

TE Bvwg Erkenntnis 2025/12/2 L518 2318215-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 02.12.2025

Entscheidungsdatum

02.12.2025

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §43

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 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994
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

L518 2318215-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter XXXX als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 31.07.2025, Zl. OB: 92114165100029 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter römisch 40 als Vorsitzenden und den Richter römisch 40 und den fachkundigen Laienrichter römisch 40 als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 31.07.2025, Zl. OB: 92114165100029 in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 43 Abs 1, § 45 Abs 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF iVm § 1 ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idGF, als unbegründet abgewiesen und darüber hinaus festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 vH beträgt. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2, Paragraph 47, Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF in Verbindung mit Paragraph eins, ff der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idGF, als unbegründet abgewiesen und darüber hinaus festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 vH beträgt.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei (im Folgenden „BF“ bzw. „bP“ genannt) beantragte mit Schreiben vom 27.12.2024, am 31.12.2024 bei der belangten Behörde (folglich „bB“ bezeichnet) die Neufestsetzung des Grades der Behinderung in den Behindertenpass.

Am 23.04.2025 wurde der BF durch Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, klinisch untersucht und erbrachte die am 28.05.2025 vidierte Gutachten im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:Am 23.04.2025 wurde der BF durch Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, klinisch untersucht und erbrachte die am 28.05.2025 vidierte Gutachten im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Antrag zur Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Parkausweises.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr. XXXX , SV Allgemeinmedizin vom 06.10.2008 GdB 50vH nach RVOVorgutachten Dr. römisch 40 , SV Allgemeinmedizin vom 06.10.2008 GdB 50vH nach RVO

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Arterielle Hypertonie

Asthma bronchiale, Polyallergie

Hämochromatose

Chronische Magenentzündung (Gastritis und Refluxösophagitis)

Schmerzhaftigkeit im linken Kniegelenk

Senkspreizfuß beidseits

Beantragte Leiden/Diagnosen:

Hämochromatose

rezidivierende Knochenmarksödeme linker Fuß

inzipiente Arthrose-retopatellare Chondropathie linkes Kniegelenk

rezidivierende Lumboischialgie

Dorsolumbalgie

Deckplattenimpression LWK 2

Omalgie bds

Koronarsklerose

Arterielle Hypertonie

Z.n. Pulmonalvenenislation 2019 bei persistierendem Vorhofflimmern

Hypercholesteriniämie

Hämochromatose

intensives Knochenmarködem

Derzeitige Beschwerden:

Der Antragsteller berichtet über eine seit mehreren Jahren bestehende komplexe Multimorbidität mit deutlicher Zunahme der Beschwerden im Verlauf. Kardiologisch besteht eine bekannte koronare Herzkrankheit mit mehrfachen Kardioversionen bei Vorhofflimmern sowie einer Pulmonalvenenisolation im Jahr 2019. Seitdem persistieren teils

ausgeprägte Herzrhythmusstörungen mit häufigen supraventrikulären und gelegentlichen ventrikulären Extrasystolen. Ein Langzeit-EKG zeigte zuletzt gehäufte Extrasystolen. Unter laufender Medikation bestehen weiterhin Symptome wie Belastungsdyspnoe und intermittierende Palpitationen.

Zusätzlich liegt eine homozygote Hämochromatose vor, welche alle acht Wochen durch Aderlassbehandlungen in der Leberambulanz behandelt wird. Die Aderlässe führen regelmäßig zu postinterventioneller Schwäche und Erschöpfung. Eisen- und Transferrinsättigungswerte sind erhöht.

Orthopädisch bestehen ein fortgeschrittener degenerativer LWS-Befund mit Bandscheibenvorfällen, Neuroforamenstenosen, Facettengelenkarthrosen und Anterolisthesen, nachgewiesen mittels CT und MRT. Begleitend bestehen Knochenmarködeme im linken Fuß mit rezidivierenden wandernden Gelenkschmerzen (v. a. Großzehengrundgelenk, 4. Zehe). Zusätzlich liegt ein Fersensporn rechts sowie ein Knorpelschaden Grad II im linken Knie vor. Der Antragsteller berichtet über stark eingeschränkte Belastbarkeit beim Gehen – insbesondere auf unebenem Gelände – und gibt an, aufgrund der Schmerzen praktisch nicht mehr schmerzfrei gehen zu können. Ein Heimtrainer kann aufgrund der Kniebeschwerden und des Fußbefundes derzeit ebenfalls nicht genutzt werden. Zusätzlich habe er seit Kindheit Asthma, dass er mit Berodual gut kontrolliert hat. Orthopädisch bestehen ein fortgeschrittener degenerativer LWS-Befund mit Bandscheibenvorfällen, Neuroforamenstenosen, Facettengelenkarthrosen und Anterolisthesen, nachgewiesen mittels CT und MRT. Begleitend bestehen Knochenmarködeme im linken Fuß mit rezidivierenden wandernden Gelenkschmerzen (v. a. Großzehengrundgelenk, 4. Zehe). Zusätzlich liegt ein Fersensporn rechts sowie ein Knorpelschaden Grad römisch zwei im linken Knie vor. Der Antragsteller berichtet über stark eingeschränkte Belastbarkeit beim Gehen – insbesondere auf unebenem Gelände – und gibt an, aufgrund der Schmerzen praktisch nicht mehr schmerzfrei gehen zu können. Ein Heimtrainer kann aufgrund der Kniebeschwerden und des Fußbefundes derzeit ebenfalls nicht genutzt werden. Zusätzlich habe er seit Kindheit Asthma, dass er mit Berodual gut kontrolliert hat.

Öffentliche Verkehrsmittel können aus den genannten Gründen nicht mehr benützt werden: längere Fußwege, Stehen, Treppensteigen oder Umsteigen sind aufgrund der kombinierten orthopädisch-kardiologischen Einschränkungen nicht mehr zumutbar. Der Antragsteller ist jedoch derzeit weiterhin in der Lage, kurze Strecken mit dem eigenen PKW zurückzulegen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen:

Physiotherapie

Ärztlich bestätigte Medikation:

Nomecor 5 mg (1/2-0-1/2)

Candelobo 32 mg (1-0-1)

Amlodipin 5 mg (1/2-0-1/2)

Nustendi 180/10 mg (0-0-1)

Hilfsmittel:

Brille

Vorfußentlastungsschuh li

Sozialanamnese:

