

TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/21 W261 2299556-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.10.2024

Entscheidungsdatum

21.10.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt 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 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt 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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. 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 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W261 2299556-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.08.1969, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.08.1969, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 16.02.2024 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 24.05.2024 erstatteten Gutachten vom 07.06.2024 (vidiert am 10.06.2024) stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen

1. Posttraumatisches Funktionsdefizit des rechten Ellenbogens, Position 02.06.13 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %

2. Depressive Störung, Anpassungsstörung, Angststörung und Panikattacken, Position 03.05.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

3. Degenerative Veränderung der Wirbelsäule, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %

4. Hypertonie, Position 05.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %

und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Dies sei ein Dauerzustand.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 11.06.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

4. Der Beschwerdeführer gab mit Emailnachricht vom 13.06.2024 eine Stellungnahme ab, wonach bei ihm Beeinträchtigungen vorliegen würden, welche weit mehr als 50 % einschließen würden. Momentan würden ihm unkontrolliert Dinge aus der rechten Hand fallen und er habe eine Schlafstörung, welche durch die Schmerzen in der rechten Hand verursacht werden würde. Sobald mehrere Personen in ein öffentliches Verkehrsmittel einsteigen würden, müsse er zwanghaft aussteigen. Für ihn als Behinderten sei dies nicht lustig und zumutbar. Deshalb bitte er um eine positive Erledigung.

Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde medizinische Befunde an. Mit Eingaben vom 25.06.2024 und vom 01.07.2024 legte er weitere medizinische Befunde vor.

5. Die belangte Behörde ersuchte den befassten medizinischen Sachverständigen eine Stellungnahme abzugeben. In seiner Stellungnahme vom 18.07.2024 führte der befasste medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Neurologie aus, dass der vorgelegte fachärztliche Befund keine psychiatrische Betreuung bestätigen würde. Der Neueinstieg in psychotherapeutische Sitzungen nach der letzten Begutachtung können nicht als dokumentierte durchgehende psychotherapeutische oder fachärztlich psychiatrische Betreuung gewertet werden. Daher könne keine Abänderung des Gutachtens vorgenommen werden.

6. Mit Eingabe vom 01.08.2024 legte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Befund in Form einer Ambulanzkarte einer neurologischen Abteilung des Sanatoriums XXXX vom selben Tag vor. Der Beschwerdeführer führte dazu aus, dass durch diesen Befund belegt sei, dass ein Behinderungsgrad von zumindest 50 % vorliegen würde und ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. 6. Mit Eingabe vom 01.08.2024 legte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Befund in Form einer Ambulanzkarte einer neurologischen Abteilung des Sanatoriums römisch 40 vom selben Tag vor. Der Beschwerdeführer führte dazu aus, dass durch diesen Befund belegt sei, dass ein Behinderungsgrad von zumindest 50 % vorliegen würde und ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei.

7. Die belangte Behörde ersuchte den befassten medizinischen Sachverständigen eine Stellungnahme abzugeben. In seiner Stellungnahme vom 19.08.2024 führte dieser aus, dass der neu vorgelegte medizinische Befund nach wie vor keine fachärztliche psychiatrische Betreuung belegen würde. Aus diesem Grund könne keine Abänderung der bereits betroffenen Begutachtungsergebnisse erfolgen.

8. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 20.08.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei. 8. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 20.08.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40,, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

9. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass die Leiden des Beschwerdeführers nicht hinreichend berücksichtigt worden seien. Der Beschwerdeführer würde unter einem chronischen Schmerzsyndrom leiden, welches nach dem Abschnitt 04.11.03 der EVO mit einem GdB von 50 % anzusetzen sei. Weiteres würde der Beschwerdeführer an psychischen Störungen, welche gemäß Abschnitt 03.05.03 der EVO bei schweren neurologischen Belastungsreaktionen und somatoformen Störungen, die zu einer hochgradigen Reduktion der Leistungsfähigkeit und sozialen Isolation führen mit einem GdB von 80 – 100 % einzustufen gewesen wären. Es würden beim Beschwerdeführer auch Wirbelsäulenerkrankungen vorliegen, welche nach Abschnitt 02.01.03 der Anlage der EVO bei Vorliegen von erheblichen Einschränkungen im Alltag mit einem GdB von 50 -80 % einzustufen gewesen wären. Es würde auch eine negative Beeinflussung zwischen Leiden 2 und den körperlichen Funktionseinschränkungen vorliegen. Die daraus resultierenden Erschöpfungszustände psychischer und

