

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/30 W207 2286281-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 30.04.2024

Entscheidungsdatum

30.04.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 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 § 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

,

W207 2286281-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 18.12.2023, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 18.12.2023, OB: römisch 40 , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger Kroatiens, stellte im Wege seiner Vertretung zuletzt am 28.04.2023 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) den gegenständlichen Antrag auf

Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag legte er medizinische Unterlagen und eine unterfertigte Vollmacht bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 31.10.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.09.2023, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Anamnese:

Vorbegutachtung 01/2022:

1. Zustand nach Kleinhirninsult 2013....20 %
2. Psoriasis vulgaris....20 %
3. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen....10 %
4. Carpaltunnelsyndrom beidseits....10 %
5. Rezidivierende Depressio....10 %
6. Arterielle Hypertonie....10 %

Gesamt-GdB: 20 v.H.

Zwischenanamnese: Es wird eine allgemeine Verschlechterung im Gesundheitszustand beklagt.

Derzeitige Beschwerden:

"Mein Gesundheitszustand hat sich eher verschlechtert. Ich leide vermehrt an Depressionen. Ich bin auf neue Medikamente bezüglich Psoriasis eingestellt."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ständige dermatologische Behandlungen. 1x/Monat psychiatrische Kontrollen.

Medikamente: Thrombo ASS, Pantoloc, Concor Cor, Sortis, Dexagenta Augensalbe, Candecam, Seractil, Wellbutrin, Cosentyx Inj. (Psoriastherapie).

Hilfsmittel: Keine.

Sozialanamnese:

Tischler, seit 2013 Notstandshilfe, verheiratet, 3 Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Beigebracht: Medikamentenverordnungsblatt vom 18.Sept.2023 Dr. P., XXX: Wie oben.

Neurologischer Befund Dr. F., XXX, vom 6.Sept.2023 - Diagnose: Kognitive Defizite, Zustand nach Vertebralisverschluss 2013 rechts mit Kleinhirninfarkt rechts mit Hemiataxie rechts armbetont, rezidiv. Depression, Verdacht auf Panikattacken. Angeführte Medikation Wellbutrin. Neurologischer Befund Dr. F., römisch 30, vom 6.Sept.2023 - Diagnose: Kognitive Defizite, Zustand nach Vertebralisverschluss 2013 rechts mit Kleinhirninfarkt rechts mit Hemiataxie rechts armbetont, rezidiv. Depression, Verdacht auf Panikattacken. Angeführte Medikation Wellbutrin.

Im Akt: Neurologischer Befundbericht Dr. F. vom 22.Juni 2022 - Diagnose: Depression, Panikattacken, Zustand nach Insult.

Arztbrief des Hautzentrums XXX Dr. S. vom 19.Jänner 2023: Bestätigung einer Plaquepsoriasis mit laufender systemischer Therapie mit Cosentyx. Arztbrief des Hautzentrums römisch 30 Dr. S. vom 19.Jänner 2023: Bestätigung einer Plaquepsoriasis mit laufender systemischer Therapie mit Cosentyx.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Übergewichtig

Größe: 177,00 cm Gewicht: 89,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Habitus: Mittelgroß. Knochenbau: Normal.

Haut: Im Bereiche beider Ellenbogen und Kniegelenke, der Augenlider geringe Psoriasiseffloreszenzen, vereinzelt im Unterbauch und Unterschenkelbereich mit geringen Kratzeffekten.

Schleimhäute: Normal. Atmung: Keine Dyspnoezeichen. Keine Lippenzyanose.

Drüsen: Keine suspekten LKN.

Caput: Sensorium frei. Pupillen mittelweit, isocor.

Zunge: Normal. Zähne: Saniert.

Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei. Hals: Normal lang. Arterien: Pulse tastbar.

Venen: Nicht gestaut. Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax:

Lunge: Perkussion: Basen verschieblich, normaler Klopfeschall. Auskultation: Vesikuläratmen.

Herz: Spitzenstoß im V ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen. Auskultation: VA. Puls: 72/min. Herz: Spitzenstoß im römisch fünf ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen. Auskultation: VA. Puls: 72/min.

Abdomen: Über Thoraxniveau. Keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Leber: Nicht palpabel. Milz: Nicht palpabel. Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei.

Wirbelsäule: Rechte Schulter etwas tiefer stehend, geringe Schiefhaltung.

Halswirbelsäule: Bewegungsschmerz, Kopfdrehen- und neigen endlagig eingeschränkt.