Der Antragsteller ist verheiratet, hat keine Kinder. Beruflich war er bis zu seiner Pensionierung als Universitätsprofessor für Statistik an der Johannes Kepler Universität Linz tätig, mit Schwerpunkt im Bereich Informatik. Nach seinem regulären Ruhestand mit 60 Jahren war er weiterhin aktiv in der Ethikkommission der Universität eingebunden und beteiligt sich gelegentlich an kleineren gesellschaftlichen und klinischen Studien. Aktuell sind jedoch aufgrund der beschriebenen gesundheitlichen Einschränkungen keine Hobbys oder regelmäßige Freizeitaktivitäten mehr möglich. Eine frühere sportliche oder aktive Betätigung ist nicht mehr umsetzbar. Der Antragsteller berichtet, dass derzeit keine Aktivitäten beschwerdefrei durchführbar sind.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle vorliegenden Befunde inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt – maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

MRT linker Vorfuß – 24.07.2023 & Kontroll-MRT Oktober 2023

MRT rechter Zeigefinger – 17.01.2024

Untersuchungsstelle: Institut für CT- und MRT- XXXX GmbH, Linz Untersuchungsstelle: Institut für CT- und MRT- römisch 40 GmbH, Linz

Befundende Radiolog:innen: Dr. XXXX , Dr. Susanne Martin, Dr. Anna Scheurecker Befundende Radiolog:innen: Dr. römisch 40 , Dr. Susanne Martin, Dr. Anna Scheurecker

MRT linker Vorfuß (Verlaufskontrolle):

Fragestellung: Ausschluss Morton-Neurinom, Stressfraktur?

Erstbefund vom 24.07.2023:

Intensives Knochenmarködem im Os metatarsale II, mit subchondraler trabekulärer Spongiosafraktur im Köpfchenbereich, vereinbar mit einem Stressödem. Intensives Knochenmarködem im Os metatarsale römisch zwei, mit subchondraler trabekulärer Spongiosafraktur im Köpfchenbereich, vereinbar mit einem Stressödem.

Ausgeprägtes umgebendes Weichteilödem.

9 × 6 mm große, signalarme Formation plantar zwischen MT II und III – differentialdiagnostisch Morton-Neurinom nicht sicher beurteilbar. 9 × 6 mm große, signalarme Formation plantar zwischen MT römisch zwei und römisch drei – differentialdiagnostisch Morton-Neurinom nicht sicher beurteilbar.

Zusätzlich: leichte Großzehengrundgelenksarthrose sowie Arthrose der Sesambeine.

Kontrollbefund Oktober 2023:

Knochenmarködem Os metatarsale II nahezu vollständig rückgebildet. Knochenmarködem Os metatarsale römisch zwei nahezu vollständig rückgebildet.

Ödem im Bereich Os metatarsale III deutlich rückläufig. Ödem im Bereich Os metatarsale römisch drei deutlich rückläufig.

Die signalarme Formation (früherer Verdacht auf Morton-Neurinom) nunmehr plantarseitig verlagert, weiterhin abklärungsbedürftig (möglicherweise Kapselchondrom oder pigmentierte villonoduläre Synovialitis, PVNS).

MRT rechter Zeigefinger (17.01.2024):

Fragestellung: Abklärung von Beschwerden im Bereich des distalen Interphalangealgelenks (DIP-Gelenk)

Befund:

Keine Auffälligkeiten an Gelenkskörpern, Kapsel-, Band- oder Weichteilstrukturen

Kein Gelenkserguss

Sehnen unauffällig

Nebenbefund: Knochenmarködem radial im Bereich des distalen Gelenkskörpers der Mittelphalanx des rechten Mittelfingers

Zusammenfassung:

Im linken Vorfuß zeigte sich initial ein stressbedingtes Knochenmarködem mit Spongiosafraktur im Bereich des Os metatarsale II, welches sich im Verlauf deutlich zurückgebildet hat. Im linken Vorfuß zeigte sich initial ein stressbedingtes Knochenmarködem mit Spongiosafraktur im Bereich des Os metatarsale römisch zwei, welches sich im Verlauf deutlich zurückgebildet hat.

Ein Morton-Neurinom konnte bisher nicht sicher ausgeschlossen werden – die persistierende Formation erfordert ggf. weiterführende Abklärung.

Die MRT des rechten Zeigefingers war unauffällig; als Nebenbefund findet sich ein Knochenmarködem im Mittelfinger.

Pulmonale Diagnostik (Dr. XXXX , Lungenfacharzt, 26.03.2025)Pulmonale Diagnostik (Dr. römisch 40 , Lungenfacharzt, 26.03.2025)

Anamnese: Bronchitis vor 3 Wochen, Clavamox-Verordnung durch Hausärztin, Foster-Spray bislang nicht eingenommen.

Status: Sättigung 97 %.

Spirometrie inkl. Bodyplethysmographie: Leichte obstruktive Ventilationsstörung, teils bronchodilatatorisch reversibel.

? Röntgen Thorax (PA/lateral): Keine Infiltrate, keine Ergüsse, keine kardiale Stauung, stabile Befunde im Vergleich zu 03/2023. ? Röntgen Thorax (PA/lateral): Keine Infiltrate, keine Ergüsse, keine kardiale Stauung, stabile Befunde im Vergleich zu 03 aus 2023,.

Diagnose: Abklingender Atemwegsinfekt, Asthma bronchiale.

Therapieempfehlung: Bedarfstherapie mit Berodual DA 2 Hub.

Kontrolle: In 1 Jahr, bei Beschwerden früher.

MRT Lendenwirbelsäule (CT/MRT Institut Dr. XXXX , 23.01.2025)MRT Lendenwirbelsäule (CT/MRT Institut Dr. römisch 40 , 23.01.2025)

Diagnosen laut Bildgebung:

Degenerative Veränderungen: Anterolisthesis L3-L5, Retrolisthesis L2/3, Osteochondrosen, Facettarthrosen, Neuroforamenstenosen.

Bandscheibenpathologie: Flache Protrusionen L1/2, L4/5, L3/4 mit breitabligendem Discusprolaps, Segment L5/S1 ohne Prolaps.

Skoliose: Flach rechtskonvex mit Scheitelpunkt L2/3.

Zusammenfassende Beurteilung: Degenerative lumbale Wirbelsäulenveränderungen mit moderater bis teils ausgeprägter neuroforaminaler Enge (v. a. L2-L5).

Kardiale Diagnostik (XXXX Linz, 20.-28.01.2025)Kardiale Diagnostik (römisch 40 Linz, 20.-28.01.2025)

Diagnosen:

Koronarsklerose: Keine signifikanten Stenosen (02.11.2023).

Arterielle Hypertonie, Z. n. Pulmonalvenenisolation (2019), Hypercholesterinämie (LDL 150 mg/dl), bekannte Hämochromatose.

Leichte LV-Hypertrophie, diastolische Dysfunktion I°, keine signifikanten Klappenauffälligkeiten.

Langzeit-EKG: Sinusrhythmus, vereinzelt supraventrikuläre Extrasystolen (SVES), keine Therapieindikation.

