jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/6/25 L511 2288956-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.06.2024

Entscheidungsdatum

25.06.2024

Norm

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

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
9. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
10. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

L511 2288956–1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a JICHA als Vorsitzende und den Richter Dr. DIEHSBACHER sowie den fachkundigen Laienrichter RR PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch Rechtsanwälte Dr.es SCHWAB , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle XXXX vom 03.11.2023, Zahl: OB XXXX , betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, in nicht öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a JICHA als Vorsitzende und den Richter Dr. DIEHSBACHER sowie den fachkundigen Laienrichter RR PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von römisch XXXX , geboren am römisch XXXX , vertreten durch Rechtsanwälte Dr.es SCHWAB , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle römisch XXXX vom 03.11.2023, Zahl: OB römisch XXXX , betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, in nicht öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) als unbegründet abgewiesen.Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang und Verfahrensinhaltrömisch eins. Verfahrensgang und Verfahrensinhalt

1.1. Der Beschwerdeführer stellte am 15.12.2022 beim Sozialministeriumservice [SMS] einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses (sowie für den Fall, dass die Aktenlage die Vornahme von Zusatzeintragungen rechtfertige die Aufnahme der entsprechenden Zusatzeintragungen in den Behindertenpass), und legte dazu im Verfahren mehrere medizinische Befunde vor (Aktenzahl der elektronisch übermittelten Aktenteile [AZ] 2.6; 1.2- 1.3, 1.5-1.7, 2.7-2.12, 2.14-2.17).

1.2. Das SMS holte ein Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin ein. Dieses Gutachten vom 29.09.2023 wurde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers unter Einbeziehung der vorgelegten Befunde erstattet. Als Ergebnis der Begutachtung wurden die Funktionseinschränkungen den

entsprechenden Leidenspositionen nach der Einschätzungsverordnung zugeordnet und ein Gesamtgrad der Behinderung [GdB] von 30 vH sowie die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt (AZ 2.20.3).

Die vom SMS eingeräumte Möglichkeit zur Stellungnahme zum Gutachten (AZ 2.21) nahm der Beschwerdeführer nicht wahr.

1.3. Mit Bescheid des SMS vom 03.11.2023, Zahl: XXXX , wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 15.12.2022 gemäß §§ 40, 41 und 45 BBG abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 vH die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle (AZ 2.22).1.3. Mit Bescheid des SMS vom 03.11.2023, Zahl: römisch XXXX , wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 15.12.2022 gemäß Paragraphen 40,, 41 und 45 BBG abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 vH die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle (AZ 2.22).

Begründend verwies das SMS auf die Ergebnisse des Gutachtens, welches als schlüssig erkannt wurde. Sämtliche eingeholte Gutachten wurden als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

1.4. Mit Schreiben vom 13.12.2023 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen den Bescheid (AZ 1.4).

Darin führt der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, mit dem angefochtenen Bescheid hätte eine weiterhin bestehende Behinderung des Beschwerdeführers im Ausmaß von zumindest 70 % ausgesprochen werden müssen, weil ihm im Jahr 2019 aufgrund eines Gutachtens ein Behindertenpass mit einem GdB von 70 % mit Zusatzeintragungen ausgestellt worden sei. In diesem Gutachten sei auch festgehalten worden, dass bereits Vorgutachten bestehen würden, die gleichbleibende Leidenszustände beschrieben hätten. Das diagnostizierte Polytrauma sei als Begründung für eine Steigerung der Behinderung von 60 % auf 70 % angeführt worden, angeführt worden sei zudem eine nicht bewertete Gesundheitsschädigung durch Hyperuricämie. Schon aus der Gegenüberstellung der Gutachtensergebnisse vom 08.08.2019 mit dem Gutachten vom 19.09.2023 ergebe sich, dass sich der Leidenszustand und die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers seit dem Jahr 2019 tatsächlich nicht gebessert haben, obwohl dies Voraussetzung für ein Herabsinken des Behinderungsgrades sein müsste.