physischer Natur würde beim Beschwerdeführer eine weitere Resignation in Form der festgestellten Depression/Angststörung bewirken. Aus all diesen Gründen sein beim Beschwerdeführer ein GdB von mindestens 50 % bzw. eher darüber hinaus auf einen GdB von mindestens 70 % zuzuerkennen. Es sei dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar, weil er keine 300 Meter ohne fremde Hilfe zurücklegen könne. Ein sicheres Aus- und Einsteigen sei nicht gewährleistet und sei mit unverhältnismäßigen Schmerzen verbunden. Verbunden mit seinen psychischen Störungen sei er quasi nicht bewegungsfähig in öffentlichen Verkehrsmitteln. Das Ermittlungsverfahren sei unvollständig geführt worden, es würde ein unprofessionelles Verhalten des Gutachters vorliegen. Die Beweiswürdigung sei von der belangten Behörde unrichtig und unvollständig erfolgt. Die belangte Behörde habe sich nicht mit den Widersprüchen im Gutachten auseinandergesetzt. Es seien die Befunde, welche der Beschwerdeführer vorgelegt habe, nicht vollständig berücksichtigt worden. Der Beschwerdeführer lege der Beschwerde neuerlich eine Reihe von medizinischen Befunden ab dem Jahr 2020 bei, welcher er bereits im Laufe des Verfahrens vorgelegt hatte.

10. Die belangte Behörde lege den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 23.09.2024 vor, wo dieser am 24.09.2024 einlangte.

11. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 30.09.2024 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 16.02.2024 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

Gesamtgutachten 05.09.2023 im Vorverfahren:

Depressive Störung, Anpassungsstörung, Angststörung und Panikattacken 30%, posttraumatisches Funktionsdefizit rechter Ellbogen 30%, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 20%, Bluthochdruck 10%, Gesamt GdB 30%. Die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wurde als nicht ausreichend begründbar angesehen.

Antrag Behindertenpass von 02/24 inklusive Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Gesundheitsschädigung: Ellbogen OP, F32.1, Beckenschiefstand mit Hochstand des linken Acetabulums um 1 cm, Skleroseinsel im linken, Burn-Out.

Therapie, vorliegende Vorgutachten 21.03.2022, 16.08.2022, 14.10.2022, 03.05.2023, 04.09.2023 sowie Gesamtgutachten wie oben zitiert.

Der Beschwerdeführer wird von seinem Bruder im Rollstuhl zur Untersuchung gefahren, diesen hätte er von seinem Orthopäden verschrieben bekommen (Verordnung 29.03.2023 - Lumboischialgie links, Skoliose, zeitweise bewegungsunfähig, Patient benötigt einen Rollstuhl). Er ist Beamter bei der XXXX, ist pragmatisiert, wurde in den Ruhestand versetzt, dazu deutliche finanzielle Einbußen, hätte er 2020 schon einen Behinderungsgrad von 50% gehabt, wäre das diesbezügliche Verfahren für ihn besser ausgegangen. Der Beschwerdeführer wird von seinem Bruder im Rollstuhl zur Untersuchung gefahren, diesen hätte er von seinem Orthopäden verschrieben bekommen (Verordnung 29.03.2023 - Lumboischialgie links, Skoliose, zeitweise bewegungsunfähig, Patient benötigt einen Rollstuhl). Er ist Beamter bei der römisch 40, ist pragmatisiert, wurde in den Ruhestand versetzt, dazu deutliche finanzielle Einbußen, hätte er 2020 schon einen Behinderungsgrad von 50% gehabt, wäre das diesbezügliche Verfahren für ihn besser ausgegangen.

