beschwerdeführers schlüssig ist. Aufgrund des guten Allgemein- und Ernährungszustandes stufte die Sachverständige den Grad der Behinderung mit 30 v.H. ein.

Dass die hier maßgebliche Feststellung des Allgemein- und Ernährungszustandes des Beschwerdeführers auf einer – unter Umständen, wie in der Beschwerde zum Ausdruck gebracht wird, auf mangelnder Fachkunde beruhenden – unrichtigen Einschätzung der Fachärztin für Inneren Medizin beruhen würde, vermochte der Beschwerdeführer nicht darzulegen:

Aus dem von ihm vorgelegten Privatgutachten vom 25.01.2021 geht hervor, dass die Erkrankung des Beschwerdeführers im Befundzeitpunkt („derzeit“) eine hohe Aktivität aufweise mit „bis zu acht flüssigen Stühlen/Tag“ (und im Übrigen nicht bis zu 20 Stühlen, wie vom Beschwerdeführer abweichend von diesem von ihm selbst vorgelegten Privatgutachten im Rahmen der Beschwerde und weiteren Stellungnahmen vorgebracht wurde) und teilweiser Stuhlinkontinenz sowie einem Calprotectin-Wert von 2318 mg/kg.

Es wird nun nicht verkannt, dass der Krankheitsverlauf des Beschwerdeführers schwankend ist und sowohl schwere als auch milde Verlaufsphasen hat, was auch in den Gutachten der beigezogenen medizinischen Sachverständigen Berücksichtigung gefunden hat. So stellte sie zuletzt in der Stellungnahme vom 06.04.2021 unter Heranziehung der vom Beschwerdeführer vorgelegten Laborbefunde fest, dass die Calprotection-Werte im Stuhl seit Jänner 2021 wieder fallen und somit eine Stabilisierung eintritt. Wenn der Beschwerdeführer selbst davon spricht, dass er „bis zu“ 20-mal täglich flüssigen Stuhlgang hat, ist darin kein Widerspruch zu der Einschätzung der Sachverständigen zu erkennen, zumal diese vom Beschwerdeführer genannte Zahl einem Maximalwert entspricht, der entsprechend dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Privatgutachten im Jänner 2021 selbst bei hoher Aktivität der Krankheit nicht annähernd erreicht wurde („mit bis zu 8 flüssigen Stühlen/Tag“) und im Übrigen in diesem Privatgutachten von nächtlichen Durchfällen nicht die Rede ist und solche auch durch andere Befunde nicht belegt sind.

Das Beschwerdevorbringen ist insgesamt nicht geeignet, die von der medizinischen Sachverständigen vorgenommene Beurteilung hinsichtlich des Allgemein- und Ernährungszustandes des Beschwerdeführers und die von ihr in der Folge vorgenommene Einstufung zu widerlegen. Mit den von ihm vorgelegten Befunden ist der Beschwerdeführer den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten inhaltlich nicht entscheidend entgegengetreten, denn auch wenn der Zustand des Beschwerdeführers Schwankungen unterliegt, ist nicht zu erkennen, dass sein Allgemein- und Ernährungszustand insgesamt von jenem von der Sachverständigen erhobenen abweicht, selbst wenn der Beschwerdeführer, wie in einem von ihm vorgelegten Darmambulanzbefund vom 10.09.2020 – der daher allerdings noch vor der persönlichen Untersuchung vom 11.11.2020 datiert - ausgeführt wird, der Beschwerdeführer einen Gewichtsverlust von 2 kg zu verzeichnen habe. Im Gegensatz zu der dem Verfahren beigezogenen medizinischen Sachverständigen, die den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Hinblick auf die Einstufung seines Leidens gemäß der Einschätzungsverordnung zu erheben und bewertet hatte, beschränkt sich der vorgelegte Privatgutachten vom 25.01.2021 ausschließlich auf die Beschreibung des aktuellen Standes der Erkrankung, ohne auf weitere relevante Faktoren einzugehen. Auch in diesem Privatgutachten vom 25.01.2021 wird ausgeführt, dass die Behinderung der Colitis ulcerosa „sicher nicht abhängig ist vom Ernährungszustand“; mit dieser Argumentation entfernt sich dieses Privatgutachten aber maßgeblich von den anzuwendenden Rechtsnormen. Insofern der behandelnde Arzt in diesem Privatgutachten die Ansicht vertritt, dass dem Beschwerdeführer die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei, ist anzumerken, dass es darauf aber für die Einschätzung des Grades der Behinderung nicht ankommt.

Insgesamt konnte der Beschwerdeführer nicht darlegen, dass die von der belangten Behörde herangezogene medizinische Sachverständige im Hinblick auf die Einstufung des Leidens des Beschwerdeführers und der damit einhergehenden Behinderung nicht qualifiziert wäre. Auch der vom Beschwerdeführer in der Beschwerde unter Verweis auf einen Befund vom 10.09.2020 vorgebrachte Gewichtsverlust von 2 kg während einer Phase höherer Krankheitsaktivität ist allein nicht geeignet, einen mittelschwer oder schwer beeinträchtigten Allgemein- bzw. Ernährungszustandes iSd Positionsnummern 07.04.05 oder 07.04.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung aufzuzeigen, zumal, wie bereits erwähnt, dieser Gewichtsverlust von 2 kg noch vor der persönlichen Untersuchung vom 11.11.2020 eingetreten wäre und der Allgemein- und Ernährungszustand des Beschwerdeführers, wie im Gutachten vom 12.11.2020 nach der Untersuchung des Beschwerdeführers festgehalten, als gut befunden wurde.