Als „Hauptleiden“ mit einem Behinderungsgrad von 30 % werde im Gutachten vom 19.09.2023 die vielfache degenerative Veränderung am Bewegungsapparat des Beschwerdeführers genannt, die restlichen Leiden hätten „aufgrund Geringfügigkeit und fehlender signifikanter Funktionseinschränkung“ keinen steigernden Einfluss auf den Gesamtgrad der Behinderung. Dies sei unzutreffend, die angeführte Begründung sei floskelhaft und inhaltlich nicht nachvollziehbar. Es sei nicht nachvollziehbar, dass das im Gutachten vom 18.08.2019 angeführte Krankheitsbild eines Zustandes nach Polytrauma mit multiplen Frakturen im Mai 2018 mit erheblichen daraus resultierenden Schmerzzuständen und Bewegungseinschränkungen völlig abgeklungen sein sollten, zumal auch die nun als Hauptleiden angeführten Veränderungen des Bewegungsapparates eine Bewegungseinschränkung und Schmerzzustände auslösen (bzw. diese weiterhin bestehen) würden, auch wenn keine entsprechende Bewertung oder nähere Beschreibung dazu vorgenommen worden sei. Es sei auch nicht ausgeführt worden, welche Beeinträchtigungen in den beiden jeweils zu 1.) und 2.) angeführten Leiden einander entsprechen würden, bestehen geblieben, gebessert, verschlechtert, hinzugekommen oder weggefallen seien. Auch die im Gutachten vom 08.08.2019 angeführte posttraumatische Belastungsstörung werde überhaupt nicht erwähnt, obwohl der Beschwerdeführer nach wie vor auch psychisch unter den Folgen des Sturzgeschehens leide und diesbezüglich auch medikamentös behandelt werde. Die im Befund vom 22.11.2023 angeführten Fingerpolyarthrosen seien im Gutachten der belangten Behörde vom 19.09.2023 ebenso wenig berücksichtigt worden wie die kombinierte Hyperlipidämie und die beim Beschwerdeführer bestehenden Schlafbeeinträchtigungen. Insgesamt sei es somit medizinisch nicht nachvollziehbar, weshalb in Ansehung der unter 1.) beschriebenen Leiden eine Verbesserung im Ausmaß von 40 % anzunehmen wäre. Ebenso sei es unzutreffend, dass die im angefochtenen Bescheid angeführte Begründung, dass die unter den Punkt 2. bis 6. angeführten Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers „keine Steigerung des Behinderungsgrades des Beschwerdeführers bewirken würden“. Tatsächlich würden diese Ausführungen jeder nachvollziehbaren Begründung entbehren und zwar sowohl in medizinischer Hinsicht als auch im Hinblick auf die völlig undifferenzierte Kurzbeurteilung ohne jegliche Anführung des tatsächlich differenzierten Leidensbildes beim Beschwerdeführer bzw. der Bewertungskriterien des Gutachters. Es seien jedenfalls nicht alle beim Beschwerdeführer bestehenden

gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen beurteilt bzw. ausreichend bewertet worden. Das tatsächlich vorliegende, sich auch aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen ergebende Beschwerdebild decke sich zumindest teilweise nicht mit dem im angefochtenen Bescheid beschriebenen Beschwerdebild.

Auch sei weder im Gutachten noch im Bescheid angeführt worden, weshalb die beim Beschwerdeführer festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu dem am 08.08.2019 befundeten Zustand eine derart gravierende Absenkung des Behinderungsgrades bewirken bzw. welche Änderung eine derart gravierende Verbesserung der Leidenszustände beim Beschwerdeführer verursacht haben könnte. Für eine nachvollziehbare Neubewertung wäre es jedenfalls erforderlich gewesen, dass detailliert ausgeführt wird, welche Beschwerdezustände insbesondere in den Punkten 1. und 2. im Verhältnis zum Vorgutachten weggefallen seien bzw. wäre auch anzuführen und zu bewerten gewesen, inwieweit sich das Gesamtbeschwerdebild insbesondere auch im Hinblick auf die Schmerzzustände verändert habe. Nicht nachvollziehbar sei auch, weshalb die im Punkt 2. des Gutachtens vom 19.09.2023 angeführten Wirbelsäulenveränderungen keine (zusätzlichen) Schmerzen verursachen sollten, da es als bekannt vorauszusetzen sei, dass insbesondere Wirbelsäulenleiden starke und auch dauerhafte Schmerzzustände auslösen würden, die schon situativ nichts mit den im Punkt 1. angeführten degenerativen Veränderungen in Hüfte, Händen, Beinen und Ellenbogen zu tun haben können. Unbegründet sei schließlich auch die Anführung, dass nur das unter Punkt 1. im Gutachten vom 19.09.2023 angeführte Leiden funktionseinschränkend sein sollte. Für die bloße Behauptung der „Geringfügigkeit" fehle jedes medizinische Argument bzw. auch sonst jede nachvollziehbare Begründung.

Mit der Beschwerde wurden neue medizinische Unterlagen des Beschwerdeführers vorgelegt.

