

TE Bvwg Erkenntnis 2024/4/29 W200 2263648-2

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.04.2024

Entscheidungsdatum

29.04.2024

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

,

W200 2263648-2/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer/in über Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 20.12.2023, Zl. 45637188800014, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer/in über Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 20.12.2023, Zl. 45637188800014, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe abgewiesen als der Spruch zu lauten hat:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 07.04.2022 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 40%.

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:

Am 07.04.2022 stellte der Beschwerdeführer unter Vorlage von medizinischen Unterlagen und einer Bestätigung der Pensionsversicherungsanstalt vom Jänner 2022 über den Erhalt von Pflegegeld sowie eines abweisenden Bescheides vom Februar 2021 der Pensionsversicherungsanstalt betreffend Invaliditätspension einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

In Folge legte der Beschwerdeführer noch weitere medizinische Unterlagen sowie einen ärztlichen Entlassungsbericht des Zentrums für seelische Gesundheit vom 08.09.2020 über einen stationären Aufenthalt vom 10.08.2020 bis 17.08.2020 vor.

Das vom SMS aufgrund des Antrages eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 16.06.2022, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.06.2022, ergab einen GdB von 30% und gestaltet sich auszugsweise wie folgt:

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

Agitiere Depression mit Somatisierungsstörung

Zwei Stufen über unterem Rahmensatz, da medikamentös stabilisiert.

03.06.01

30

2

Hypertonie fixer Rahmensatz

05.01.01

10

3

Schilddrüsenunterfunktion

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da mittels Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellaage erzielt werden kann

09.01.01

10

Nach Vorlage weiterer, unter anderem psychiatrischer Unterlagen erstattete der befasste Arzt für Allgemeinmedizin ein auf der Aktenlage basierendes Gutachten vom 28.08.2022, das einen Gesamtgrad der Behinderung von 40% ergab:

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

Agitiere Depression mit Somatisierungsstörung

Oberer Rahmensatz, da psychosoziale Mehrfachbelastung jedoch medikamentös stabilisiert.

03.06.01

40

2

Degenerative Abbauerscheinungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (Discusprolaps L4/5, ISG-Symptomatik bds., Fersensporen rechts, Achillodynie bds. sowie eine fixierte Senk-Spreizfüße Metatarsalgie)

Oberer Rahmensatz, da Mehrgelenksbeteiligung bei geringen Belastungseinschränkungen.

02.02.01

20

3

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

4

Schilddrüsenunterfunktion

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da mittels Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellage erzielt werden kann

09.01.01

10

Mit Bescheid vom 21. 09.2022 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen und ein GdB von 40% festgestellt.

Mit Beschluss vom 09.01.2023 wurde der angefochtene Bescheid gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG aufgehoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, zurückverwiesen, da die Notwendigkeit der Einholung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens festgestellt wurde. Mit Beschluss vom 09.01.2023 wurde der angefochtene Bescheid gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG aufgehoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, zurückverwiesen, da die Notwendigkeit der Einholung eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens festgestellt wurde.

Das vom SMS aufgrund des Antrages eingeholte Gutachten eines Arztes für Psychiatrie vom 02.05.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 23.03.2023, ergab einen GdB von 30% und gestaltet sich auszugsweise wie folgt:

„Anamnese: (...)

Anreise mit dem Pkw, kommt in Begleitung des Sohnes, der den PKW fährt und bei der Untersuchung anwesend ist.

Facharzt: Dr. XXXX , Kontinuität der Behandlung wird nicht bestätigt. Facharzt: Dr. römisch 40 , Kontinuität der Behandlung wird nicht bestätigt.

Wann der Antragsteller erstmals in psychiatrischer Behandlung gewesen sei, wird nicht beantwortet.

Psychotherapie: MEN, Termine dzt. 1x monatlich.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: keine seit dem VGA.

Reha: keine seit dem VGA.

Tagesstruktur: „Ich steh auf um 5 Uhr, zuhause, Untersuchungen, spazieren.“

Forensische Anamnese: „keine Ahnung.“

Führerschein: vorhanden.