Brustwirbelsäule: Unauffällig.

Lendenwirbelsäule: Fingerspitzen-Bodenabstand 10 cm. Rumpfdrehung- und neigung endlagig schmerzgehemmt.

Obere Extremitäten: Rechte Schulter tiefer stehend. Minimale Kraftunterschiedlichkeit rechts zu links. Rechts KG 4-5, links 5, keine artikulären Einschränkungen. Fingerbeweglichkeit rechts gering herabgesetzt. Faustschluss rechts gering kraftvermindert, jedoch beidseits vollständig.

Angabe von Sensibilitätsstörungen im Palmarbereich.

Untere Extremitäten: Keine evidente Muskelatrophie. Rechts geringere Kraft als links. Keine funktionellen Einschränkungen der Gelenkbeweglichkeiten.

Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen.

Fußpulse: Beidseits tastbar. Varizen: Keine. Ödeme: Keine.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffällig

Status Psychicus:

Kein Hinweis auf relevante kognitive Einschränkungen. Eher im negativen Bereich affizierbar. Aggravationstendenzen.

Kein Hinweis auf produktive Symptomatik. Angepasstes Verhalten, gute Kooperation.

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

Zustand nach Kleinhirnschlag 2013.

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringfügige Restsymptomatik rechte Extremitäten nach osteoklastischer Trepanation und Ventrikeldrainage bei Vertebrobasilarverschluss.

04.01.01

20

2

Psoriasis vulgaris.

Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da gutes Behandlungsergebnis unter Cosentyx.

01.01.02

20

3

Rezidivierende Depression.

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer, da antidepressive Medikation und engmaschige Verlaufskontrollen erforderlich sind.

03.06.01

20

4

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen.

Unterer Rahmensatz, da nur geringgradige Funktionseinschränkungen.

02.01.01

10

5

Karpaltunnelsyndrom beidseits.

Unterer Rahmensatz, da rein sensible Ausprägung.

04.05.06

10

6

Hypertonie.

Fixposition.

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 infolge eines Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens, als auch im Hinblick auf das Ausmaß der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht wird.

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

///

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 5 des Vorgutachtens hat sich geringfügig verschlechtert. Somit wird der diesbezügliche Grad der Behinderung um 1 Stufe auf 20 % angehoben. Die sonstigen Leiden des Vorgutachtens sind unverändert.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Aufgrund der gesamten Leidenskonstellation trotz geringfügiger Verschlechterung im Bereiche der Depression unveränderter Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 20 v.H.

Xrömisch zehn

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

[...]

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 10 v.H.

Begründung:

Leichter Bluthochdruck“

Mit Eingabe vom 10.11.2023 brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung ein Urgenzschreiben ein und ersuchte um Erledigung des Antrages.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.11.2023 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom 31.10.2023 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Der Beschwerdeführer brachte in diesem Zusammenhang keine Stellungnahme ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 18.12.2023 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 28.04.2023 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 20 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 20 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen

Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte Gutachten vom 31.11.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Gegen diesen Bescheid brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung mit Schriftsatz vom 24.01.2024, eingelangt am Folgetag, fristgerecht eine Beschwerde ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

[...]

Im eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. B. wurden die bestehenden Einschränkungen des Beschwerdeführers jedoch nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend eingeschätzt. Zur korrekten Beurteilung des tatsächlich bestehenden Zustand Bildes des Beschwerdeführers wäre zudem die Einholung eines neurologisch/psychiatrischen Fachgutachtens erforderlich gewesen.

Insbesondere das Leiden 1 (Z.n. Kleinhirnsinsult 2013) wurde nach Ansicht des Beschwerdeführers nicht entsprechend seiner tatsächlichen Einschränkungen eingestuft. Der Beschwerdeführer gibt hierzu an, dass er Rechtshänder wäre und nunmehr mit der rechten Hand weder schreiben noch anderwärtige Arbeiten durchführen könne. Es liegt somit nicht nur eine geringfügige Restsymptomatik vor.

Hierzu wird auf den bereits vorgelegten Befund von Dr. F. vom 06.09.2023 bzw. den nunmehr vorgelegten Befund vom 28.09.2023 Dr. F. und Dr. G. verwiesen, welcher eine armbetonte Hemiataxi rechts und ausgeprägte Konzentrationsstörungen beschreibt. Aufgrund der genannten Symptomatik wäre der Grad der Behinderung jedenfalls mit einem höheren Grad der Behinderung als 20 v.H. einzustufen gewesen.

