

TE Bvwg Erkenntnis 2024/3/19 W166 2276715-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.03.2024

Entscheidungsdatum

19.03.2024

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

,

W166 2276715-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom XXXX, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom römisch 40, betreffend den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird 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 stellte am 25.11.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

In dem daraufhin eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.01.2023 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Erstantrag auf Festlegung des GdB wegen der Mobilitätseinschränkungen nach Hüft TEP rechts 2019; Z.n. Spondylodese (wegen Paresen der Beine) L3- L5 mit TLIF L3- L5 und Dekompression 4/ 2021 mit Revisions OP 2021 wegen Schraubenlockerung L4.

KHK, Z.n. Stentimplantation ca. 2017. Z.n. Rectumresektion und CHT bei Rectum CA 2003, paroxysmales VH Flimmern, Z.n. 2 x DES ad LAD, Z.n. Bursotomie rechte Hüfte 8/ 2021.

Derzeitige Beschwerden:

Ruheschmerz im Bereich der rechten Hüfte, teils auch links. Er könne nur ca. 50 Meter gehen, verwende Nordic Walking Stöcke, damit könne er ca. 400 Meter mit Pausen gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Novalgin, Androfin, Allostad, Eliquis, Enac, Maxi Calc, Nomexor, Oleovit Tr., Simvastatin, Tamsulosin

Brille, Nordic Walking Stöcke, Zahnbrücke OK

Sozialanamnese:

pensionierter XXXX , habe bis zum 45. Lebensjahr getanzt. Danach habe er als XXXX gearbeitet und sich privat im Naturschutz engagiert. 1 Sohn, keine Enkelkinder. pensionierter römisch 40 , habe bis zum 45. Lebensjahr getanzt. Danach habe er als römisch 40 gearbeitet und sich privat im Naturschutz engagiert. 1 Sohn, keine Enkelkinder.

In der Freizeit gehe er 3 x wöchentlich ins Fitnessstudio, bemühe sich sehr darum um muskulär fit zu sein; Donnerstag treffe er sich mit Bekannten in der Gemeinde.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

mitgebrachter Befund:

hausärztliche Medikamentenverordnung Dr. XXXX / XXXX 13.1.2023 hausärztliche Medikamentenverordnung Dr. römisch 40 / römisch 40 13.1.2023

im Akt:

orthp. FA Befund Dr. XXXX / XXXX 22.11.2017: Diagnose: CAM impingement Hüfte re>li, Coxarthrose re>li, deutliche Bewegungseinschränkung Hüfte bds. Th: Eine konservativere Therapie mit Physiotherapie soll erfolgen. Wenn dies keine Besserung bringt, ist klar die Indikation zur Hüft Prothese zu stellen orthp. FA Befund Dr. römisch 40 / römisch 40 22.11.2017: Diagnose: CAM impingement Hüfte re>li, Coxarthrose re>li, deutliche Bewegungseinschränkung Hüfte bds. Th: Eine konservativere Therapie mit Physiotherapie soll erfolgen. Wenn dies keine Besserung bringt, ist klar die Indikation zur Hüft Prothese zu stellen

Knochendichtemessung 28.3.2018/ Rheumazentrum XXXX : Laut WHO-Kriterien Normalbefund an der linken Schenkelhalsregion. Die TBS-Referenzkurve spricht für ein signifikantes Strukturdefizit. Eine osteologische Begutachtung wird empfohlen. Knochendichtemessung 28.3.2018/ Rheumazentrum römisch 40 : Laut WHO-Kriterien Normalbefund an der linken Schenkelhalsregion. Die TBS-Referenzkurve spricht für ein signifikantes Strukturdefizit. Eine osteologische Begutachtung wird empfohlen.

Rö LWS, BWS 6.4.2018/ Rheumazentrum XXXX : Befund wie bei Osteoporose. Geringe bis mäßiggradige Osteochondrosen der BWS mit brückenbildender hypertropher deformierender Spondylose zahlreicher BWS-Segmente sowie einzelner oberer LWS-Segmente. Deutliche Osteochondrosen der LWS sowie hypertrophe deutliche multisegmentäre spondylarthrotische Veränderungen der LWS. Rö Beckenübersicht im Stehen: Die Knochenstruktur ist diffus wie bei Osteoporose rarefiziert. 6 mm höherstehendes Pfannendach rechts. Die Femurköpfe sind beidseits gut gerundet, inzipiente Hüftgelenksspaltverschmälerung rechtsseitig, etwas verstärkte Sklerosierung des Pfannendaches bds. - der Befund im Sinne einer mäßigen Koxarthrose rechts, geringen Ausmaßes links. Regulärer Nativbefund an den SI-Gelenken. Kein fassbarer osteodestruktiver Knochenprozess Rö LWS, BWS 6.4.2018/ Rheumazentrum römisch 40 : Befund wie bei Osteoporose. Geringe bis mäßiggradige Osteochondrosen der BWS mit brückenbildender hypertropher deformierender Spondylose zahlreicher BWS-Segmente sowie einzelner oberer LWS-Segmente. Deutliche Osteochondrosen der LWS sowie hypertrophe deutliche multisegmentäre spondylarthrotische Veränderungen der LWS. Rö Beckenübersicht im Stehen: Die Knochenstruktur ist diffus wie bei Osteoporose rarefiziert. 6 mm höherstehendes Pfannendach rechts. Die Femurköpfe sind beidseits gut gerundet, inzipiente Hüftgelenksspaltverschmälerung rechtsseitig, etwas verstärkte Sklerosierung des Pfannendaches bds. - der Befund im Sinne einer mäßigen Koxarthrose rechts, geringen Ausmaßes links. Regulärer Nativbefund an den SI-Gelenken. Kein fassbarer osteodestruktiver Knochenprozess