1.5. Im Zuge des weitergeführten Ermittlungsverfahrens holte das SMS ein Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie ein. Das Gutachten vom 25.03.2024 wurde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.03.2024 unter Einbeziehung der vorgelegten aktuellen Befunde erstattet. Als Ergebnis der Begutachtung wurden die Funktionseinschränkungen den entsprechenden Leidenspositionen nach der Einschätzungsverordnung zugeordnet und erneut ein GdB von 30 vH festgestellt (AZ 2.20.4).

2. Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht [BVwG] am 22.03.2024 die Beschwerde samt Auszügen aus dem Verwaltungsakt in elektronischer Form vor (Ordnungszahl des gegenständlichen Gerichtsaktes OZ 1 [=AZ 1.1-1.7, 2.1 -2.23]).

2.1. Mit Parteiengehör vom 23.04.2024 übermittelte das BVwG dem Beschwerdeführer das vom SMS eingeholte Sachverständigengutachten vom 20.03.2024 sowie im Hinblick auf das Vorbringen in der Beschwerde, wonach im Jahr 2019 ein GdB von 70 vH festgestellt worden sei, ein Sachverständigengutachten vom 27.06.2021 mit dem auch im Jahr 2021 bereits ein GdB von (nur mehr) 30 vH festgestellt worden war, mit der Möglichkeit zur Stellungnahme und dem Hinweis, dass das BVwG beabsichtige, sich auf das Gutachten vom 20.03.2024 zu stützen (OZ 2).

2.2. In seiner Stellungnahme vom 13.05.2024 (OZ 3) führte der Beschwerdeführer aus, der Umstand, dass bereits bei einer Begutachtung im Jahr 2021 ein Grad der Behinderung von 30 vH festgestellt worden sei, ändere nichts an den bereits in der Beschwerde aufgezeigten Mängeln des Gutachtens vom 19.09.2023. Im Gegenteil, im Gutachten vom 08.08.2019 sei ausdrücklich ausgeführt worden, dass in Bezug auf ein Vorgutachten [Anmerkung aus dem Jahr 2018] gleichbleibende Leidenszustände beschrieben worden seien und damals das diagnostizierte Polytrauma, das nach wie vor bestehe, als Begründung für eine vorliegende Steigerung der Behinderung von 60 % auf 70 % angeführt worden sei. Weder das Gutachten vom 19.09.2023 noch jenes vom 22.06.2021 würden den Zustand nach dem vom Beschwerdeführer erlittenen Polytrauma ausreichend berücksichtigen.

Auch im Sachverständigengutachten vom 13.03.2024 seien nicht alle Leidenszustände des Beschwerdeführers gutachterlich ausreichend berücksichtigt worden. Es werde ergänzend eine ärztliche Bestätigung des behandelnden Allgemeinmediziners vorgelegt, wonach (ua) beim Beschwerdeführer auch eine Lärmschwerhörigkeit bestehe, die in der Begutachtung bislang keine Berücksichtigung gefunden habe. In einem weiteren Befund eines Facharztes für Orthopädie vom 07.06.2022 werde dem Beschwerdeführer attestiert, dass das längere Gehen und Stehen nur mit Krücken möglich und etwa Radfahren unmöglich sei. Es werde dabei auch ein Zusammenhang mit dem beim Beschwerdeführer bestehenden Kreislaufschwierigkeiten hergestellt, welche in den durchgeführten Begutachtungen bislang nicht (ausreichend) beschrieben und bewertet worden sei.

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten würden auch jede Begründung dafür vermissen lassen, weshalb beim Beschwerdeführer trotz der von einem Orthopäden attestierten deutlichen Behinderung der Beweglichkeit seit der Begutachtung im Jahr 2019 eine Besserung des Gesamtzustandes im Ausmaß von rund 40 % (!) eingetreten sein soll. Ebenso würden sich etwa im Gutachten vom 13.03.2024 keine ausreichenden medizinisch nachvollziehbaren Begründungen dafür finden, weshalb der Umstand, dass bei den degenerativen Veränderungen an den Vorfüßen der Umstand, dass keine akute Entzündung ersichtlich sei, trotz der Möglichkeit wiederkehrender Beschwerden zu keiner Erhöhung der grundsätzlich zugestandenen „Gelenksbeschwerden" in der Bewertung führe. Dass der Beschwerdeführer beim Gutachtertermin am 13.03.2024 keine medizinischen Unterlagen zur posttraumatischen Belastungsstörung vorweisen können habe, könne nicht dazu führen, dass diesbezüglich keine Befundung von der belangten Behörde durchgeführt werde. Die belangte Behörde wäre verpflichtet gewesen, eigene diesbezügliche Fachgutachten zu beauftragen. Insoweit würden auch nach wie vor die in der Beschwerde unter Punkt 3. und Punkt 4. aufgezeigten Mangelhaftigkeiten des angefochtenen Bescheides bestehen.