Beweis:

- ? bereits aufliegende/vorgelegte Befunde
- ? beiliegender Befund Dr. F. und Dr. G. vom 28.09.2023
- ? beiliegendes MRT vom 23.09.2023
- ? beiliegende MR-Angiographie vom 23.09.2023
- ? Durchführung einer mündlichen Verhandlung
- ? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der
- ? Neurologie/Psychiatrie

Da beim Zusammenwirken aller gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindestens 50 v.H. gerechtfertigt erscheint, wird daher der

ANTRAG

gestellt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattzugeben;

in eventu festzustellen, dass der Behindertengrad des Beschwerdeführers mehr als 20 v.H. beträgt.

Name des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden neben einer Vollmacht ein MRT-Befund des Gehirnschädels vom 23.09.2023, ein MR-Angiographiebefund der intracraniellen Hirnbasisarterien vom 23.09.2023 und ein Befund näher genannter Fachärzte für Neurologie vom 06.09.2023 inkl. Kontrollbefund vom 28.09.2023 beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 12.02.2024 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein Staatsangehöriger Kroatiens, brachte am 28.04.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Zustand nach Kleinhirninsult 2013, bei geringfügiger Restsymptomatik in den rechten Extremitäten nach osteoklastischer Trepanation und Ventrikeldrainage bei Vertebralisverschluss;
2. Psoriasis vulgaris, mit gutem Behandlungsergebnis unter Cosentyx;
3. Rezidivierende Depression, antidepressive Medikation und engmaschige Verlaufskontrollen sind erforderlich;
4. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, mit nur geringgradigen Funktionseinschränkungen;
5. Karpaltunnelsyndrom beidseits, bei rein sensibler Ausprägung;
6. Hypertonie.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 20 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.10.2023, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit des Beschwerdeführers und zu seinem Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im österreichischen Bundesgebiet ergeben sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 20 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.10.2023.

In dem vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben vollständig wiedergegebenen Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der von dem beigezogenen medizinischen Sachverständigen in seinem Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist ein „Zustand nach Kleinhirninsult 2013“. Der von der belangten Behörde im Verfahren beigezogene Gutachter ordnete dieses Leiden zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche cerebrale Lähmungen leichten Grades betrifft, und bewertete das Leiden mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. Die vorgenommene Einschätzung ist in Anbetracht der noch bestehenden geringfügigen Restsymptomatik im Bereich der rechten Extremitäten auch nicht zu beanstanden. Zwar wendete der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ein, dass er Rechtshänder wäre und

nunmehr mit der rechten Hand weder schreiben noch anderwärtige Arbeiten durchführen könne, weshalb nicht nur eine geringfügige Restsymptomatik vorliege. Hierzu brachte er einen neurologischen Befund näher genannter Fachärzte für Neurologie vom 06.09.2023 inkl. Kontrollbefund vom 28.09.2023 in Vorlage, in dem diagnostisch u.a. eine armbetonte Hemiataxie rechts angeführt wird. Diesbezüglich ist dem im Befund wiedergegebenen neuropsychiatrischen Status eine Verminderung im Bereich Trophik, Tonus, Sensibilität und Faustschluss rechts, eine Dysmetrie beim Finger-Nase-Versuch rechts und eine Bradydiadochokinese rechts zu entnehmen; weiters waren die Reflexe symmetrisch nicht auslösbar. Doch ist daraus keine geänderte Beurteilung abzuleiten, da eine Einschätzung des Leidens unter dem nächsthöheren Rahmensatz von 30 v.H. das Vorliegen von Ausfällen einzelner Muskelgruppen erfordern würde, welche weder anhand des vorliegenden neurologischen Befundes noch der durchgeführten persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.09.2023 objektivierbar sind. So zeigte sich in der persönlichen Untersuchung im Bereich der oberen und unteren Extremitäten zwar eine minimale Kraftunterschiedlichkeit von rechts zu links. Doch konnten im Bereich der oberen rechten Extremität gute Kraftverhältnisse mit einem Kraftgrad von 4-5/5 festgestellt werden und war auch die Fingerbeweglichkeit und der Faustschluss rechts nur gering herabgesetzt. In Anbetracht der erhobenen guten Kraftverhältnisse ist somit ein – für die Heranziehung des nächsthöheren Rahmensatzes erforderlicher – Ausfall einzelner Muskelgruppen nicht nachvollziehbar und wurde das Vorliegen eines solchen im Übrigen auch vom Beschwerdeführer nicht behauptet.