NT-proBNP: 427 pg/ml

Medikation (Stand Jänner 2025):

Nomecor 5 mg (1/2-0-1/2)

Candelobo 32 mg (1-0-1)

Amlodipin 5 mg (1/2-0-1/2)

Nustendi 180/10 mg (0-0-1)

Kommentar: Keine aktuelle Therapieanpassung notwendig, Verlaufskontrolle empfohlen.

Labordiagnostik (20.01.2025)

CRP: 0.1 (nicht erhöht)

BB + Diff.: Eosinophilie grenzwertig erhöht (6.6 %, 0.42 G/l)

NT-proBNP: 427 pg/ml

Kreatinin: 1.20 mg/dl, eGFR 60 ml/min/1,73 m² (grenzwertige Nierenfunktion)

Ferritin: 250 ng/ml, Transferrinsättigung: 30 % (kompatibel mit Hämochromatose)

TSH basal: 2.21 (normwertig)

Persönliche Dokumentation – Eigenübersicht vom 23.04.2025

Medikation:

Nomecor, Candelobo, Amlodipin, Nustendi, Allopurinol, Neurobion, Berodual DA2, Voltaren retard/rapid, Zurcal.

Erkrankungen & Beschwerden:

Homozygote Hämochromatose (Aderlässe alle 8 Wochen)

Zwei Bandscheibenvorfälle LWS (CT + MRT bestätigt)

Knorpelschäden li Knie, Meniskuspathologie

Fersensporen bds.

Herzrhythmusstörungen (NT-proBNP 427, viele SVES, Z.n. Vorhofflimmern & mehreren Kardioversionen)

Gastritis/Reflux

Gelenk-/Weichteilschmerzen (Knochenmarködeme li. Fuß, Finger, Ellenbogen)

Therapien: Schmerzmittel bei Bedarf, Aderlässe, kardiologische und pulmologische Mitbetreuung.

Untersuchungsdatum: 23.12.2024 FA für Orthopädie, Dr. XXXX, 4020 Linz Untersuchungsdatum: 23.12.2024 FA für Orthopädie, Dr. römisch 40, 4020 Linz

Anamnese:

Bericht über rezidivierende, teils belastungsabhängige Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung im Sinne einer Lumboischialgie. Zusätzlich bestehende Schmerzen beidseits im Schultergelenksbereich (Omalgie). Anamnestisch bekannt: Hämochromatose.

Klinischer Befund:

Deutlicher paravertebraler Muskelhartspann im Bereich der LWS, insbesondere beidseits paramedian.

Druckschmerzhaftigkeit über LWK 2 sowie untere LWS.

Bewegungsausmaß der LWS leicht eingeschränkt.

Geringe funktionelle Beinlängendifferenz mit Beckenschiefstand (rechter Femurkopf ca. 7 mm höher).

Schiefhaltung der Wirbelsäule mit begleitender muskulärer Dysbalance.

Zeichen einer Chondropathie im Bereich des linken Fußes bei klinischer Empfindlichkeit über dem Os metatarsale II.

Zeichen einer Chondropathie im Bereich des linken Fußes bei klinischer Empfindlichkeit über dem Os metatarsale römisch zwei.

Bildgebende Diagnostik:

Röntgen LWS mit Funktionsaufnahmen:

Deckplattenimpression LWK 2

Ventrolisthese LWK 4 auf LWK 5 in Anteflexion um 6 mm

Mitbeteiligung durch ausgeprägte Facettenarthrose

MRT linker Vorfuß vom 24.07.2023:

Intensives Knochenmarksödem im Bereich des Os metatarsale II
Intensives Knochenmarksödem im Bereich des Os metatarsale römisch zwei

Diskrete trabekuläre Spongiosafraktur im Köpfchenbereich

Diagnosen (ICD-kodiert bei Bedarf):

M54.4 – Lumbago mit Ischialgie

M51.2 – Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden

M40.0 – Posturale Fehllhaltung der Wirbelsäule

M25.51 – Schulterschmerzen beidseits

E83.1 – Hämochromatose

S92.35 – Fraktur des Os metatarsale II (Subakut) S92.35 – Fraktur des Os metatarsale römisch zwei (Subakut)

Therapieempfehlung:

Konservative Behandlung fortlaufend mit:

Regelmäßiger physiotherapeutischer Mobilisierung und Kräftigung

Physikalischer Therapie (z. B. Elektrotherapie, Thermotherapie)

Weiterführung orthopädischer Kontrollen

Entlastung des Vorfußes bis Rückbildung des Ödems und Frakturheilung

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf/Hals:

o Sehfähigkeit: nicht relevant vermindert.

o Gehör: normale Umgangssprache wird verstanden

gut durchblutet

Haut:

o grob unauffällig

Thorax:

o symmetrisch Atemgeräusche: VA

Herz:

o Herztöne: rein Geräusche: leises Sys Rhythmus: regelmäßig

Abdomen:

o imTh.-Niveau, weich

o Narben: keine Hernien: keine

o Inkontinenz: keine

Orthopädischer Status:

Wirbelsäule Inspektion:

o Frontalebene dorsal: im Lot

o Sagittalebene: verstärkte Kyphose

o Muskel: Relief stgl.

Palpitation:

o Kein Längsstauchungs- oder Klopf Schmerz

HWS:

- o Bewegungsumfang i.d. Rotation endlagig eingeschränkt.
- o Flexion/Reklination ohne wesentliche Einschränkung.

BWS/LWS:

- o Drehen im Sitzen: 60-0-60° re/li
- o FBA: beim Vorneüberneigen ca. 15 cm.

- o Laseque: neg Bragard: neg

Obere Extremitäten:

- o Inspektion: unauffällig

Schultergelenke:

- o Funktionstest:

Nacken.- Schürzengriff: vollständig. Abduktion/Adduktion: nicht eingeschränkt Ante.-Retroversion: nicht eingeschränkt
Rotation: nicht eingeschränkt

Ellbogengelenk:

- o Extension/Flexion: frei beweglich

Handgelenk:

- o Inspektion: unauffällig bzgl. Schwellung, Entzündung, Atrophie
- o Extension/Flexion: frei beweglich

Fingergelenke:

- o FS suffizient bds.; Nagelrand/quere Hohlhandfalte: 0cm bds., Pinzettengriff, Daumen-Kleinfinger-Opposition möglich.
- o Kraft beim Händedruck: rechts dtl Verminderung

Untere Extremitäten:

- o Inspektion: unauffällig

Hüftgelenke:

- o Extension/Flexion: frei bds
- o IR/AR (90° gebeugt): frei bds

Kniegelenke:

- o Inspektion: kein Hinweis für Schwellung, Erguss oder Rötung
- o Extension/Flexion: frei beweglich bds., li endlagig schmerzhaft
- o Bänder stabil

Fuß:

- o OSPG: Heben/Senken: bds frei beweglich
- o USPG: Pro.-Supination: bds frei beweglich
- o Inspektion: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Aufstehen aus sitzender und liegender Position selbständig möglich