Derzeitige Beschwerden:

Die Konzentration ist eingeschränkt, es würden ihm Sachen aus der rechten Hand fallen, den Rollstuhl verwendet er wegen seiner Ischiasschmerzen links, einen behandelnden Psychiater hätte er, der wäre im 21. Bezirk, Name kann nicht genannt werden, dort hätte er 5 Sitzungen gehabt, die letzte 12/23.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation Dr. XXXX , Allgemeinmedizin, 23.05.2024: Zaniplril 20/10 mg, Escitalopram 10 mg, Gabapentin 300 mg 1-0-1, Temesta 0-0-1, Voltaren 100 mg 1-0-0, Arosuva, Ezetimib. Medikation Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizin, 23.05.2024: Zaniplril 20/10 mg, Escitalopram 10 mg, Gabapentin 300 mg 1-0-1, Temesta 0-0-1, Voltaren 100 mg 1-0-0, Arosuva, Ezetimib.

Sozialanamnese: Verheiratet, 3 Kinder, Berufsunfähigkeitspension.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Sanatorium XXXX , Neurologie, Dr. XXXX , 01.08.2024: Sanatorium römisch 40 , Neurologie, Dr. römisch 40 , 01.08.2024:

Anamnestische Daten:

2013 Burn-Out - 4 Wochen Rehab Klinik XXXX , offene Ellenbogenluxation rechts 2019, Autounfall mit Fahrerflucht Radiusköpfchen Fraktur 2x OP, distale Ulnarisparesse, arterielle Hypertonie, Prostatahyperplasie, Lumboischialgie, 2021 cMRT. lt. Patient o.B. 2013 Burn-Out - 4 Wochen Rehab Klinik römisch 40 , offene Ellenbogenluxation rechts 2019, Autounfall mit Fahrerflucht Radiusköpfchen Fraktur 2x OP, distale Ulnarisparesse, arterielle Hypertonie, Prostatahyperplasie, Lumboischialgie, 2021 cMRT. römisch eins t. Patient o.B.

Verheiratet, pragmatisiert, will 50% Behindertenstatus um einen geschützten Arbeitsplatz zu bekommen. Bringt diverse Befunde mit unter anderem NLG 13.12.2023 - deutliches Sulcus ulnaris Syndrom nach Titanprothese rechts.

Aktuell: Der Patient kommt zur Kontrolle, in regelmäßiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung bei Herrn Dr. XXXX . Es fanden mittlerweile seit 2022 eine Rehabilitation in der Neurologisch/Psychosomatik Klinik XXXX statt und insgesamt 5 x Amtsarztvorstellungen für die Wiedereingliederung in den Berufsalltag. Seit 2023 besteht eine Frühpensionierung. Es ist zusammenfassend festzustellen, dass nach dem Fahrradunfall vom 20.04.2020 mit anschließender posttraumatischer Ulnarisparesse und insgesamt mittlerweile 3 Rehabilitationsaufenthalten, sich die psychische Verfassung leider trotz optimaler Versorgung weiter verschlechtert. Sicherlich besteht bei dem Patienten eine erhöhte Vulnerabilität, wobei Burn-out 2013 ein normales Berufsleben bis 2020 möglich war. Es werden Panikattacken bei Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel beschrieben, massive Konzentrationsstörungen und klaustrophobische Angstzustände, die auch das soziale Umfeld des Patienten belasten. Die Schmerzsituation bezüglich der Ulnarisläsion im Sulcus ist unter relativer Kontrolle, gelegentlich käme es zu Verkrampfungen. Aktuell: Der Patient kommt zur Kontrolle, in regelmäßiger psychiatrischer und psychotherapeutischer Betreuung bei Herrn Dr. römisch 40 . Es fanden mittlerweile seit 2022 eine Rehabilitation in der Neurologisch/Psychosomatik Klinik römisch 40 statt und insgesamt 5 x Amtsarztvorstellungen für die Wiedereingliederung in den Berufsalltag. Seit 2023 besteht eine Frühpensionierung. Es ist zusammenfassend festzustellen, dass nach dem Fahrradunfall vom 20.04.2020 mit anschließender posttraumatischer Ulnarisparesse und insgesamt mittlerweile 3 Rehabilitationsaufenthalten, sich die psychische Verfassung leider trotz optimaler Versorgung weiter verschlechtert. Sicherlich besteht bei dem Patienten eine erhöhte Vulnerabilität, wobei Burn-out 2013 ein normales Berufsleben bis 2020 möglich war. Es werden Panikattacken bei Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel beschrieben, massive Konzentrationsstörungen und klaustrophobische Angstzustände, die auch das soziale Umfeld des Patienten belasten. Die Schmerzsituation bezüglich der Ulnarisläsion im Sulcus ist unter relativer Kontrolle, gelegentlich käme es zu Verkrampfungen.