Entlassungsbericht XXXX 15.- 19.9.2018/ Kardiologie: Atherosklerotische Herzkrankheit, Vorhofflimmern, paroxysmal
Entlassungsbericht römisch 40 15.- 19.9.2018/ Kardiologie: Atherosklerotische Herzkrankheit, Vorhofflimmern, paroxysmal

Essentielle (primäre) Hypertonie, Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet. progredienter Dyspnoe und pos. Myokardszintigraphie bei V.a. KHK zur invasiven Abklärung. In der Koronarangiographie zeigt sich eine signifikante Stenose der mittleren LAD, nach Angioplastie werden Drug eluting Stents implantiert. Bei postinterventionell komplikationslosem Verlauf kann der Pat. beschwerdefrei in ambulante Betreuung entlassen werden. In der Myokardszintigraphie vom 28.08.2018 wurden hypodense hepatale Läsionen (bis max. 2,5cm) sowie im C/P vom 16.08.2018 ein 5mm RH in Projektion auf den linken Unterlappen beschrieben diesbezüglich wird eine baldige Vorstellung beim betreuenden Arzt (Prof Teleky) Essentielle (primäre) Hypertonie, Hyperlipidämie, nicht näher bezeichnet. progredienter Dyspnoe und pos. Myokardszintigraphie bei römisch fünf.a. KHK zur invasiven Abklärung. In der Koronarangiographie zeigt sich eine signifikante Stenose der mittleren LAD, nach Angioplastie werden Drug eluting Stents implantiert. Bei postinterventionell komplikationslosem Verlauf kann der Pat. beschwerdefrei in ambulante Betreuung entlassen werden. In der Myokardszintigraphie vom 28.08.2018 wurden hypodense hepatale Läsionen (bis max. 2,5cm) sowie im C/P vom 16.08.2018 ein 5mm RH in Projektion auf den linken Unterlappen beschrieben diesbezüglich wird eine baldige Vorstellung beim betreuenden Arzt (Prof Teleky)

Lungenfacharztbefund Dr. XXXX / XXXX 12.3.2019: IVC 97%, FEV1 72%, MEF 50 128% Lungenfacharztbefund Dr. römisch 40 / römisch 40 12.3.2019: IVC 97%, FEV1 72%, MEF 50 128%

amb. Befund UKH XXXX 22.9.2020: Coxarthrosis gravis dext, Eliquistherapie, art. Hypertonie, VHF. Implantation Hüft TEP rechts am 15.9.2020 amb. Befund UKH römisch 40 22.9.2020: Coxarthrosis gravis dext, Eliquistherapie, art. Hypertonie, VHF. Implantation Hüft TEP rechts am 15.9.2020

Entlassungsbericht RZ XXXX 29.12.2020 bis 10.1.2021 (unvollständig): Gangbild verbessert, Sockenanziehen mit Hilfsmittel möglich. Die angestrebten Therapieziele konnten fast vollständig erreicht werden. Die Standsicherheit und das Gangbild konnten deutlich verbessert werden, auch die Kraft der Hüftmuskulatur. Die Beweglichkeit des rechten Hüftgelenks hat sich etwas gebessert, jedoch ist das Sockenanziehen ohne Hilfsmittel noch nicht möglich. Der Patient hat während des Aufenthaltes bereits ein Übungsprogramm erlernt und kann dieses selbständig durchführen. Weiterführende physiotherapeutische Betreuung zum Steigern der Beweglichkeit der rechten Hüfte, sowie zur Optimierung des Gangbildes wäre empfehlenswert. Entlassungsbericht RZ römisch 40 29.12.2020 bis 10.1.2021 (unvollständig): Gangbild verbessert, Sockenanziehen mit Hilfsmittel möglich. Die angestrebten Therapieziele konnten fast vollständig erreicht werden. Die Standsicherheit und das Gangbild konnten deutlich verbessert werden, auch die Kraft der Hüftmuskulatur. Die Beweglichkeit des rechten Hüftgelenks hat sich etwas gebessert, jedoch ist das Sockenanziehen ohne Hilfsmittel noch nicht möglich. Der Patient hat während des Aufenthaltes bereits ein Übungsprogramm erlernt und kann dieses selbständig durchführen. Weiterführende physiotherapeutische Betreuung zum Steigern der Beweglichkeit der rechten Hüfte, sowie zur Optimierung des Gangbildes wäre empfehlenswert.