II. Zu A) Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch II. Zu A) Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. entscheidungswesentliche Feststellungen

1.1. Der Beschwerdeführer ist in Österreich wohnhaft und stellte am 15.12.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses (mit allfällig zustehenden Zusatzeintragungen) (AZ 2.6).

1.2. Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden (AZ 2.20.4):

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB %

1

Gelenksbeschwerden;

Erhöhten Harnsäure/Gicht mit wiederkehrenden Gelenksentzündungen/ Gichtarthropathie mit Beteiligung der großen und kleinen Gelenke, rheumatische Erkrankung ausgeschlossen (Befund 03/2024), klinisch derzeit keine Gelenksentzündungen ersichtlich, medikamentöse Kombinationstherapie (Prophylaxe)

02.02.02

30

2

Wirbelsäulenbeschwerden;

Radiologisch nachgewiesene mäßige degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule und beider Kreuzdarmbeingelenke (Röntgen HWS/BWS/LWS 06/2022, CT-HWS 11/2022, MR-HWS 04/2023), kein radikuläres neurologisches Defizit;

02.01.01

20

3

Hüftprothese rechts 08/2018;

Radiologisch korrekte Sitz der Prothese ohne Lockerungszeichen, Bruch des Hakens der Stützpanne im Foramen obturatorium (Röntgen 11/2022, CT-Becken 11/2022), leicht eingeschränkte Beweglichkeit in Beugung und Rotation, kein Streckdefizit, blande Narbe;

02.05.07

20

4

Koronare Herzkrankheit;

Verschluss der rechten Herz Kranzarterie mit Umgehungskreislauf (kollateralisierter Verschluß der RCA) laut Coronarangiographie 01/2018, altersgemäß unauffällige Verhältnisse im Rahmen der kardiologischen Untersuchung 11/2023, cardiopulmonal komplizierter Status, keine angina pectoris Symptomatik, Bluthochdruck mit Medikation mitberücksichtigt;

05.05.01

20

5

Nicht insulinpflichtige Zuckerkrankheit;

Niedrigdosierte medikamentöse Monotherapie, letzter HbA1c 6,1 % (11/2023);

09.02.01

20

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 30 vH.

Führendes Leiden ist die Position 1. Die Leiden Nummer 2 und 3 steigern wegen Überschneidung mit Leiden Nummer 1 nicht weiter. Die Leiden Nummer 4 und 5 steigern mangels erheblicher Wechselwirkungen mit Leiden Nummer 1 nicht weiter.

1.3. Keinen Grad der Behinderung erreichen die erhöhten Blutfette/Hyperlipidämie, die Fettleber/Steatosis hepatis aufgrund der medikamentösen Therapie und die degenerativen Veränderungen der Fingergelenke, Fingerpolyarthrosen, Rhizarthrose, da gute Beweglichkeit und Funktion gegeben ist, keine akute Entzündung vorliegt und wiederkehrende Beschwerden in Leiden Nummer 1 mitberücksichtigt wurden.

Ferner die Serienrippenbrüche beidseits, da diese abgeheilt sind und kein aktueller lungenfachärztlicher Befund vorliegt, der Zwerchfellhochstand rechts, da keine Beschwerden angegeben wurden und kein aktueller lungenfachärztlicher Befund vorliegt.

Keinen Grad der Behinderung erreichen zudem die Schulterabnützung beidseits (altersgemäß gute Beweglichkeit, keine akute Entzündung ersichtlich), die Abnützung der Ellbogengelenke beidseits, (gute Beweglichkeit ohne Streckdefizit, keine akute Entzündung ersichtlich), die degenerativen Veränderungen an den Vorfüßen und Zehenbeschwerden (klinisch unauffällig, keine akute Entzündung ersichtlich, keine orthopädische Einlagen- oder Schuhversorgung) und die Hüftgelenksabnützung links (gute Beweglichkeit in Beugung und Rotation, kein Streckdefizit). Die dabei jeweils wiederkehrenden Beschwerden sind in Leiden Nummer 1 mitberücksichtigt.

Ebenso erreichen keinen Grad der Behinderung die Zerrung der Halswirbelsäule (abgeheilt, Restbeschwerden in Leiden Nummer 2 mitberücksichtigt), die Hüft- und Schulterprellung rechts (abgeheilt) und schließlich die posttraumatische Belastungsstörung (keine Medikation, keine nachgewiesene Therapie, kein aktueller psychiatrischer Fachbefund vorliegend).