Diagnose: Angststörung, Panikattacken, distale Ulnarisparesse rechts, posttraumatisch mit Neuropathie Syndrom, Lumboischialgie links.

Bestätigung vom klinischen und Gesundheitspsychologen sowie Psychotherapeuten Dr. XXXX , 24.06.2024 „.... dass Herr XXXX von 23.05.2022 bis 04.07.2022 insgesamt vier Einheiten (pro Einheit 60 Minuten) bei mir in psychotherapeutischer Einzelbehandlung war. Herr XXXX hat heute von 10:00 bis 11:00 Uhr einen neuerlichen Einstieg gemacht und vorläufig 10 Einheiten vereinbart.“ Bestätigung vom klinischen und Gesundheitspsychologen sowie Psychotherapeuten Dr. römisch 40 , 24.06.2024 „.... dass Herr römisch 40 von 23.05.2022 bis 04.07.2022 insgesamt vier Einheiten (pro Einheit 60 Minuten) bei mir in psychotherapeutischer Einzelbehandlung war. Herr römisch 40 hat heute von 10:00 bis 11:00 Uhr einen neuerlichen Einstieg gemacht und vorläufig 10 Einheiten vereinbart.“

Dr. XXXX , Facharzt für Unfallchirurgie, 26.06.2023: Teilverrenkung des rechten Ellbogens mit Speichenköpfchentrümmerbruch, Knochenabsplitterung vom Kronenfortsatz der Elle und oberflächlichen Hautabschürfungen. Dr. römisch 40 , Facharzt für Unfallchirurgie, 26.06.2023: Teilverrenkung des rechten Ellbogens mit

Speichenköpfcentrümmerbruch, Knochenabsplitterung vom Kronenfortsatz der Elle und oberflächlichen Hautabschürfungen.

XXXX Gutachten, 01.03.2023: Diagnose: Erschöpfungsdepression, Panikstörung. römisch 40 Gutachten, 01.03.2023: Diagnose: Erschöpfungsdepression, Panikstörung.

Klinik XXXX , 26.07.2022: leicht bis mäßiggradige depressive Episode mit Erschöpfungsgefühl und PanikattackenKlinik römisch 40 , 26.07.2022: leicht bis mäßiggradige depressive Episode mit Erschöpfungsgefühl und Panikattacken.

Gutachten Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie/Psychiatrie, 23.04.2020: „...können sensible Residuen einer Ulnarisparese abgegrenzt werden. Eine Läsion dieses Nerven wäre mit der erlittenen Verletzung am Ellbogen gut vereinbar. Eine elektrophysiologische Untersuchung wurde durchgeführt und bestätigt eine verbliebene Struktur, eine axonale Läsion des rechten Ellenervens. Aus dem psychischen Gebiet lassen sich keine Traumafolgen feststellen, die insbesondere monokausal zu einer Anpassungsstörung oder sonstigen psychoreaktiven Störung geführt hätten. Multifaktoriell war die Situation durch Corona und seine spätere Leistungsminderung am Arbeitsmarkt ausschlaggebend für die Entwicklung einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion und einer vulnerablen Persönlichkeit mit perfektionistischen Zügen.“Gutachten Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie/Psychiatrie, 23.04.2020: „...können sensible Residuen einer Ulnarisparese abgegrenzt werden. Eine Läsion dieses Nerven wäre mit der erlittenen Verletzung am Ellbogen gut vereinbar. Eine elektrophysiologische Untersuchung wurde durchgeführt und bestätigt eine verbliebene Struktur, eine axonale Läsion des rechten Ellenervens. Aus dem psychischen Gebiet lassen sich keine Traumafolgen feststellen, die insbesondere monokausal zu einer Anpassungsstörung oder sonstigen psychoreaktiven Störung geführt hätten. Multifaktoriell war die Situation durch Corona und seine spätere Leistungsminderung am Arbeitsmarkt ausschlaggebend für die Entwicklung einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion und einer vulnerablen Persönlichkeit mit perfektionistischen Zügen.“

Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, 29.03.2023 (handschriftlich)Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, 29.03.2023 (handschriftlich)

Arthralgie rechter Ellbogen posttraumatisch und 3x postoperativ, zuletzt Implantation einer Prothese 3/2021, Lumboischialgie links bei Skoliose. Patient berichtet über Gefühllosigkeit der Finger 3-5 rechts nach Unfall und ist bei alltäglichen Verrichtungen wegen Bewegungseinschränkung behindert. Seitens der LWS bestehen Dauerschmerzen, die immer wieder in Schüben akut auftreten, sodass der Patient bewegungsunfähig ist.

Verordnung von Dr. XXXX , 29.02.2023: Lumboischialgie links, Skoliose, zeitweise bewegungsunfähig, Patient benötigt einen Rollstuhl.Verordnung von Dr. römisch 40 , 29.02.2023: Lumboischialgie links, Skoliose, zeitweise bewegungsunfähig, Patient benötigt einen Rollstuhl.

Untersuchungsbefund:

Klinischer Status - Fachstatus:

HN: stgl. unauffällig.

Obere Extremitäten:

Links unauffällig, rechts: Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft Faustschluss und Fingerspreizen werden mit KG 2-3 dargeboten (deutlicher Unterschied zum Vorgutachten 9/23: Kraft: seitengleich unauffällig), Dorsalflexion der Hand KG 1-2, Biceps KG 4, ansonsten 5/5, MER stgl. mittlebhaft, VdA o.B., FNV zielsicher, Feinmotorik erhalten, Frontal- und Py-Zeichen negativ.

Untere Extremitäten:

Tonus, Trophik o.B., grobe Kraft rechts stgl., links aufgrund der Angabe massiver Schmerzangabe nicht beurteilbar, Babinski bds. negativ, Lasegue aufgrund Schmerzen links nicht beurteilbar, rechts endlagig positiv MER stgl. unterlebhaf, VdB rechts kurz möglich, links aufgrund massiver Schmerzangabe nicht möglich, KHV zielsicher Sensibilität: stgl. unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild: Stand und Gang unauffällig.

Status Psychicus: Klar, wach, orientiert, Duktus nachvollziehbar, das Ziel erreichend, keine produktive Symptomatik oder wahnhafte Verarbeitung, Somatisierungstendenzen fassbar, Stimmung subdepressiv, bds. ausreichend affizierbar, Realitätssinn erhalten, Auffassung, Konzentration ho. uneingeschränkt.

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

1. Posttraumatisches Funktionsdefizit des rechten Ellenbogens
2. Depressive Störung, Anpassungsstörung, Angststörung und Panikattacken
3. Degenerative Veränderung der Wirbelsäule
4. Hypertonie

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das Leiden 1 wird durch die Leiden 2, 3 und 4 im Grad der Behinderung nicht angehoben, da kein maßgeblich ungünstiges Zusammenwirken besteht.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie vom 07.06.2024 (vidiert am 10.06.2024), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 24.05.2024 samt den ergänzenden Stellungnahmen des befassten medizinischen Sachverständigen vom 18.07.2024 und vom 19.08.2024.

Darin wird - entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde - auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Wenn der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde einzelne Passagen aus der Anlage der EVO zitiert, so sind diese grundsätzlich richtig zitiert. Er übersieht dabei aber, dass es nicht ausreicht, dass es diese Passagen in der Anlage der EVO gibt, sondern es müssen beim Beschwerdeführer die einzelnen Symptome, welche eine Einschätzung nach diesen Positionen bedingen würden, auch tatsächlich medizinisch objektiviert werden können.