Angesichts des guten Allgemein- und Ernährungszustandes des Beschwerdeführers würde auch der vom Beschwerdeführer behauptete – jedoch wie bereits erwähnt nicht befundmäßig belegte und daher nicht objektivierte - Umstand allein, dass er auch nachts an Durchfällen leide, nicht eine Einstufung seines Leidens unter der Positionsnummer 07.04.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (mit einer Festlegung des Grades der Behinderung mit 50 v.H.) rechtfertigen, derzufolge, wie bereits ausgeführt, u.a. auch eine erhebliche Beeinträchtigung des Allgemein- und Ernährungszustandes vorliegen muss.

Auch der in der Beschwerde getätigte Versuch einer vergleichenden Argumentation mit einer Zöliakieerkrankung bei Kindern ist nicht plausibel nachzuvollziehen, findet sich doch das vormalige Tatbestandselement „Diagnostisch gesicherte Zöliakie bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr“ der Positionsnummer 07.04.06 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (in der Fassung vor der Novellierung der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit BGBl. II Nr. 251/2012) seit der Novellierung nicht mehr unter der genannten Positionsnummer und kann daher eine „Diagnostisch gesicherte Zöliakie bei Kindern und Jugendlichen“ schon aus diesem Grund nicht als tauglicher Vergleichsmaßstab herangezogen werden.

Die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, schlüsseln konkret und nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkung beim Beschwerdeführer vorliegt, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern wird. Aufgrund der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen konnte aktuell kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden.

Es wurden in Anbetracht obiger Ausführungen im Ergebnis vom Beschwerdeführer - auch unter Berücksichtigung des Privatgutachtens vom 25.01.2021 - keine medizinischen Unterlagen vorgelegt, die die von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen vorgenommene Einstufung widerlegen oder dieser entgegenstehen würden. Der Beschwerdeführer ist den eingeholten Sachverständigengutachten daher im Ergebnis 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).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der Sachverständigengutachten der Ärztin für Innere Medizin vom 12.11.2020 und vom 04.03.2021, ergänzt durch deren Stellungnahmen vom 11.01.2021 und 06.04.2021. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 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."

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung:

„Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine."

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten der dem Verfahren beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin vom 12.11.2020 und vom 04.03.2021, ergänzt durch deren Stellungnahmen vom 11.01.2021 und 06.04.2021, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt. Die getroffene Einschätzung, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, entspricht der festgestellten Funktionsbeeinträchtigung.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde zwar verschiedene medizinische Unterlagen vor, doch waren diese nicht geeignet, die durch die medizinische Sachverständige getroffene Beurteilung zu widerlegen oder zusätzliche einschätzungsrelevante Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene maßgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu belegen.

Insoweit in der Beschwerde aber in inhaltlicher Hinsicht auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises und somit auf die Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass Bezug genommen wird, ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Vornahme einer solchen Zusatzeintragung im Behindertenpass, sondern (nur) über den vom Beschwerdeführer gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen hat. Die Klärung der Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass ist daher – mangels Vorliegens eines diesbezüglich bekämpfbaren Bescheides - auch nicht Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht, wobei

allerdings der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen ist, dass mangels Vorliegens eines Behindertenpasses schon aus diesem Grund auch die Voraussetzungen für die Vornahme von Zusatzeintragungen in einen solchen Behindertenpass nicht vorliegen können. Das diesbezügliche Vorbringen in der Beschwerde geht daher ins Leere.

Was letztlich das Vorbringen in der Beschwerde bzw. im Rahmen des Beschwerdevorentscheidungsverfahren und mit einem COVID 19-Risko-Attest vom 22.03.2021 einer Zugehörigkeit zu einer COVID 19-Riskogruppe betrifft, so ist lediglich der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass die COVID-19-Risikogruppe-Verordnung nicht verlängert wurde und die COVID-19-Risikogruppen mit Ablauf des 30.06.2021 ihre Wirksamkeit verloren haben.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 17.12.2015, Ro 2015/08/0026, ausgeführt hat, ist, wenn die Beschwerde gegen den Ausgangsbescheid nicht berechtigt ist, sie vom Verwaltungsgericht abzuweisen; eine Beschwerdevorentscheidung, die ebenfalls - allenfalls mit einer ergänzenden Begründung - in einer Abweisung bestanden hat, ist zu bestätigen.

Es war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. 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 oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt 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 nichts 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, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachten 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 – trotz in der Beschwerde gestellten Antrages auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung - nicht entgegen. Angesichts der obigen Ausführungen und des feststehenden Sachverhaltes ist auch nicht ersichtlich, inwieweit die vom Beschwerdeführer beantragte Befragung

des ihn behandelnden Arztes im Rahmen einer mündlichen Verhandlung zu einer weiteren Klärung der – bereits geklärten - Sachlage beitragen könnte. Folglich war anzunehmen, 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 § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die oben zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W207.2241899.1.00

Im RIS seit

20.09.2021

Zuletzt aktualisiert am

20.09.2021

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at