Gangbild: Der Barfußgang im Zimmer ist raumgreifend, hinkend li, die Bodenfreiheit in der Schwungphase beidseits ausreichend, der initiale Bodenkontakt erfolgt re im Fersenbereich, die Abrollbewegung li auffällig, Zehenballengang wie auch Fersengang links nicht mgl

Status Psychicus:

- o Orientierung: zeitlich, örtlich, persönlich und situativ orientiert
- o Kurzzeitgedächtnis: unauffällig
- o Konzentrationsstörungen: keine
- o Auffassungsstörung: keine
- o Antrieb: keine Antriebssteigerung oder -verminderung feststellbar
- o Affektivität: keine Störung der Stimmung, Emotionalität und Befindlichkeit feststellbar

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

Herzrhythmusstörungen;

bei gehäuften Extrasystolen, Z.n. Vorhofflimmern, keine relevante Einschränkung der Herzleistungsbreite, keine Entwässerung, geringe Koronarsklerose, Hypertonie, Mehrfachmedikation, Z.n. Pulmonalvenenisolation

05.02.01

30

2

degenerative Wirbelsäulenveränderungen;

mit multiplen degenerativen Veränderungen mit Bandscheibenvorfall im LWS Bereich ohne relevante funktionelle Einschränkungen, keine sensomotorischen Defizite, keine aktuellen therapeutischen Maßnahmen erhebbar

02.01.02

30

3

Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates;

mit bestehenden Abnutzungs- und Aufbraucherscheinungen im Bereich Knie, Schulter Fuß und Ellenbogen ohne höhergradige funktionelle Einschränkungen, Knochenmarködem gebessert

02.02.01

20

4

Hämochromatose sgm;

mit regelmäßigen Aderlässen

10.02.01

10

5

Asthma bronchiale;

keine wiederholten Exacerbationen, mit inhalativer Therapie gut kontrollierbar

06.05.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %. Das Leiden Nummer 2 steigert da es das Gesamtbild verschlechtert um eine Stufe. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 %.

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

-Gastritis/Reflux: keine aussagekräftigen Befunde

-Hypercholesterinämie

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neu aufgetreten ist die Herzerkrankung und zusätzliche degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates. Die Beschwerden des Magen mit Refluxösophagitis konnte nicht objektiviert werden.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Das Vorgutachten wurde noch nach der Richtsatzverordnung (RVO) erstellt, dieses Gutachten nun nach der Einschätzungsverordnung (EVO) wodurch es zu einer unterschiedlichen Würdigung der Leiden kommen kann.

Herabstufung des Gesamtgrades der Behinderung von 50 % auf 40% aufgrund Einschätzung nach EVO (Einschätzungsverordnung)

Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Die Gehleistung ist nicht höhergradig eingeschränkt. Eine Wegstrecke über 400 m kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurückgelegt werden. Ein Gehbehelf wird nicht benötigt, ebenso besteht keine Sturzgefahr. Höhere Niveauunterschiede (bis 30 cm) zum Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel können überwunden werden. Es konnten auch keine Einschränkungen der Standhaftigkeit erhoben werden. Diese insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt. Weiters ist die Benützung von Haltegriffen und -stangen möglich.

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? Eine schwere Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor.

Mit Schreiben vom 28.05.2025 wurde dem BF das Ergebnis der Beweisaufnahme mit der Möglichkeit zur Stellungnahme übermittelt. Begründend wurde einleitend festgehalten, dass der BF erstaunt darüber sei, wie ein niedergelassener Landarzt nach nur einigen Minuten Untersuchungen und ohne offensichtlich die Unterlagen zu berücksichtigen zum Ergebnis gelangt, dass die Gehleistung nicht höhergradig eingeschränkt sei.

Die Strecke vom Wohnsitz bis zur nächsten Haltestelle des öffentlichen Verkehrsmittels (ca. 500 m) seien einfach nicht möglich. Durch die Knochenmarksödeme treten Schmerzen an verschiedensten Stellen des Körpers auf und gestalten sich auch das Gehen mit Gehhilfen als sehr schwierig. Durch die Schonhaltung beim Gehen mit dem Spezialschuh habe der BF auch Schmerzen im Hüftbereich und mache der Fersensporn das Gehen noch schmerzhafter. Die Deckplattenimpression zusammen mit den weiteren LWS Problemen – 2 facher Bandscheibenvorfall – verursachen zusätzlich erhebliche Schmerzen. Abschließend ersucht der BF einen qualifizierten Facharzt (Orthopäden) zur Beurteilung heranzuziehen.

Mit am 12.06.2025 datiertem Schreiben wurde der BF aufgefordert aktuelle Befunde in Vorlage zu bringen.

In der mit 18.06.2025 datierter Stellungnahme führte der BF aus, dass die Behinderungen leider nicht reversibel sind, keine Verbesserung eingetreten ist und es keine neuen Befunde gebe. Eine Verschlechterung sei aber durch einen Sturz eingetreten und benötige er seitdem das Kreuzbein wieder festsetzt osteopatische und physiotherapeutische Hilfe.

Neuerlich führte der BF ins Treffen, dass er sehr enttäuscht sei, dass sich ein bloß niedergelassener Landarzt nach nur einigen Minuten Untersuchungen über alle Gutachten, Befunde und MRTs hinwegsetzt und in einer nicht nachvollziehbaren Weise zu dem Ergebnis kommt, dass sich der Zustand des BF seit dem letzten Antrag verbessert habe und die Gehleistung nicht höhergradig eingeschränkt sei.

Abermals ersucht der BF einen qualifizierten Facharzt (Orthopäden) zur Beurteilung heranzuziehen.

Mit im Spruch bezeichnetem Bescheid wurde der Grad der Behinderung im Behindertenpass mit 40 v.H. neu festgesetzt.

Dagegen erhob der BF binnen offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im Wesentlichen wie folgt:

In den Jahren sind mehrere gravierende gesundheitliche Probleme aufgetreten, insbesondere entstehen durch die Hämochromatose immer Knochenmarksödeme. Diese bereiten bei jedem Schritt Schmerzen, wodurch die Gehleistung auf ein Minimum beschränkt ist. Durch die Schonhaltung wirken sich die Probleme mit der Wirbelsäule, ua. 2-facher Bandscheibenvorfall, sehr stark aus. Nach ein paar Metern muss sich der BF hinsetzen, da die Schmerzen unerträglich werden. Gehhilfen kann er nur selten nutzen, da die Knochenmarksödeme in den Ellbogen bzw. im Finger eine Belastung nicht aushalten. Der BF fragt sich, wie der Gutachter die Gehleistung des BF binnen 10 Minuten so genau erkennen konnte.