Wenn der Beschwerdeführer nun in seiner Beschwerde aber noch auf die im vorgelegten neurologischen Befund beschriebenen ausgeprägten Konzentrationsstörungen hinweist, so ist festzuhalten, dass sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.09.2023 keine Hinweise auf relevante kognitive Einschränkungen fanden (vgl. die Stuserhebung im Gutachten vom 31.10.2023), dies obwohl bereits im neurologischen Vorbefund vom 06.09.2023 – dieser wurde in der gegenständlichen Gutachtenserstattung schon berücksichtigt – das Vorliegen von kognitiven Defiziten diagnostisch angeführt wurde. Es wird nicht verkannt, dass in dem gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten neurologischen Kontrollbefund vom 28.09.2023 erneut kognitive Defizite mit einem Ergebnis von 25/30 Punkten im Rahmen der MMSE-Testung (Mini-Mental-Status-Test) und eine einleitende Medikation mit Cerebogan (ein Medikament zur Behandlung von dementiellen Beschwerden wie Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen) angeführt werden. Doch steht das angeführte Ergebnis der MMSE-Testung dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung vom 18.09.2023 erhobenen Status insgesamt nicht entgegen, zumal ein Wert von 25/30 nicht auf das Vorliegen von relevanten erheblichen kognitiven Einschränkungen schließen lässt bzw. jedenfalls keine – wie im vorgelegten Befund beschrieben – ausgeprägten Konzentrationsstörungen zu belegen vermag. Vor diesem Hintergrund sind auch die weiters mit der Beschwerde vorgelegten Befunde – ein MRT-Befund des Gehirnschädels und ein MR-Angiographiebefund der intracraniellen Hirnbasisarterien jeweils vom 23.09.2023 – nicht dazu geeignet, eine höhere Einschätzung des Leidens zu begründen, zumal darin ebenfalls keine damit verbundenen relevanten Erkrankungen oder Schädigungen bzw. deren konkrete faktische Auswirkungen dokumentiert sind. Vielmehr stellte sich das MRT bis auf den alten Infarkt im Bereich des Kleinhirns unauffällig dar. Wenn der Beschwerdeführer nun in seiner Beschwerde aber noch auf die im vorgelegten neurologischen Befund beschriebenen ausgeprägten Konzentrationsstörungen hinweist, so ist festzuhalten, dass sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.09.2023 keine Hinweise auf relevante kognitive Einschränkungen fanden (vgl. die Stuserhebung im Gutachten vom 31.10.2023), dies obwohl bereits im neurologischen Vorbefund vom 06.09.2023 – dieser wurde in der gegenständlichen Gutachtenserstattung schon berücksichtigt – das Vorliegen von kognitiven Defiziten diagnostisch angeführt wurde. Es wird nicht verkannt, dass in dem gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegten neurologischen Kontrollbefund vom 28.09.2023 erneut kognitive Defizite mit einem Ergebnis von 25/30 Punkten im Rahmen der MMSE-Testung (Mini-Mental-Status-Test) und eine einleitende Medikation mit Cerebogan (ein Medikament zur Behandlung von dementiellen Beschwerden wie Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen) angeführt werden. Doch steht das angeführte Ergebnis der MMSE-Testung dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung vom 18.09.2023 erhobenen Status insgesamt nicht entgegen, zumal ein Wert von 25/30 nicht auf das Vorliegen von relevanten erheblichen kognitiven Einschränkungen schließen lässt bzw. jedenfalls keine – wie im vorgelegten Befund beschrieben – ausgeprägten Konzentrationsstörungen zu belegen vermag. Vor diesem Hintergrund sind auch die weiters mit der Beschwerde vorgelegten Befunde – ein MRT-Befund des Gehirnschädels und ein MR-Angiographiebefund der intracraniellen Hirnbasisarterien jeweils vom 23.09.2023 – nicht

dazu geeignet, eine höhere Einschätzung des Leidens zu begründen, zumal darin ebenfalls keine damit verbundenen relevanten Erkrankungen oder Schädigungen bzw. deren konkrete faktische Auswirkungen dokumentiert sind. Vielmehr stellte sich das MRT bis auf den alten Infarkt im Bereich des Kleinhirns unauffällig dar.