Grund der Antragstellung: Beschwerdeverfahren.

Erwachsenenvertretung: keine.

Der Antragsteller gibt sich während der Untersuchung theatralisch, ist betont leidend, klagsam, unkooperativ und beantwortet viele Fragen, die ihm gestellt werden, nicht.

Derzeitige Beschwerden:

„Ich habe starke Depression, kriege schwer Luft, Brust tut weh und drückt mich, mein Kreuz brennt wahnsinnig, mein ganzer Körper tut weh.“

Konzentration: „scheißdreck.“

Schlaf: „total schlecht“

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0.

Nikotin: 0.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Escitalopram 20mg 1-0-0 Risperdal 3mg 0-0-1 Thyrex 50^µg 1-0-0 Pantoprazol, Ezerosu, Amlodipin

Sozialanamnese: siehe auch VGA.

letzte berufliche Tätigkeit: beziehe Reha-Geld seit 2020, habe vorher bei einem Fahrtendienst 10 Jahre lang durchgehend gearbeitet.

Wohnverhältnisse: lebe im gemeinsamen Haushalt mit Frau und 3 Kindern.

Ausbildung und Berufslaufbahn: geboren in der Türkei, lebe seit über 30 Jahren in Österreich, habe hier Hauptschule und Poly gemacht, keine Berufsausbildung.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

es liegen keine neuen Befunde vor, die nicht bereits im Rahmen der Vorgutachten bzw. der Stellungnahme berücksichtigt wurden.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersgemäßer AZ, normal entwickelte Skelettmuskulatur bds. Ernährungszustand: Größe: 174,00 cm Gewicht: 80,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Gesamtmobilität - Gangbild: gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Status Psychicus:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität. Intelligenz: im Normbereich.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: klagsam, jammrig.

Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Ein- und Durchschlafstörung

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

Depressive Episode, Somatisierungsstörung

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil

03.06.01

30

2

Degenerative Abbauerscheinungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (Discusprolaps L4/5, ISG-Symptomatik bds., Fersensporen rechts, Achillodynie bds. sowie eine fixierte SenkSpreizfüße Metatarsalgie.)

oberer Rahmensatz, da Mehrgelenksbeteiligung bei geringen Belastungseinschränkungen (Übernahme aus VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

02.02.01

30

3

Hypertonie

fixer Rahmensatz (Übernahme aus VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

05.01.01

10

4

Schilddrüsenunterfunktion

unterer Rahmensatz, da mittels Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellaage erzielt werden kann (Übernahme aus VGA, es liegen keine Befunde vor, die eine Änderung belegen würden).

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die übrigen Leiden erhöhen wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

im Vergleich zum VGA kein Nachweis einer kontinuierlichen psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung, stabil unter der Medikation, die bereits zum Zeitpunkt des VGA etabliert war.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

daher wieder Herabstufung des GdB von 40% auf 30%."

Nach Vorlage eines psychiatrischen Patientenbriefes vom 14.03.2023 und eines Terminkalenders des Männergesundheitszentrums MEN gestaltete sich die Stellungnahme vom 16.07.2023 des befassten Psychiaters wie folgt.

„Nachgereicht wurde:

-Patientenbrief, Dr. XXXX , 14.03.2023: schwere agitierte Depressio mit Impulskontrollstörung, Somatisierungsstörung;
Patientenbrief, Dr. römisch 40 , 14.03.2023: schwere agitierte Depressio mit Impulskontrollstörung, Somatisierungsstörung.

-Terminkalender, Männergesundheitszentrum MEN (weitgehend unleserlich).

Der neu eingereichte Patientenbrief, Dr. XXXX , ist beinahe wortident mit dem im VGA von 06/2022 eingereichten Arztbrief, die antidepressive Medikation ist unverändert, lediglich Risperdal wurde um 1mg erhöht. Der neu eingereichte Patientenbrief, Dr. römisch 40 , ist beinahe wortident mit dem im VGA von 06 aus 2022, eingereichten Arztbrief, die antidepressive Medikation ist unverändert, lediglich Risperdal wurde um 1mg erhöht.