Abschließend ersucht die bP eine Gutachtenserstellung durch einen kompetenten Gutachter aus dem Bereich der Orthopädie zuzuweisen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es konnte nicht festgestellt werden, dass der BF die Voraussetzungen für einen höheren Grad der Behinderung erbring.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes. Der oben unter Punkt römisch eins. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens. Der oben unter Punkt römisch zwei.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf,

Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: „Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)“. Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321). Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt vergleiche auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vergleiche auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer

Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörns vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin vom 28.05.2025 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin vom 28.05.2025 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt es auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basieren auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

Insoweit der BF vorbringt, dass die Gutachtenserstellung durch einen Landarzt erfolgt sei, war festzustellen, dass eine Gutachtenserstellung durch einen Arzt der Allgemeinmedizin für sich allein genommen kein untauglicher Sachverständigenbeweis ist und der BF insoweit auch dem Gutachten nicht substantiiert entgegengetreten ist. Ungeachtet des Umstandes, dass die klinische Untersuchung der beschwerdeführenden Partei, entgegen der in der Beschwerdeschrift behaupteten 10 Minuten, 30 Minuten andauerte – die Begutachtung wurde am 23.4.2025 in der Zeit von 11.00h bis 11.30h durchgeführt – ist darüber hinaus dem Sachverständigenbeweis eine umfassende Anamneseerhebung und Berücksichtigung der beigebrachten Bescheinigungsmittel, wie auch eine daraus resultierende schlüssige und plausible Befundung zu entnehmen. Die beschwerdeführende Partei zeigte hingegen weder in der Stellungnahme, noch in der Beschwerdeschrift unrichtige bzw. unzutreffende Einschätzungen betreffend die gewählten Positionsnummern bzw. dem Grad der Behinderung auf. So erweist sich etwa die Einschätzung des Führenden Leidens, Herzrhythmusstörungen (Pos.Nr. 05.02.01, GdB 30 vH) angesichts der vorliegenden Extrasystolen,

Z.n. Vorhofflimmern, jedoch ohne relevante Einschränkung der Herzleistungsbreite, keine Entwässerung, geringe Koronarsklerose, Hypertonie, Mehrfachmedikation und Pulmonalvenisolation als zutreffend und wäre eine höhere Einstufung nicht möglich. Im Rahmen der kardialen Diagnostik im XXXX wurde im Rahmen eines Langzeit EKG's festgehalten: Sinusrhythmus, vereinzelt supraventrikuläre Extrasystolen (SVES), keine Therapieindikation. Folglich wurde angeführt, dass aktuell keine Therapieanpassung (medikamentöse Therapie) notwendig ist und Verlaufskontrollen empfohlen werden. Angesichts dieser irrelevanten Einschränkung der Herzleistungsbreite, ohne Entwässerung und geringe Koronarsklerose, sowie auch der vereinzelt supraventrikulären Extrasystolen ohne Therapieindikation vermag dieses Leiden eine höhere Einstufung nicht zu begründen. Insoweit der BF vorbringt, dass die Gutachtenserstellung durch einen Landarzt erfolgt sei, war festzustellen, dass eine Gutachtenserstellung durch einen Arzt der Allgemeinmedizin für sich allein genommen kein untauglicher Sachverständigenbeweis ist und der BF insoweit auch dem Gutachten nicht substantiiert entgegengetreten ist. Ungeachtet des Umstandes, dass die klinische Untersuchung der beschwerdeführenden Partei, entgegen der in der Beschwerdeschrift behaupteten 10 Minuten, 30 Minuten andauerte – die Begutachtung wurde am 23.4.2025 in der Zeit von 11.00h bis 11.30h durchgeführt – ist darüber hinaus dem Sachverständigenbeweis eine umfassende Anamneseerhebung und Berücksichtigung der beigebrachten Bescheinigungsmittel, wie auch eine daraus resultierende schlüssige und plausible Befundung zu entnehmen. Die beschwerdeführende Partei zeigte hingegen weder in der Stellungnahme, noch in der Beschwerdeschrift unrichtige bzw. unzutreffende Einschätzungen betreffend die gewählten Positionsnummern bzw. dem Grad der Behinderung auf. So erweist sich etwa die Einschätzung des Führenden Leidens, Herzrhythmusstörungen (Pos.Nr. 05.02.01, GdB 30 vH) angesichts der vorliegenden Extrasystolen, Z.n. Vorhofflimmern, jedoch ohne relevante Einschränkung der Herzleistungsbreite, keine Entwässerung, geringe Koronarsklerose, Hypertonie, Mehrfachmedikation und Pulmonalvenisolation als zutreffend und wäre eine höhere Einstufung nicht möglich. Im Rahmen der kardialen Diagnostik im römisch 40 wurde im Rahmen eines Langzeit EKG's festgehalten: Sinusrhythmus, vereinzelt supraventrikuläre Extrasystolen (SVES), keine Therapieindikation. Folglich wurde angeführt, dass aktuell keine Therapieanpassung (medikamentöse Therapie) notwendig ist und Verlaufskontrollen empfohlen werden. Angesichts dieser irrelevanten Einschränkung der Herzleistungsbreite, ohne Entwässerung und geringe Koronarsklerose, sowie auch der vereinzelt supraventrikulären Extrasystolen ohne Therapieindikation vermag dieses Leiden eine höhere Einstufung nicht zu begründen.

Ebenso erweist sich die Einschätzung der degenerativen Wirbelsäulenveränderung (Pos. 02.01.02, 30 vH) als zutreffend, wenn im Gutachten multiple degenerative Veränderungen mit Bandscheibenvorfall im LWS Bereich, jedoch ohne relevante funktionelle Einschränkungen und ohne sensomotorischen Defizite festgehalten wurden. Insoweit lässt sich jedoch eine maßgebliche Einschränkung im Alltag und sohin eine höhere Einstufung nicht argumentieren.

Nicht substantiiert trat der BF auch der Einschätzung der generalisierten Erkrankungen des Bewegungsapparates mit bestehenden Abnützungs- und Aufbraucherscheinungen im Bereich der Knie, Schulter, Fuß und Ellenbogen entgegen, wenn im Gutachten festgehalten wurde, dass keine höhergradige funktionelle Einschränkungen vorliegen und sich das Knochenmarksödem gebessert hat.

Wie der VwGH in seinem am 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 ergangenen Erkenntnis bestätigte, kann der tatsächlich gegebenen Infrastruktur in diesem Sinne, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, aber nur im Hinblick auf die entscheidende Beurteilung der Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen, und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bedeutung zukommen, weil der VwGH im gegenständlich zitierten Erkenntnis - der hg. Judikatur folgend - wiederholend zum Ausdruck gebracht hat, dass es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, „nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen Wohnung und der nächsten Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel“ ankommt (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, mwN). Wie der VwGH in seinem am 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 ergangenen Erkenntnis bestätigte, kann der tatsächlich gegebenen Infrastruktur in diesem Sinne, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, aber nur im Hinblick auf die entscheidende Beurteilung der Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen, und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bedeutung zukommen, weil der VwGH im gegenständlich zitierten Erkenntnis - der hg. Judikatur folgend - wiederholend zum Ausdruck gebracht hat, dass es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, „nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen Wohnung und der nächsten Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel“ ankommt vergleiche VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, mwN).