Auch das als „Psoriasis vulgaris“ bezeichnete Leiden 2 des Beschwerdeführers wurde durch den beigezogenen Arzt für Allgemeinmedizin zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 01.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche „Entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde; Narben, Fehlbildungen und Pigmentstörungen“ in mittelschweren bis ausgedehnten Formen betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. bewertet. Der Gutachter begründete die vorgenommene Einstufung damit, dass unter Cosentyx ein gutes Behandlungsergebnis gegeben sei. So zeigten sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 18.09.2023 lediglich geringe Psoriasiseffloreszenzen im Bereich beider Ellbogen, der Kniegelenke, der Augenlider und vereinzelt auch im Unterbauch und im Unterschenkelbereich mit nur geringen Kratzeffekten. Die vorgenommene Einschätzung wurde von Seiten des vertretenen Beschwerdeführers auch nicht beanstandet. Der Vollständigkeit halber ist in Bezug auf das im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 18.09.2023 erstattete Vorbringen, wonach er bezüglich der Psoriasis auf neue Medikamente eingestellt worden sei, noch festzuhalten, dass der Beschwerdeführer diesbezüglich keine Befunde beibrachte; vielmehr ergibt sich aus dem gemeinsam mit der Antragstellung vorgelegten Arztbrief einer näher genannten Fachärztin für Hautkrankheiten vom 19.01.2023 eine laufende Therapie mit Cosentyx.

Das unter der Leidensposition 3 eingeordnete Leiden des Beschwerdeführers, „Rezidivierende Depression“, wurde durch den beigezogene Gutachter ebenfalls zutreffend eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche depressive Störungen – Dysthymie – leichten Grades betrifft. Die Einschätzung ist unter Berücksichtigung der erforderlichen antidepressiven Medikation und der engmaschigen Verlaufskontrollen auch nicht zu beanstanden und wurde diese auch seitens des vertretenen Beschwerdeführers nicht bestritten. Nun geht aus dem gemeinsam mit der Beschwerde in Vorlage gebrachten neurologischen Kontrollbefund vom 28.09.2023 zwar eine erneute Verschreibung des Medikaments Bupropion – eine entsprechende Therapie wird auch schon in den vorliegenden Vorbefunden vom 22.06.2022, vom 02.02.2023 und vom 29.03.2023 angeführt – hervor, daraus ergibt sich allerdings keine geänderte Beurteilung, zumal der vorgelegte neurologische Kontrollbefund vom 28.09.2023 keine maßgebliche Instabilität des Leidens belegt. Insbesondere ist anhand der gegenständlichen Befunde auch nicht das Vorliegen von sozialen Rückzugstendenzen, welche eine Einschätzung nach dem nächsthöheren Rahmensatz der gegenständlichen Positionsnummer rechtfertigen würden, belegt und wurden solche vom Beschwerdeführer im Verfahren auch nicht behauptet.

Auch die Leiden 4 (Degenerative Wirbelsäulenveränderungen), 5 (Karpaltunnelsyndrom beidseits) und 6 (Hypertonie) wurden durch den beigezogenen Gutachter im Sinne der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend der vorliegenden Funktionseinschränkungen korrekt den jeweiligen Positionsnummern und Rahmensätzen zugeordnet. Die diesbezüglich getroffenen Einschätzungen wurden seitens des vertretenen Beschwerdeführers auch nicht bestritten.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 31.10.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens sowie im Hinblick auf das Ausmaß der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung wurde seitens des vertretenen Beschwerdeführers ebenfalls nicht bestritten. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 31.10.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang

nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens sowie im Hinblick auf das Ausmaß der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung wurde seitens des vertretenen Beschwerdeführers ebenfalls nicht bestritten.

Auf Grundlage der im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen und der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 20 v.H. objektiviert werden.

Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, das gegenständlich eingeholte Sachverständigengutachten zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Der vertretene Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, das gegenständlich eingeholte Sachverständigengutachten zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Der vertretene Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.10.2023 und am festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn „§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen

des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“ Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

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

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

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürgenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt

wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.10.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.10.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen des Verfahrens vorgelegten Befunden und einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen des Verfahrens vorgelegten Befunden und einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Der vertretene Beschwerdeführer ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine weiteren Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet der Neurologie und Psychiatrie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird.

In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder

einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung – trotz eines entsprechenden Antrages in der Beschwerde – nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im

Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung – trotz eines entsprechenden Antrages in der Beschwerde – nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. 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.

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W207.2286281.1.00

Im RIS seit

29.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.05.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at