Ein kontinuierlicher psychiatrischer Behandlungsnachweis ist nach wie vor nicht gegeben. Auch eine regelmäßige psychotherapeutische Behandlung ist nicht dokumentiert.

Der Terminkalender des Männergesundheitszentrums ist weitgehend unleserlich und bringt keine neuen Informationen.

Es liegen somit keine neuen Erkenntnisse vor, welche eine Änderung der Einschätzung begründen würden. Zur Beurteilung der nachgereichten Befunde betreffend Schilddrüse, Bewegungsapparat und Gastritis empfehle ich ein eigenes allgemeinmedizinisches SV- Gutachten."

Ein nur auf sein Fachgebiet bezogenes psychiatrisches Gutachten des befassten Facharztes für Psychiatrie vom 08.09.2023 ergab:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

eigenes SV-Gutachten von 03/2023, GdB. 30%. eigenes SV-Gutachten von 03 aus 2023,, GdB. 30%.

Dg.: depressive Episode, Somatisierungsstörung.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Escitalopram 20mg 1-0-0 Risperdal 3mg 0-0-1 Thyrex 50[^] 1-0-0 Pantoprazol, Ezerosu, Amlodipin

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Depressive Episode, Somatisierungsstörung; 03.06.01 30%

eine Stufe unter oberem Rahmensatz, da unter Medikation stabil.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderungen im Vergleich zum VGA.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung im Vergleich zum VGA."

Das vom SMS aufgrund der Anregung des Arztes für Psychiatrie eingeholte allgemeinmedizinische Gutachten ergab einen GdB von 30% und gestaltet sich auszugsweise wie folgt:

„Derzeitige Beschwerden:

Lt. Auskunft des Patienten: „Ich bin hier, weil ich nicht arbeiten kann, weil ich so starke Depressionen und

Panikattacken habe. Ich bin müde, kann nicht schlafen und habe auch erhöhten Blutdruck und mit der Schilddrüse zu tun. Ich mache Psychotherapie und physikalische Therapie. Ich gehe auch auf die Psychiatrie zur Behandlung und bin regelmäßig beim Internisten und in orthopädischer Behandlung. Beim praktischen Arzt bin ich auch. Ich habe Probleme mit der Bandscheibe, da habe ich, glaube ich, die 5. Stufe. Ich habe im rechten Knie Probleme mit dem Meniskus und mit den Knochen, auf der linken Seite habe ich auch Probleme mit dem Meniskus. Ich habe rechts auch Probleme mit dem Fußgelenk und einen Fersensporn. Ich muss einen Lendengurt tragen und trage auch Knieschützer. Ich habe viele kleine rote Flecken, die jucken. Das Reha-Geld beziehe ich wegen der Psyche.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente (nicht ärztl. bestätigte Liste): Seroquel, Escitalopram, Risperdal, Pantoprazol, Amoxicillin, Claritromycin, Anaerobex, Ezerosu, Amlodipin, Thyrex, Miranax bei Bedarf Seractil bei Bedarf, Mexalen, bei Bedarf)

Sozialanamnese: verheiratet, 3 Kinder, bezieht seit 3 Jahren Reha-Geld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

HISTOLOGISCHER BEFUND vom 02.06.2023 Residuen nach abgelaufener HP-Gastritis, geringgradige chronische persistierende HP-Gastritis

GASTROSKOPIE-BEFUND vom?? 05.2023 Persist B-Gastritis HP pos.