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden Begründung.

Im angeführten Gutachten wurde von dem Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen. Insbesondere erfolgte die Auswahl und Begründung weshalb nicht eine andere Positionsnummer mit einem höheren Prozentsatz gewählt wurde, schlüssig und nachvollziehbar (VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).

Laut diesem Gutachten bestehen die oben angeführten Leiden, welche dem Grunde nach nicht in Abrede gestellt wurden.

Das eingeholte Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In dem Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwände waren nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach ein Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. vorliegt. Neue fachärztliche Aspekte wurden nicht vorgebracht.

Auch war den Vorbringen und vorgelegten Beweismitteln kein objektiver Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde enthält kein substantielles Vorbringen, welches die Einholung eines weiteren Gutachtens erfordern würde und mangelt es dieser darüber hinaus an einer ausreichenden Begründung für die behauptete Rechtswidrigkeit des bekämpften Bescheides (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030-5).

In Bezug auf den in der Beschwerdeschrift gestellten Beweisantrag hinsichtlich der – wie in der Beschwerdeschrift formuliert - Heranziehung eines kompetenten medizinischen Sachverständigen aus den Fachgebieten der Orthopädie weist das erkennende Gericht darauf hin, dass ein tauglicher Beweisantrag nach der Rsp des VwGH nur dann vorliegt, wenn darin sowohl das Beweisthema wie auch das Beweismittel genannt sind und wenn das Beweisthema sachverhaltserheblich ist (VwGH 24.01.1996, 94/13/0125).

Aus sachlicher Sicht setzt ein Beweisantrag voraus, dass er „prozessual ordnungsgemäß“ gestellt wird, denn nur dann ist er als solcher beachtlich. Entscheidend für einen Beweisantrag ist vor allem die Angabe des Beweismittels und des Beweisthemas, also der Punkt und Tatsachen, die durch das angegebene Beweismittel geklärt werden sollen. Erheblich ist ein Beweisantrag jedoch in der Folge nur dann, wenn Beweisthema eine Tatsache ist, deren Klärung, wenn diese schon nicht selbst erheblich (sachverhaltserheblich) ist, zumindest mittelbar beitragen kann Klarheit über eine erhebliche (sachverhaltserhebliche) Tatsache zu gewinnen. Beweise bei einem nur unbestimmten Vorbringen müssen nicht aufgenommen werden (Hinweis E 20.1.1988, 87/13/0022, 0023).

Der Grundsatz der Amtswegigkeit des Verfahrens befreit nach ständiger Rechtsprechung die Partei nicht von der Verpflichtung, zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhaltes beizutragen, wobei die bloße Behauptung, der vorgehaltene Sachverhalt sei unrichtig, nicht ausreicht, wenn diese Behauptung nicht inhaltlich konkretisiert wurde und entsprechende Beweise angeboten wurden. Fehlt es an einem solchen konkreten Vorbringen, so liegt kein Verfahrensmangel vor, wenn die Behörde von Amts wegen keine weiteren Beweiserhebungen durchführt, sofern sie aus den ihr bereits zur Verfügung stehenden Fakten einen Sachverhalt in schlüssiger Weise feststellen kann (zB VwGH 14.12.1995, 95/19/1046).

Nach der Judikatur des VwGH ist es aber nicht möglich einem tauglichen Sachverständigengutachten erfolgreich durch bloße Anträge auf weitere Ermittlungen (insbesondere auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten) zu begegnen.

Wie bereits oben ausführlich dargelegt erweist sich der zur Entscheidungsfindung herangezogene Sachverständigenbeweis als schlüssig und nachvollziehbar und trat der BF weder auf gleichem fachlichem Niveau entgegen, noch wurden Widersprüchlichkeiten oder Ungereimtheiten aufgezeigt. Vielmehr steht der Sachverständigenbeweis mit den in Vorlage gebrachten medizinischen Bescheinigungsmitteln im Einklang. Insoweit war

aber der Sachverhalt als geklärt anzusehen und erweist sich der Beweisantrag, abgesehen des Umstandes, dass einem tauglichen Sachverständigengutachten nicht erfolgreich durch den bloßen Antrag auf weitere Ermittlungen begegnet werden kann, als nicht sachverhaltserheblich.

Es lag daher kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen abzugehen.

Das Sachverständigengutachten und die Stellungnahmen wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesem Gutachten ist folglich von einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. auszugehen.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF
- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF
- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden^{3.2.} Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von

Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 4, BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, 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.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden. Gemäß Paragraph 45, Absatz 5, BBG entsendet die im Paragraph 10, Absatz eins, Ziffer 6, des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist Paragraph 10, Absatz 2, des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig. In Anwendung des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3, BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. 3.3. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den

Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2 ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden. 3.4. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

Gemäß § 40 Abs 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen 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.

Gemäß § 40 Abs 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs 1 angeführten Personenkreis angehören, 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. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten

Personenkreis angehören, 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.

Gemäß §41 Abs 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im §40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§3), 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. Gemäß §41 Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im §40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§3), 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, Bundesgesetzblatt 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 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.

Gemäß § 41 Abs 2 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung 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.

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den 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. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den 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.

Gemäß § 42 Abs 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 43 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins,

BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

Gemäß § 43 Abs 2 BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen. Gemäß Paragraph 43, Absatz 2, BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

Gemäß § 45 Abs 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs 2 BBG ist ein Bescheid 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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§41 Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Gemäß Paragraph 47, BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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. Gemäß Paragraph eins, der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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.

Gemäß § 2 Abs 1 leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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 der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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 der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 2 Abs 2 leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 2, leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

Gemäß § 2 Abs 3 leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 3, leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das

Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs 2 leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs 3 leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn Gemäß Paragraph 3, Absatz 3, leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

Gemäß § 3 Abs 4 leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine. Gemäß Paragraph 3, Absatz 4, leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs 1 leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

Gemäß § 4 Abs 2 leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Gemäß Paragraph 4, Absatz 2, leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die

Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Auch Alterspensionisten können Behinderte iSd BBG 1990 sein; ein Nachweis iSd § 41 Abs 1 leg cit verliert daher seine Bedeutung nicht, wenn aus Gründen des Bezugs einer Alterspension die Nichtzugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Personen iSd § 2 und § 14 Abs 2 BEinstG festgestellt worden ist. (VwGH vom 23.03.1994, GZ 93/09/0377) Auch Alterspensionisten können Behinderte iSd BBG 1990 sein; ein Nachweis iSd Paragraph 41, Absatz eins, leg cit verliert daher seine Bedeutung nicht, wenn aus Gründen des Bezugs einer Alterspension die Nichtzugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Personen iSd Paragraph 2 und Paragraph 14, Absatz 2, BEinstG festgestellt worden ist. (VwGH vom 23.03.1994, GZ 93/09/0377)

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß § 27 Abs 1 dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u.a. VwGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VwGH vom 21.08.2014, Ro 2014/11/0023-7). Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem BEinstG gemäß Paragraph 27, Absatz eins, dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u.a. VwGH vom 24.09.2003, 2003/11/0032; VwGH vom 21.08.2014, Ro 2014/11/0023-7).