1.4. Es handelt sich um einen Dauerzustand, eine Nachuntersuchung ist nicht vorgesehen.

2. Beweisaufnahme und Beweiswürdigung

2.1. Die Beweisaufnahme erfolgte durch Einsicht in die dem Bundesverwaltungsgericht vorliegenden Auszüge aus dem Verwaltungsverfahrensakt (OZ 1), aus denen sich auch der unter I. dargelegte Verfahrensgang ergibt. Zur Entscheidungsfindung wurden vom BVwG insbesondere folgende Unterlagen herangezogen:2.1. Die Beweisaufnahme erfolgte durch Einsicht in die dem Bundesverwaltungsgericht vorliegenden Auszüge aus dem Verwaltungsverfahrensakt (OZ 1), aus denen sich auch der unter römisch eins. dargelegte Verfahrensgang ergibt. Zur Entscheidungsfindung wurden vom BVwG insbesondere folgende Unterlagen herangezogen:

? Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin, Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 20.03.2024 (AZ 2.20.4)

? Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin vom 29.09.2023 (AZ 2.20.3)

? Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin und der physikalischen Medizin vom 27.06.2021 (AZ 2.20.2)

? Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin und der Orthopädie vom 12.09.2019 (AZ 2.20.1)

? Beschwerde (AZ 1.4) und Stellungnahme des Beschwerdeführers (OZ 3)

? Einsicht in das Zentrale Melderegister (ZMR)

2.2. Beweiswürdigung

2.2.1. Die allgemeinen Feststellungen (Punkt 1.1) ergeben sich aus der Antragstellung und dem ZMR und sind unstrittig (AZ 2.6, OZ 1).

2.2.2. Die festgestellten Funktionseinschränkungen deren Ausmaß und medizinische Einschätzung sowie deren Dauer und der Gesamtgrad der Behinderung (Punkte 1.2-1.4) ergeben sich aus dem Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 20.03.2024 (AZ 2.20.4). Die Feststellungen im Gutachten sind nachvollziehbar, schlüssig und in sich widerspruchsfrei. Das Gutachten basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, berücksichtigt die vorgelegten Befunde (AZ 1.2, 1.3, 1.5-1.7, 2.7-2.12, 2.14-2.17) und steht mit diesen auch nicht in Widerspruch (vgl. dazu VwGH 26.02.2016, Ro2014/03/0004). Auch die Subsumtion unter die jeweiligen Positionsnummern der Einschätzungsverordnung ist nachvollziehbar.2.2.2. Die festgestellten Funktionseinschränkungen deren Ausmaß und medizinische Einschätzung sowie deren Dauer und der Gesamtgrad der Behinderung (Punkte 1.2-1.4) ergeben sich aus dem Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 20.03.2024 (AZ 2.20.4). Die Feststellungen im Gutachten sind nachvollziehbar, schlüssig und in sich widerspruchsfrei. Das Gutachten basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, berücksichtigt die vorgelegten Befunde (AZ 1.2, 1.3, 1.5-1.7, 2.7-2.12, 2.14-2.17) und steht mit diesen auch nicht in Widerspruch vergleiche dazu VwGH 26.02.2016, Ro2014/03/0004). Auch die Subsumtion unter die jeweiligen Positionsnummern der Einschätzungsverordnung ist nachvollziehbar.

2.2.3. Soweit der Beschwerdeführer sowohl in seiner Beschwerde als auch in seiner Stellungnahme vom 13.05.2024 wiederholt auf das Gutachten von September 2019 verweist, in dem noch ein GdB von 70 vH festgestellt wurde, ist zunächst darauf hinzuweisen, dass zwischenzeitlich drei aktuellere Gutachten erstellt wurden, eines aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin und der physikalischen Medizin vom 27.06.2021 (AZ 2.20.2), eines aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin vom 29.09.2023 (AZ 2.20.3) und eines aus dem Fachgebiet der Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 20.03.2024 (AZ 2.20.4), die alle zum gleichen Ergebnis kamen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers (nur mehr) 30 vH beträgt. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass das aktuellste Gutachten vom 13.05.2024 (AZ 2.20.2) von einem Sachverständigen des Fachgebiets für Orthopädie und orthopädische Chirurgie erstellt wurde, welchem das Hauptleiden des Beschwerdeführers zuzurechnen ist, vermag auch der wiederkehrende Verweis des Beschwerdeführers auf das Gutachten aus dem Jahr 2019 und das damalige Polytrauma, die übereinstimmenden Gutachten von 2021, 2023 und 2024 nicht zu entkräften.