Kontrollgastroskopie nach Eradikationstherapie

Klinik Ottakring vom 04.05.2023

Struma parva-uninodosa sinistra, sonographisch Befundkonstanz

Z.n. Subakuter Thyreoiditis de Quervain 2021 mit konsekutiver Hypothyreose

Fortsetzen der Schilddrüsenhormantherapie

MRT der LWS vom 16.03.2023

Breitbasige Bandscheibenprotrusion in Höhe LWK 4/5 mit Bedrängung der descendierenden Nervenwurzel L5 bds., sowie auch Tangieren der Nervenwurzel L4 bds. im Foramen intervertebrale Bulging der Bandscheibe in Höhe LWK 5/SWK 1. Die übrigen Segmente sind frei.

MRT beider Kniegelenke vom 16.03.2023 Links: Meniscopathie Grad III Rechts: Meniscopathie Grad IV MRT beider Kniegelenke vom 16.03.2023 Links: Meniscopathie Grad römisch drei Rechts: Meniscopathie Grad römisch fünf

Dr. XXXX Dr. römisch 40

FA f Orthopädie vom 22.03.2023

Cervikalsyndrom

- chronisch rezidivierender Wurzeirritation L4/5 L5/S1 bds.
- Discusprolaps L4/5
- ISG-Symptomatik bds.
- Chondropathia pat bds.
- Meniskushinterhornruptur rechts
- mediate Meniskusiäsion bds.
- Fersensporn rechts
- Achiliodynie bds.
- fixierte Senk-Spreizfüsse Metatarsalgie

Mitgebrachter Befund, Gastroskopiebefund vom 25.09.2023 C-Gastritis, Therapieversuch PPI bei Bedarf, Kontrolle bei Bedarf.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: gut, Größe: 174,00 cm Gewicht: 80,00 kgKlinischer Status - Fachstatus:

52 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Follikulis

Caput: Visus: unauffällig, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Obere Extremität: Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich. Die übrigen Gelenke altersentsprechend beweglich. Kraft nicht vermindert

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand sowie Einbeinstand bds mit Abstützen möglich, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft nicht vermindert, die Beugung wird in beiden Hüftgelenken bis 90° durchgeführt, rechtes Knie Rom in S 0-0-90, linkes Knie: endlagig eingeschränkt, Kniegelenke nicht verplumt oder überwärmt, DS med und lat der Patella, keine Ödeme, keine Varikosität, trägt ein Versteiftes LWS-Mieder

Wirbelsäule: FB wird bis kurz unterhalb der Knie vorgezeigt Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild: hinkendes flottes Gangbild, kein Gehbehelf

Status Psychicus: klar, orientiert

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

Degenerative Abbauerscheinungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (Discusprolaps L4/5, ISG-Symptomatik bds.) oberer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

2

Abnützungserscheinungen beider Kniegelenke

unterer Rahmensatz, da die Beugung rechts bis 90°möglich ist, links eine endlagige Bewegungseinschränkung besteht

02.05.19

20

3

Fersensporen rechts, Achillodynie bds. sowie eine fixierte SenkSpreizfüße Metatarsalgie

Fixer Richtsatz

02.05.40

10

4

Schilddrüsenunterfunktion unterer Rahmensatz, da mittels
Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellage erzielt werden kann

09.01.01

10

5

Hypertonie fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2+3 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Gastritische Beschwerden, da mittels PPI gut behandelbar, erreichen keinen GdB

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 des VGA wird gesondert berücksichtigt und eingestuft. Leiden 2 des VGA wird in Leiden 1 und 3 aufgeteilt. Hinzukommen von Leiden 2. Keine Änderung von Leiden 3+4 des VGA“

Die Zusammenfassung der Gutachten ergab einen GdB von 40%:

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

Depressive Episode, Somatisierungsstörung

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil

03.06.01

30

2

Degenerative Abbauerscheinungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (Discusprolaps L4/5, ISG-Symptomatik bds.) oberer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

3

Abnützungerscheinungen beider Kniegelenke

unterer Rahmensatz, da die Beugung rechts bis 90° möglich ist, links eine endlagige Bewegungseinschränkung besteht

02.05.19

20

4

Fersensporn rechts, Achillodynie bds. sowie eine fixierte SenkSpreizfüße Metatarsalgie

Fixer Richtsatz

02.05.40

10

5

Schilddrüsenunterfunktion unterer Rahmensatz, da mittels

Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellaage erzielt werden kann

09.01.01

10

6

Hypertonie fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2-4 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 2 des VGA wird in Leiden 2 und 4 aufgeteilt. Hinzukommen von Leiden 3.