Wie der VfGH in seinem Beschluss vom 24.09.2018, E 2304/2018, festgestellt hat, ist es nicht in gesetzwidriger Weise unsachlich, wenn der Verordnungsgeber für die Bewertung des Gesamtgrades der Behinderung – statt einer Addition der einzelnen Beeinträchtigungen – auf die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander abstellt. Durch die Berücksichtigung der Wechselwirkungen wird sichergestellt, dass die Auswirkungen der Beeinträchtigungen jedenfalls in ihrer Gesamtheit beurteilt werden, unabhängig davon, ob sich die Behinderung aus einer oder mehreren Beeinträchtigungen zusammensetzt. Wie der VfGH in seinem Beschluss vom 24.09.2018, E 2304 aus 2018,, festgestellt hat, ist es nicht in gesetzwidriger Weise unsachlich, wenn der Verordnungsgeber für die Bewertung des Gesamtgrades der Behinderung – statt einer Addition der einzelnen Beeinträchtigungen – auf die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander abstellt. Durch die Berücksichtigung der Wechselwirkungen wird sichergestellt, dass die Auswirkungen der Beeinträchtigungen jedenfalls in ihrer Gesamtheit beurteilt werden, unabhängig davon, ob sich die Behinderung aus einer oder mehreren Beeinträchtigungen zusammensetzt.

Der Unterschied in der Einschätzung ergibt sich zusätzlich noch daraus, dass seit dem 01.09.2010 nicht mehr die Richtsatzverordnung, sondern die Einschätzungsverordnung maßgeblich ist. Dies resultiert aus dem Umstand, dass die Richtsatzverordnung schon vor mehr als 40 Jahren in Kraft getreten ist und bei Weitem nicht mehr dem Stand der

medizinischen Wissenschaft entspricht bzw. die Anforderungen des heutigen Arbeitsmarktes nicht mehr adäquat abbildet. Die Einschätzungsverordnung legt bei der Beurteilung des Grades der Behinderung offenkundig strengere, dem Stand der medizinischen Forschung und den modernen Behandlungsmöglichkeiten angepasste, Maßstäbe an und bewirkt daher die Änderung der medizinischen Kriterien zur Feststellung des Grades der Behinderung im Gutachten vom 28.05.2025 in der Weise, dass die degen. Veränderung der Wirbelsäule, das Asthma bronchiale, wie auch die Hämochromatose einen anderen, niedrigeren, Grad der Behinderung erreicht.

Der Grund für den nunmehr geringer festgestellten Grad der Behinderung liegt nicht in einer markanten Änderung des Krankheitsbildes der bP oder in neuen Befunden, sondern in der strengere Maßstäbe anlegenden Einschätzungsverordnung (UFS vom 13.07.2012, RV/1001-L/11).

Weiters wird in dem Gutachten auch festgestellt, dass die Behinderung iSd§ 1 Abs 2 BBG mehr als 6 Monate gegeben sein wird. Weiters wird in dem Gutachten auch festgestellt, dass die Behinderung iSd Paragraph eins, Absatz 2, BBG mehr als 6 Monate gegeben sein wird.

Das erstellte Gutachten erfüllt auch die im § 4 Einschätzungsverordnung normierten VoraussetzungenDas erstellte Gutachten erfüllt auch die im Paragraph 4, Einschätzungsverordnung normierten Voraussetzungen.

Der VwGH führte in seinem Erkenntnis Ra 2017/11/0040 vom 21.06.2017 sinngemäß aus, dass sich der Sachverständige in seinem Gutachten ausreichend mit den vorgelegten Befunden auseinanderzusetzen hat, und das Gutachten eine eingehende die Rahmensätze vergleichende Begründung für die gewählte Positionsnummer zu enthalten hat.

Bei Fehlen einer ausreichenden Begründung hätte das BVwG gegebenenfalls, ergänzende Ermittlungen oder eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. VwGH Ra 2015/11/0036 vom 08.07.2015, vgl. VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).Bei Fehlen einer ausreichenden Begründung hätte das BVwG gegebenenfalls, ergänzende Ermittlungen oder eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche VwGH Ra 2015/11/0036 vom 08.07.2015, vergleiche VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).

Nach § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs 1 Z 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Die bP erachtete in der Beschwerde den im Bescheid festgestellten Grad der Behinderung als zu gering. Gemäß dem angeführten Gutachten ist bei der bP nicht von einem höheren Gesamtgrad der Behinderung auszugehen, weshalb die Beschwerde abzuweisen war.Nach Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Die bP erachtete in der Beschwerde den im Bescheid festgestellten Grad der Behinderung als zu gering. Gemäß dem angeführten Gutachten ist bei der bP nicht von einem höheren Gesamtgrad der Behinderung auszugehen, weshalb die Beschwerde abzuweisen war.

3.5. Soweit von der bP in der Stellungnahme und auch Beschwerdeschrift überwiegend auf ihre Gehleistung Bezug nimmt und sohin offensichtlich die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ begehrt, war festzustellen, dass im Hinblick auf die durch die belangte Behörde getroffene Feststellung des GdB von 40 v.H. eine Entscheidung über die Zusatzeintragung nicht getroffen wurde, weshalb dies jedoch auch einer meritorischen Entscheidung durch das Gericht entzogen ist.

3.6. § 24 VwGVG lautet:3.6. Paragraph 24, VwGVG lautet:

Verhandlung

§ 24. (1) Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.Paragraph 24, (1) Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

(2) Die Verhandlung kann 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;

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

(3) Der Beschwerdeführer hat 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.

(4) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (4) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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 Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

(5) Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden.

Gegenständlich unstrittig ist, dass die bP an den oben dargelegten Erkrankungen leidet und wurden diese auch dem Grunde nach nicht von der beschwerdeführenden Partei in Abrede gestellt. Der Herabsetzung des GdB trat die bP lediglich dahingehend entgegen, dass diese vorbringt, dass trotz der neuen Berechnungsart die Beurteilung grundlegend falsch sei. Konkrete Ausführungen dazu traf der BF jedoch nicht. Vielmehr legte dieser folglich seine Mobilitätseinschränkung dar. Widersprüchlichkeiten oder eine fehlerhafte Einschätzung vermochte die bP nicht substantiiert darzulegen.