Wie auch der Beschwerdeführer ausführt, ergab sich der GdB von 70 vH im Gutachten vom September 2019 (AZ 2.20.1) aus einem Polytrauma mit multiplen Frakturen, die sich der Beschwerdeführer im Mai 2018 bei einem Sturz über drei Meter von einem Balkon zuzog, und die unter anderem zur Implantation einer Revisionsprothese der rechten Hüfte sowie (zum damaligen Zeitpunkt) anhaltenden Schmerzen, deutlichen funktionellen Einschränkungen und einer erheblichen Mobilitätseinschränkung führten und eine regelmäßige Schmerztherapie notwendig machte.

Bereits im Gutachten vom Juni 2021 (AZ 2.20.2) wurde nachvollziehbar ausgeführt, dass sich im Vergleich zum Gutachten aus dem Jahr 2019 das Hauptleiden des Beschwerdeführers sowohl von Seiten der Gelenksfunktion als auch der Mobilität gebessert habe, weswegen eine Neubeurteilung vorzunehmen gewesen sei. Schon zum Untersuchungszeitpunkt im Juni 2021 lag nur mehr eine geringe Funktionseinschränkung, keine Muskelabbauzeichen, kein Nachweis einer regelmäßigen Schmerztherapie oder dauerhaften physikalische Behandlung vor und es war nach

der Reha im November 2020 zu einer Steigerung der Belastbarkeit und der Gehleistung gekommen, weshalb ohne Gehhilfe ca. ein bis zwei Kilometer, unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe (Unterarmstützkrücke) drei bis vier Kilometer zurückgelegt werden konnten. Im Reha-Bericht von 2020, wurde auch festgehalten, dass der Beschwerdeführer gute Fortschritte gezeigt habe und zum Zeitpunkt der Entlassung eine Schmerzreduktion, Muskelaufbau und eine Verbesserung des Gangbildes erzielt werden konnten. Damit ist bereits die Neueinschätzung im Jahr 2021 des GdB mit 30 vH nachvollziehbar.

Das „Polytrauma mit multiplen Frakturen 5/2018“, das im Sachverständigengutachten von September 2019 noch für die Einordnung unter Positionsnummer 02.02.03 (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionelle Auswirkungen fortgeschrittenen Grades) mit einem GdB von 70 vH ausschlaggebend war, blieb – entgegen den Annahmen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme (OZ 3) – auch im aktuellen orthopädischen Gutachten vom 20.03.2024 (Gutachten S8) nicht unberücksichtigt. Vielmehr wird im Gutachten ausgeführt „Serienrippenbrüche beidseits 05/2018 abgeheilt, kein aktueller lungenfachärztlicher Befund vorliegend“.

2.2.4. Zum wiederholten Hinweis, im Gutachten 2019 seien „gleichbleibende Leidenszustände“ wie im Gutachten 2018 beschrieben worden, kann nicht nachvollzogen werden, inwiefern dies der Einschätzung des orthopädischen Gutachters im Jahr 2024 entgegenstünde, dass seit 2019 Änderungen eingetreten sind.

Die für eine Einordnung unter die Positionsnummer 02.02.03 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 – 70 vH geforderten Voraussetzungen „dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität und die Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernde Therapie“ für 50 vH bzw. „dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität und Gehbehinderung“ für 70 vH liegen beim Beschwerdeführer derzeit nicht (mehr) vor.

Aus den vorgelegten im Gutachten vom 20.03.2024 auch berücksichtigten Befunden, ergibt sich weder, dass der Beschwerdeführer eine über 6 Monate andauernde Therapie benötigt, noch konnte beim Beschwerdeführer eine Gehbehinderung festgestellt werden. Zwar wird im Gutachten vom 20.03.2024 festgehalten, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner multiplen Gelenksbeschwerden sicher eingeschränkt sei, kurze Wegstrecken (400m) könnten aber aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, bei Verwendung orthopädischer Maßschuhe und gegebenenfalls einer einfachen Gehhilfe, zurückgelegt werden. Es findet sich auch keine medizinische Notwendigkeit für die Verwendung zweier Unterarmstützkrücken.

Ebenso wurden die degenerativen Veränderungen an den Vorfüßen des Beschwerdeführers entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers im Gutachten berücksichtigt und dahingehend befundet, dass keine akute Entzündung und auch keine orthopädische Einlagen- oder Schuhversorgung vorliegend ist (Gutachten 20.03.2024 S9). Die wiederkehrenden Beschwerden (Schmerzen) sind in die Bewertung der Position 1 miteinbezogen. Zumal der Beschwerdeführer auch keine gegenteiligen Befunde vorgelegt hat, liegen auch diesbezüglich die Voraussetzungen für eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung (zu den Voraussetzungen der Subsumierung unter Position 02.02.03 siehe oben) nicht vor.