Aus keinem einzigen der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und Gutachten lässt sich eine Diagnose für das von ihm behauptete chronische Schmerzsyndrom entnehmen. Allein die Tatsache, dass der Beschwerdeführer unter Schmerzen leidet bedeutet noch nicht, dass eine Diagnose für ein chronisches Schmerzsyndrom vorliegt. Weder der befasste medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Neurologie noch die vom Beschwerdeführer selbst besuchten (Fach-)Ärzte kamen anhand des von diesen erhobenen klinischen Satus des Beschwerdeführers zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer unter einer derartigen Erkrankung leiden würde. Der Beschwerdeführer legte insbesondere auch keinen Befund einer Schmerzambulanz vor, woraus hervorgeht, dass bei diesem einerseits eine entsprechende Diagnose erstellt wurde und dieser auch diesbezüglich in Behandlung ist. Sohin führt dieses Argument ins Leere.

Als weiteres Argument führte der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde aus, dass er an einer schweren neurologischen Belastungsreaktion und somatoformen Störung leiden würde, welche zu einer hochgradigen Reduktion der Leistungsfähigkeit und sozialer Isolation führen würde, weswegen eine Einschätzung nach Position 03.05.03 der Anlage der EVO mit einem GdB von 80 – 100 % zu erfolgen gehabt hätte.

Auch diesem Argument ist entgegen zu halten, dass weder aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und Gutachten noch bei der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers durch einen Facharzt für

Neurologie am 24.05.2024 Hinweise dafür hervorgekommen sind, dass beim Beschwerdeführer eine Störung schweren Grades mit den Symptomen einer therapieresistenten affektiven, somatischen und kognitiven Symptomatik vorliegt, wobei die Leistungsfähigkeit hochgradig reduziert ist, bzw. eine soziale Isolation medizinisch objektiviert ist und diese auch noch in Kombination mit anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Sucht, Phobien, Psychosomatosen besteht und eine familiäre und soziale Isolation bestehen würde. Die bloße Behauptung, dass die Auswirkungen des Leidens 2, der depressiven Störung, Anpassungsstörung, Angststörung mit Panikattacken subjektiv derart empfunden werden, vermag nicht einen entsprechenden medizinischen Befund eines Facharztes für Psychiatrie, der dies auch medizinisch objektiviert, zu ersetzen. Aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und Gutachten lässt sich nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer jemals an einer schweren Depression gelitten hätte. So ist dem Bericht der Reha XXXX vom 27.07.2022 die Diagnose F32.1 Leicht bis mittelgradig depressive Episode mit Erschöpfungsgefühl und Panikattacken zu entnehmen. Im XXXX Gutachten vom 01.03.2023 finden sich die Diagnosen Erschöpfungsdepression und Panikstörung, wobei aus der Zusammenfassung und Stellungnahme ebenfalls nicht zu entnehmen ist, dass Symptome einer schwergradigen Störung beim Beschwerdeführer festgestellt worden sind. Auch diesem Argument ist entgegen zu halten, dass weder aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und Gutachten noch bei der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers durch einen Facharzt für Neurologie am 24.05.2024 Hinweise dafür hervorgekommen sind, dass beim Beschwerdeführer eine Störung schweren Grades mit den Symptomen einer therapieresistenten affektiven, somatischen und kognitiven Symptomatik vorliegt, wobei die Leistungsfähigkeit hochgradig reduziert ist, bzw. eine soziale Isolation medizinisch objektiviert ist und diese auch noch in Kombination mit anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Sucht, Phobien, Psychosomatosen besteht und eine familiäre und soziale Isolation bestehen würde. Die bloße Behauptung, dass die Auswirkungen des Leidens 2, der depressiven Störung, Anpassungsstörung, Angststörung mit Panikattacken subjektiv derart empfunden werden, vermag nicht einen entsprechenden medizinischen Befund eines Facharztes für Psychiatrie, der dies auch medizinisch objektiviert, zu ersetzen. Aus den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden und Gutachten lässt sich nicht entnehmen, dass der Beschwerdeführer jemals an einer schweren Depression gelitten hätte. So ist dem Bericht der Reha römisch 40 vom 27.07.2022 die Diagnose F32.1 Leicht bis mittelgradig depressive Episode mit Erschöpfungsgefühl und Panikattacken zu entnehmen. Im römisch 40 Gutachten vom 01.03.2023 finden sich die Diagnosen Erschöpfungsdepression und Panikstörung, wobei aus der Zusammenfassung und Stellungnahme ebenfalls nicht zu entnehmen ist, dass Symptome einer schwergradigen Störung beim Beschwerdeführer festgestellt worden sind.