Das Bundesverwaltungsgericht konnte somit gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG (im Übrigen wurde ein Antrag nicht gestellt) von einer Verhandlung absehen, weil die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt. Dies ist eben dann der Fall, wenn von vornherein absehbar ist, dass die mündliche Erörterung nichts zur Ermittlung der materiellen Wahrheit beitragen kann und auch keine Rechtsfragen aufgeworfen werden, deren Erörterung in einer mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht erforderlich wäre. Das Bundesverwaltungsgericht konnte somit gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG (im Übrigen wurde ein Antrag nicht gestellt) von einer Verhandlung absehen, weil die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt. Dies ist eben dann der Fall, wenn von vornherein absehbar ist, dass die mündliche Erörterung nichts zur Ermittlung der materiellen Wahrheit beitragen kann und auch keine Rechtsfragen aufgeworfen werden, deren Erörterung in einer mündlichen Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht erforderlich wäre.

Weiters liegt auch kein Rechtsschutzdefizit für die bP – auf Grundlage der vorliegenden Unterlagen (Sachverständigengutachten in Verbindung mit der klinischen Untersuchung und den vorgelegten Befunden, Parteiengehör, Bescheid und dergleichen) und aus dem sich damit ergebenden persönlichen Eindruck von der bP auf das Gericht – vor und würde auch eine mündliche Verhandlung, bedingt durch die vorliegenden Tatsachen, keinen anderen ergänzenden Sachverhalt ergeben.

Schlussfolgernd hat das erkennende Gericht von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung Abstand genommen.

3.7. 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. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030) 3.7. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG

zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030)

Nach Art. 133 Abs. 4 ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, vom 06.12.2017 Ra 2015/11/0046-8, vom 11.12.2017 Ra 2015/11/0102-5) Nach Artikel 133, Absatz 4, ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, vom 06.12.2017 Ra 2015/11/0046-8, vom 11.12.2017 Ra 2015/11/0102-5).

Nach ständiger Judikatur sind Rechtsfragen des Verfahrensrechts nur dann solche von grundsätzlicher Bedeutung iSd Art. 133 Abs. 4 B-VG, wenn tragende Grundsätze des Verfahrensrechtes auf dem Spiel stehen bzw. wenn die in der angefochtenen Entscheidung getroffene Beurteilung grob fehlerhaft erfolgt wäre, wozu kommt, dass auch die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels in der Zulassungsbegründung dargelegt werden muss (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, VwGH vom 23.01.2017 Ra 2017/11/0001, mwN) Nach ständiger Judikatur sind Rechtsfragen des Verfahrensrechts nur dann solche von grundsätzlicher Bedeutung iSd Artikel 133, Absatz 4, B-VG, wenn tragende Grundsätze des Verfahrensrechtes auf dem Spiel stehen bzw. wenn die in der angefochtenen Entscheidung getroffene Beurteilung grob fehlerhaft erfolgt wäre, wozu kommt, dass auch die Relevanz des behaupteten Verfahrensmangels in der Zulassungsbegründung dargelegt werden muss (VwGH vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3, VwGH vom 23.01.2017 Ra 2017/11/0001, mwN).

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 des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweismwürdigung. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweismwürdigung.

Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor. Rein der Umstand, dass das Bundesverwaltungsgericht erst mit 01.01.2014 ins Leben gerufen wurde, lässt nicht den Schluss zu, dass es sich um eine Rechtsfrage handelt, die noch nicht vom Verwaltungsgerichtshof geklärt wurde.

Die grundsätzliche Bestimmung betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses im Sinne des BBG erfuhr keine substantielle Änderung, weshalb auch die Voraussetzungen des Art. 133 Abs 4 B-VG diesbezüglich nicht gegeben waren. Die grundsätzliche Bestimmung betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses im Sinne des BBG erfuhr keine substantielle Änderung, weshalb auch die Voraussetzungen des Artikel 133, Absatz 4, B-VG diesbezüglich nicht gegeben waren.

Im Hinblick auf die außerordentliche Revision ist bei den gem. § 28 Abs. 3 VwGG gesondert vorzubringenden Gründen konkret auf die vorliegende Rechtssache bezogen aufzuzeigen, welche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung der Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung über die Revision zu lösen hätte und in welchen Punkten die angefochtene Entscheidung von welcher Rechtsprechung des VwGH abweicht bzw. konkret welche Rechtsfrage dieser uneinheitlich oder noch nicht beantwortet hat. Dabei hat der Revisionswerber konkret darzulegen, dass der gegenständlich angefochtenen Entscheidung zugrundeliegende Sachverhalt einer der von ihm ins Treffen geführten hg. Entscheidungen gleicht, das Verwaltungsgericht im gegenständlichen Fall dennoch anders entschieden hat und es damit von der ständigen Rechtsprechung des VwGH abgewichen ist, wobei die bloße Wiedergabe von Rechtssätzen zu

verschiedenen hg. Entscheidungen nach Datum und Geschäftszahl, ohne auf konkrete Unterschiede in dieser Rechtsprechung hinzuweisen, nicht ausreicht (VwGH vom 06.12.2017, Ra 2015/11/0046-8, vgl. Beschluss Ra 2017/11/0225, mwN). Im Hinblick auf die außerordentliche Revision ist bei den gem. Paragraph 28, Absatz 3, VwGG gesondert vorzubringenden Gründen konkret auf die vorliegende Rechtssache bezogen aufzuzeigen, welche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung der Verwaltungsgerichtshof in einer Entscheidung über die Revision zu lösen hätte und in welchen Punkten die angefochtene Entscheidung von welcher Rechtsprechung des VwGH abweicht bzw. konkret welche Rechtsfrage dieser uneinheitlich oder noch nicht beantwortet hat. Dabei hat der Revisionswerber konkret darzulegen, dass der der gegenständlich angefochtenen Entscheidung zugrundeliegende Sachverhalt einer der von ihm ins Treffen geführten hg. Entscheidungen gleicht, das Verwaltungsgericht im gegenständlichen Fall dennoch anders entschieden hat und es damit von der ständigen Rechtsprechung des VwGH abgewichen ist, wobei die bloße Wiedergabe von Rechtssätzen zu verschiedenen hg. Entscheidungen nach Datum und Geschäftszahl, ohne auf konkrete Unterschiede in dieser Rechtsprechung hinzuweisen, nicht ausreicht (VwGH vom 06.12.2017, Ra 2015/11/0046-8, vergleiche Beschluss Ra 2017/11/0225, mwN).

Auf Grundlage der obigen Ausführungen war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2025:L518.2318215.1.00

Im RIS seit

28.04.2026

Zuletzt aktualisiert am

28.04.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at