Keine Änderung von Leiden 1, 3+4 des VG

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Anhebung des GdB um 1 Stufe“

Im gewährten Parteigehör zu den eingeholten Gutachten wurde keine Stellungnahme abgegeben.

Mit Bescheid vom 20.12.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen und ein GdB von 40% festgestellt.

Im Rahmen der dagegen erhobenen Beschwerde wurde vorgebracht, dass die Einschätzung des Facharztes für Psychiatrie nicht nachvollziehbar sei, da der Beschwerdeführer psychiatrische, psychotherapeutische sowie medikamentöse Therapie in Anspruch nehmen und auch in muttersprachlicher psychologischer Betreuung sei. Dennoch leide er an einer schweren agitierten Depression mit Impulskontrollstörung und Somatisierungsstörung und somatoformen Ganzkörperschmerzen, Ganzkörperjuckreiz,.....

Die Herabstufung ist nicht nachvollziehbar, vielmehr hätte eine Erhöhung des Grades der Behinderung für das Leiden 1 vorgenommen werden müssen.

Angeschlossen waren ein Patientenbrief der den Beschwerdeführer behandelnden Fachärztin für Psychiatrie vom 19.12.2023, der - abgesehen von einer Reduktion der Medikation - wortwörtlich dem Patientenbrief vom 14.03.2023

entspricht, ein Patientenbrief des Krankenhauses Göttlicher Heiland über einen stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 13. bis 14.09.2023 wegen einer Verwechslung der Medikamente bei der Einnahme und einer Bestätigung des MEN von 11.12.2023 über die Inanspruchnahme der muttersprachlichen psychologischen Beratung im MEN-Männergesundheitszentrum.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

psychiatrischer Fachstatus:

Bewusstseinslage: wach, klar.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig.

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität.

Intelligenz: im Normbereich.

Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine.

Befindlichkeit: negativ.

Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: klagsam, jammrig.

Affizierbarkeit: vorwiegend im negativen Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Ein- und Durchschlafstörung

Allgemeinmedizinischer Status:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: gut, Größe: 174,00 cm Gewicht: 80,00 kg

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Follikulis

Caput: Visus: unauffällig, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Obere Extremität: Nacken und Schürzengriff bds möglich, Faustschluss und Spitzgriff bds möglich. Die übrigen Gelenke altersentsprechend beweglich. Kraft nicht vermindert

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand sowie Einbeinstand bds mit Abstützen möglich, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft nicht vermindert, die Beugung wird in beiden Hüftgelenken bis 90° durchgeführt,

rechtes Knie Rom in S 0-0-90, linkes Knie: endlagig eingeschränkt, Kniegelenke nicht verplumpt oder überwärmt, DS med und lat der Patella, keine Ödeme, keine Varikositäs, trägt ein Versteiftes LWS-Mieder

Wirbelsäule: FB wird bis kurz unterhalb der Knie vorgezeigt Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild: hinkendes flottes Gangbild, kein Gehbehelf

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

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

Depressive Episode, Somatisierungsstörung

Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da unter Medikation stabil

03.06.01

30

2

Degenerative Abbauerscheinungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (Discusprolaps L4/5, ISG-Symptomatik bds.) oberer Rahmensatz, da eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist

02.01.01

20

3

Abnützungserscheinungen beider Kniegelenke

unterer Rahmensatz, da die Beugung rechts bis 90° möglich ist, links eine endlagige Bewegungseinschränkung besteht

02.05.19

20

4

Fersensporen rechts, Achillodynie bds. sowie eine fixierte SenkSpreizfüße Metatarsalgie

Fixer Richtsatz

02.05.40

10

5

Schilddrüsenunterfunktion

unterer Rahmensatz, da mittels Hormonmedikation eine euthyreote Stoffwechsellaage erzielt werden kann