Weder aus der Ambulanzkarte Neurologie des Sanatoriums XXXX vom 07.04.2022, noch vom 26.01.2023 und auch nicht vom 01.08.2024 lassen sich Symptome für eine neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD schweren Grades mit einer therapieresistenten affektiven, somatischen und kognitiven Symptomatik und hochgradiger Reduzierung der Leistungsfähigkeit und sozialer Isolation in Kombination mit anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Sucht, Phobien, Psychosomatosen entnehmen. Weder aus der Ambulanzkarte Neurologie des Sanatoriums römisch 40 vom 07.04.2022, noch vom 26.01.2023 und auch nicht vom 01.08.2024 lassen sich Symptome für eine neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD schweren Grades mit einer therapieresistenten affektiven, somatischen und kognitiven Symptomatik und hochgradiger Reduzierung der Leistungsfähigkeit und sozialer Isolation in Kombination mit anderen psychiatrischen Erkrankungen wie Sucht, Phobien, Psychosomatosen entnehmen.

Auch für das Leiden 2 gilt demgemäß, dass das subjektive Empfinden des Beschwerdeführers und dessen Behauptungen in der Beschwerde entsprechende medizinische Befunde, welche die behaupteten Symptome einer Störung schweren Grades im Sinne der Position 03.05.03 der Anlage der EVO auch objektivierbar machen, nicht zu ersetzen vermögen.

Schließlich führt der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde noch aus, dass er unter schweren Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule leiden würde, welche nach Position 02.01.03 der Anlage der EVO mit einem GdB von 50 – 80 % einzuschätzen gewesen wären. Auch bei diesem Argument übersieht der Beschwerdeführer, dass die von ihm vorgelegten medizinischen Befunde nicht jene Symptome medizinisch objektivieren, welche für eine Einschätzung nach dieser Position der Anlage der EVO vorliegen müssen. Vielmehr kommt der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Neurologie auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 24.05.2024 zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer geringgradige degenerative

Veränderungen in der Wirbelsäule bestehen, wobei der chronische Ischiasschmerz mit undulierenden Verlauf berücksichtigt wird. Hinweise darauf, dass eine andere Einschätzung des Wirbelsäulenleidens zu erfolgen gehabt hätte, sind im Ermittlungsverfahren nicht hervorgekommen.

Nicht nachvollziehbar ist für den erkennenden Senat das Argument, dass das Leiden 2, die depressive Störung, Anpassungsstörung, Angststörung und Panikattacken das Leiden 1, das posttraumatische Funktionsdefizit des rechten Ellenbogens, maßgeblich negativ beeinflussen könnte.

Entgegen dem Vorbringen in seiner Beschwerde ist das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten in sich schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Die bloße Behauptung von Widersprüchen ohne deren genaue Ausführung reicht nicht aus, um die Qualifikation des medizinischen Sachverständigen in Zweifel zu ziehen. Dies gilt auch für die Ausführungen in der Beschwerde im Zusammenhang mit der Untersuchungssituation am 24.05.2024. Es mag für den Beschwerdeführer befremdlich erscheinen, dass er das, was bereits in medizinischen Befunden geschrieben steht, nicht auch noch einmal mündlich schildern soll. Die Untersuchung selbst erfolgt regelmäßig nach Vorgaben der belangten Behörde.

Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in der Beschwerde den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist mit seinem Vorbringen in der Beschwerde den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch 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 vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 07.06.2024 (vidiert am 10.06.2024) samt den ergänzenden Stellungnahmen vom 18.07.2024 und vom 19.08.2024. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Das Vorbringen im Zusammenhang mit der beantragten Zusatzeintrag „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass geht ins Leere, weil mit gegenständlichen Bescheid nicht über diese Zusatzeintragung, sondern ausschließlich über die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses entschieden wurde.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu 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 „§ 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, 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. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 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. (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) 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 Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. 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

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. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

(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.

...

§ 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. Paragraph 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. 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.

(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. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 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 der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. "Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idgF BGBl II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt römisch II. Nr. 261 aus 2010, idgF Bundesgesetzblatt römisch II. Nr. 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

"Behinderung

§ 1 Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Paragraph eins, Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der B

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at