An dieser Stelle ist zur Kritik an der nicht ausreichenden Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Schmerzzustände auszuführen, dass im Zuge der Befundung (Gutachten 20.03.2024 S 2) zu einer etwaigen Schmerztherapie folgendes festgehalten wurde: „Auf mehrfache Nachfrage kann nicht geklärt werden, ob der Patient eine Schmerzmedikation einnimmt oder nicht“.

Die vom Gutachter vorgenommen Einordnung der Beeinträchtigung des Beschwerdeführers unter Positionsnummer 02.02.02. mit einem GdB von 30 vH ist somit nachvollziehbar.

2.2.5. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde und der Stellungnahme des Beschwerdeführers setzen sich sämtliche Gutachten auch mit den sonstigen Leiden des Beschwerdeführers ausreichend auseinander. So werden etwa die wiederkehrenden Beschwerden in Zusammenhang mit der in der Stellungnahme hervorgehobenen Fingerpolyarthrose im aktuellsten Gutachten von März 2024 (AZ 2.20.4) unter Position 1 mitberücksichtigt und zudem ausgeführt, dass eine gute Beweglichkeit sowie Funktion bestehen und keine akute Entzündung vorliegt, weshalb die degenerativen Veränderungen der Fingergelenke, die Fingerpolyarthrosen und die Rhizarthrose keinen Grad der Behinderung erreichen.

Auch die in der Stellungnahme hervorgehobene Hyperlipidämie findet im aktuellen Gutachten Beachtung, erreicht jedoch ebenso wie die Fettleber des Beschwerdeführers aufgrund der medikamentösen Therapie keinen Grad der Behinderung. Konkrete Ausführungen oder Befunde, die dem entgegenstehen würden, enthielten weder die Beschwerde noch die Stellungnahme.

2.2.6. Zu den monierten psychischen Beeinträchtigungen in Form von Schlafstörungen sowie zur Lärmschwerhörigkeit des Beschwerdeführers ist anzuführen, dass der Beschwerdeführer derartige Beschwerden weder im Rahmen der persönlichen Untersuchungen erwähnte, noch diesbezüglich fachärztliche Befunde vorlegte. Ebenso wies der Beschwerdeführer hinsichtlich allfälliger gegebener psychischer Beeinträchtigungen weder eine Medikation noch eine Psychotherapie nach, weswegen die Beurteilung des Sachverständigen, wonach die vormals festgestellte posttraumatische Belastungsstörung des Beschwerdeführers keinen Grad der Behinderung erreiche, ebenfalls nachvollziehbar ist.

2.2.7. Zur mit Stellungnahme vom 13.05.2024 erstmals angeführten Lärmschwerhörigkeit wurden keine Befunde vorgelegt und diese auch im Rahmen der persönlichen Untersuchungen nicht erwähnt. Im Gegenteil im Gutachten vom 29.09.2023 sowie in jenem vom 20.03.2024 ist vermerkt, dass die „Anamnese in normaler Sprechlautstärke problemlos durchführbar" bzw. das „Hörvermögen altersentsprechend" sei.

2.2.8. In der mit Stellungnahme vom 13.05.2024 vorgelegten ärztlichen Bestätigung des behandelnden Allgemeinarztes des Beschwerdeführers vom April 2024 hält dieser fest, dass es ihm nicht möglich sei, festzustellen, ob im aktuellen Gutachten hinsichtlich des GdB Mängel bestehen, da die hauptsächlichen Beschwerden den Bewegungsapparat beträfen, weshalb die Beurteilung durch einen gutachterlich tätigen Facharzt für Orthopädie erfolgen sollte (OZ 3). Zum vom Beschwerdeführer gleichzeitig (erneut) vorgelegten orthopädischen Befund von Juni 2022 genügt es darauf hinzuweisen, dass dieser 2 Jahre alt ist und die aktuelle Befundung vom 20.03.2024 gerade durch einen Facharzt für Orthopädie durchgeführt wurde. Aus Sicht des entscheidenden Senates ist daher – zumal es sich sowohl 2022 als auch 2024 um eine facheinschlägige orthopädische Befundung handelt – dem aktuellen Gutachten vom März 2024 zu folgen.

2.2.9. Zusammenfassend zeigt der Beschwerdeführer mit seinen Ausführungen somit keine substantiierten Widersprüche, Ungereimtheiten oder Mängel der Sachverständigengutachten auf. Auch ist er den gutachterlichen Ausführungen weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, noch hat er Beweise vorgelegt, die die Annahme zulassen würden, die Schlussfolgerungen der Sachverständigen seien unzutreffend. Das Vorbringen ist daher nicht geeignet, die schlüssigen und nachvollziehbaren Feststellungen der Sachverständigen zu entkräften.