09.01.01

10

6

Hypertonie

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung (40 vH):

Das führende Leiden 1 wird von den Leiden 2-4 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

2. Beweiswürdigung:

Der beschwerderelevante Status des Beschwerdeführers ergibt sich aus folgenden vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten: einem Gutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.09.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 23.03.2023 sowie der Stellungnahme vom 16.07.2023, und dem Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.11.2023, basierend auf einer Untersuchung vom selben Tag, und einem zusammenfassenden Gutachten der Allgemeinmedizinerin vom 15.11.2023.

Der Beschwerdeführer wandte dagegen ein, seine psychiatrische Situation sei nicht ausreichend berücksichtigt worden: Dem ist entgegenzuhalten, dass im Erstverfahren das BVwG mangels Einholung eines psychiatrischen Gutachtens das Verfahren zur neuerlichen Entscheidung an die belangte Behörde zurückverwiesen hat, um zu gewährleisten, dass dem Leiden 1 des Beschwerdeführers ausreichend Rechnung getragen wird.

Pos.Nr. 03.06.01 der Anlage zur EVO sieht die Einstufung einer depressiven Störung – Dysthymie - leichten Grades mit 10 – 40 % vor, wobei die Einstufung mit 30% dann zu wählen ist, wenn der Patient unter Medikation stabil ist, jedoch fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz vorliegen, derjenige aber noch integriert ist.

Nunmehr hat der vom SMS bestellte Facharzt für Psychiatrie unter Zugrundelegung sämtlicher Befunde und insbesondere aufgrund einer eigenen Untersuchung festgestellt, dass beim Beschwerdeführer eine depressive Episode samt Somatisierungsstörung vorliegt, die er nachvollziehbar mit einer Stufe unter dem oberen Rahmensatz der Pos.Nr. 03.06.01 mit 30% einstuft, da der Beschwerdeführer unter Medikation stabil ist. Er begründet auch in seiner Beurteilung, warum das Leiden nicht mit 40% einzustufen ist: konkret mangels Nachweis einer kontinuierlichen psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung und aufgrund der Stabilität des Beschwerdeführers unter der laufenden Medikation. Hinzuweisen ist auch darauf, dass – im Gegensatz zum Vorverfahren - durch den Facharzt für Psychiatrie eine intensive Untersuchung des Status Psychicus des Beschwerdeführers erfolgte. Nach Vorlage des Patientenbriefes vom 14.03.2023 blieb der Facharzt für Psychiatrie bei seiner Einschätzung – dies, da dieser wortident mit den im Vorverfahren vorgelegten Patientenbriefen war.

Der Vollständigkeit halber ist auch zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer bei der Untersuchung nicht entsprechend mitgewirkt hat. („Der Antragsteller gibt sich während der Untersuchung theatralisch, ist betont leidend, klagsam, unkooperativ und beantwortet viele Fragen, die ihm gestellt werden, nicht.“)

Dem Gutachter ist zuzustimmen, dass ein Terminkalender von MEN vorgelegt wurde, jedoch ist der mit der Beschwerde vorgelegten Bestätigung nur zu entnehmen, dass „Lebenssituationen besprochen werden“.

Eine psychotherapeutische Intervention ist nicht bestätigt, auch die Dauer der jeweiligen „Besprechungen“ – die schwer lesbaren Datumsaufzeichnungen lassen auf einen ein- bis zweimaligen Besuch pro Monat im MEN schließen - geht aus den vorgelegten Unterlagen nicht hervor. Der von der behandelnden Fachärztin für Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin gestellten Honorarnote ist keine psychotherapeutische Sitzung zu entnehmen. Von einer Regelmäßigkeit der psychiatrischen Konsultation kann im konkreten Fall auch nicht gesprochen werden: Der Beschwerdeführer legte Unterlagen über Besuche der Fachärztin für Psychiatrie von März und Mai und Dezember 2023 vor.