2.2.10. Zumal die Gutachten den Kriterien der Rechtsprechung entsprechen und wie ausgeführt auch sonst keine Hinweise dahingehend hervorgekommen sind, dass die Beurteilungen im Gutachten nicht richtig wären, legt der erkennende Senat die im Gutachten getroffenen Feststellungen der rechtlichen Beurteilung zu Grunde.

2.3. Entfall der mündlichen Verhandlung

Der Anspruch einer Partei auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist kein absoluter § 24 VwGVG unter Hinweis auf Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, [EMRK] noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 [GRC]). Nach der Rechtsprechung des EGMR und ihm folgend des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, wenn der Sachverhalt unumstritten und nur eine Rechtsfrage zu entscheiden ist oder wenn die Sache keine besondere Komplexität aufweist (vgl. dazu für viele EGMR 12.11.2002, Döry / S, Rn37; VfGH 20.02.2015, B1534; sowie jüngst VwGH 18.12.2018, Ra 2018/03/0132, jeweils mwN).Der Anspruch einer Partei auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung ist kein absoluter (Paragraph 24, VwGVG unter Hinweis auf Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, [EMRK] noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 [GRC]). Nach der Rechtsprechung des EGMR und ihm folgend des Verfassungsgerichtshofes und des Verwaltungsgerichtshofes kann eine mündliche Verhandlung unterbleiben, wenn der Sachverhalt unumstritten und nur eine Rechtsfrage zu entscheiden ist oder wenn die Sache keine besondere Komplexität aufweist vergleiche dazu für viele EGMR 12.11.2002, Döry / S, Rn37; VfGH 20.02.2015, B1534; sowie jüngst VwGH 18.12.2018, Ra 2018/03/0132, jeweils mwN).

Im gegenständlichen Fall ergab sich klar aus der Aktenlage, dass von einer mündlichen Erörterung keine weitere

Klärung der Rechtssache zu erwarten war. Der sich aus dem Akteninhalt ergebende Sachverhalt basiert zur Gänze aus den dem Beschwerdeführer bekannten vorliegenden Aktenteilen und ist in den entscheidungswesentlichen Punkten weder ergänzungsbedürftig noch erschien er in entscheidenden Punkten als nicht richtig (vgl. dazu VwGH 19.09.2018, Ra2018/11/0145).Im gegenständlichen Fall ergab sich klar aus der Aktenlage, dass von einer mündlichen Erörterung keine weitere Klärung der Rechtssache zu erwarten war. Der sich aus dem Akteninhalt ergebende Sachverhalt basiert zur Gänze aus den dem Beschwerdeführer bekannten vorliegenden Aktenteilen und ist in den entscheidungswesentlichen Punkten weder ergänzungsbedürftig noch erschien er in entscheidenden Punkten als nicht richtig vergleiche dazu VwGH 19.09.2018, Ra2018/11/0145).

3. Rechtliche Beurteilung

3.1.1. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch Senat ergeben sich aus § 6 Bundesgesetz über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes [BVwGG] iVm § 45 Bundesbehindertengesetz [BBG]. Das Verfahren des Bundesverwaltungsgerichts ist durch das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) geregelt. Verfahrensgegenständlich sind demnach neben dem VwGVG auch die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, sowie jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen sinngemäß anzuwenden, die das SMS im erstinstanzlichen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte (§ 17 VwGVG).3.1.1. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch Senat ergeben sich aus Paragraph 6, Bundesgesetz über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes [BVwGG] in Verbindung mit Paragraph 45, Bundesbehindertengesetz [BBG]. Das Verfahren des Bundesverwaltungsgerichts ist durch das Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) geregelt. Verfahrensgegenständlich sind demnach neben dem VwGVG auch die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch IV. Teiles, sowie jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen sinngemäß anzuwenden, die das SMS im erstinstanzlichen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte (Paragraph 17, VwGVG).

Die dagegen erhobene Beschwerde ist rechtzeitig und zulässig (§§ 7, 9 VwGVG)Die dagegen erhobene Beschwerde ist rechtzeitig und zulässig (Paragraphen 7,, 9 VwGVG).

3.1.2. Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des BBG lauten auszugsweise:

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

§ 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 [...]. Paragraph 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 (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen [...].

(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.(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, 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) [...] 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 [...] ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt (Z3).Paragraph 41, (1) [...] Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen

hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn [...] ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt (Z3).

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird. [...]

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

§§ 2 und 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sehen Folgendes vor:Paragraphen 2 und 3 der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sehen Folgendes vor:

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.Paragraph 2, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbare

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at