Die Leiden 5 und 6 wurden im Vorverfahren und auch im gegenständlichen Verfahren plausibel mit 10% eingestuft, einerseits da hinsichtlich der Schilddrüsenunterfunktion durch Medikation eine euthyreote Stoffwechsellaage erzielt werden konnte und andererseits, da der Bluthochdruck mit einem fixen Rahmensatz einzustufen ist.

Die Leiden 2 bis 4 wurden entsprechend der vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen (MRTs der LWS und beider Kniegelenke sowie ein orthopädischer fachärztlicher Befund) und auch insbesondere basierend auf der eigenen Untersuchung der Allgemeinmedizinerin am 14.11.2023 wie folgt eingestuft:

Das Wirbelsäulenleiden (Discusprolaps L4/5; SIG Symptomatik bds.) stufte die Gutachterin unter Pos.Nr. 02.01.01 mit 20 % ein und begründete dies nachvollziehbar damit, dass beim Beschwerdeführer eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist („FB wird bis kurz unterhalb der Knie vorgezeigt; Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt.“).

Die Abnützungserscheinungen beider Kniegelenke wurde nachvollziehbar unter Pos.Nr.02.05.19 (Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig; 20 – 30 % Streckung/Beugung bis 0-0-90°) mit 20% eingestuft, da die Beugung rechts bis 90° möglich ist und links eine endlagige Bewegungseinschränkung vorliegt.

Die Einschätzung von Leiden 4 (Fersensporen rechts, Achillodynie bds., fixierte Senk-Spreizfüße, Metatarsalgie) wurde mit dem fixen Richtsatz 10% unter Pos.Nr. 02.05.40 vorgenommen: (Narben mit größeren Substanzverlusten mit geringer Funktionsbehinderung).

Zum Gesamtgrad der Behinderung hielt die Allgemeinmedizinerin schlüssig fest, dass das Leiden 1 durch Leiden 2-4 um 1 Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Der Beschwerdeführer ist den von der belangten Behörde eingeholten zweifelsohne schlüssigen und nachvollziehbaren Sachverständigengutachten somit nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten bzw. wurden die vorgelegten Behauptungen allesamt einer medizinischen Beurteilung unterzogen und waren jedoch nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten sowie ergänzenden Stellungnahmen. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 vH abzuweichen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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.

Zu A)

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

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 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

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. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5.sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

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. 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, 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. § 41 Abs. 1 BBG) 3.ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG).

Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, 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 (§ 42 Abs. 1 BBG). Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, 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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

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

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf die von der erstinstanzlichen Behörde eingeholten Gutachten, worin ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 % festgestellt wurde. Der Beschwerdeführer ist dem Gutachten nicht in substantiierter Weise entgegengetreten.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Spruchinhalt des angefochtenen Bescheides, dass der Teil des Spruches zu entfallen hat, wonach der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, wird auf das Erkenntnis des VwGH vom 13. Dezember 2018, Ra 2018/11/0204-7, Rz 24, betreffend die Einziehung eines Behindertenpasses verwiesen:

„§ 43 Abs. 1 BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in § 43 Abs. 1 BBG keine Deckung.“ „§ 43 Absatz eins, BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in Paragraph 43, Absatz eins, BBG keine Deckung.“

Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die §§ 40 und 41 noch § 45 BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten. Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die Paragraphen 40 und 41 noch Paragraph 45, BBG die Voraussetzungen für die von der belangen Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

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, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)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, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der beschwerdeführenden Partei festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Die beschwerdeführende Partei hat auch mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkungen nicht in Einklang stehen, zumal diese bereits einer Beurteilung unterzogen wurden.Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Die beschwerdeführende Partei hat auch mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkungen nicht in Einklang stehen, zumal diese bereits einer Beurteilung unterzogen wurden.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre. Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen nicht geeignet darzutun, dass ein höherer Gesamtgrad der Behinderung vorläge und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W200.2263648.2.00

Im RIS seit

16.05.2024

Zuletzt aktualisiert am

16.05.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at