FA Befund Orthopäde XXXX 18.3.2021: Z.n. Hüft-TEP rechts 09/2020 UKH XXXX , • Chronisch rezidivierende Lumboischialgien bds. mit hochgradiger Claudicatio spinaläs und einer Gehzeit von max. 10 Minuten. Ausgeprägte lumbale Spinalkanalstenose, ® Trochanterdynie rechts, ® Absolute Spinalkanalstenose P.m. L3/L4, aber auch L4/L5, ® Relative Stenose bei L5/S1 • Z.n. Stent-Implantation, Dauerantikoagulation mit Eliquis, Vorgeschlagene Behandlung: • Dorsale Spondylodese und TLIF L3 bis L5, ® Sekundär Spondylodesenverlängerung auf S1 mit TLIF L5/S1 und Dekompression L5/S1 6 bis 10 Wochen nach Erst-OP. MRT 15.03.2021: Zeigt nahezu eine Obliteration des Spinalkanals bei L3/L4, auch hochgradige absolute Spinalkanalstenose bei L4/L5 bei hypertropher Spondylarthrose. Auch relative Spinalkanalstenose bei L5/S1 bei hypertropher Spondylarthrose, aber auch hier deutliche Einengung des zentralen Spinalkanals. FA Befund Orthopäde römisch 40 18.3.2021: Z.n. Hüft-TEP rechts 09 aus 2020, UKH römisch 40 , • Chronisch rezidivierende Lumboischialgien bds. mit hochgradiger Claudicatio spinaläs und einer Gehzeit von max. 10 Minuten. Ausgeprägte lumbale Spinalkanalstenose, ® Trochanterdynie rechts, ® Absolute Spinalkanalstenose P.m. L3/L4, aber auch L4/L5, ® Relative Stenose bei L5/S1 • Z.n. Stent-Implantation, Dauerantikoagulation mit Eliquis, Vorgeschlagene Behandlung: • Dorsale Spondylodese und TLIF L3 bis L5, ® Sekundär Spondylodesenverlängerung auf S1 mit TLIF L5/S1 und Dekompression L5/S1 6 bis 10 Wochen nach Erst-OP. MRT 15.03.2021: Zeigt nahezu eine Obliteration des Spinalkanals bei L3/L4, auch hochgradige absolute Spinalkanalstenose bei L4/L5 bei hypertropher Spondylarthrose. Auch relative Spinalkanalstenose bei L5/S1 bei hypertropher Spondylarthrose, aber auch hier

deutliche Einengung des zentralen Spinalkanals.

Entlassungsbericht XXXX 7.4.2021 XXXX , stat. 2.4.- 9.4.2021, Th: dorsale Spondylodese L3-L5 und TLIF L3/4 sowie Dekompression L3- L5 am 3.4.2021. Entlassungsbericht römisch 40 7.4.2021 römisch 40 , stat. 2.4.- 9.4.2021, Th: dorsale Spondylodese L3-L5 und TLIF L3/4 sowie Dekompression L3- L5 am 3.4.2021.

Entlassungsbericht XXXX 6.8.2021 XXXX , stat. 6.8.- 8.8.2021, chron. Buritis/ Trochanterreizung rechts bei Z.n. HTEP rechts. Therapie: Debridement und Bursektomie Hüfte rechts am 07.08.2021 Entlassungsbericht römisch 40 6.8.2021 römisch 40 , stat. 6.8.- 8.8.2021, chron. Buritis/ Trochanterreizung rechts bei Z.n. HTEP rechts. Therapie: Debridement und Bursektomie Hüfte rechts am 07.08.2021

Entlassungsbericht XXXX physik. Medizin 25.10.2021: 25.10.2021 tps/js: Therapieresistente Schmerzen laterale Hüftregion rechts bei Z.n. H-TEP rechts, Z.n. LWS OP 4/21, Z.n. Bursektomie rechte Hüfte 9/21, Therapie: 25.10.2021 IG 50/70 - dorsal und ventral der Narbe mit Wechselstrom 1 PT - KO des Übungsprogrammes für WS und Hüfte Entlassungsbericht römisch 40 physik. Medizin 25.10.2021: 25.10.2021 tps/js: Therapieresistente Schmerzen laterale Hüftregion rechts bei Z.n. H-TEP rechts, Z.n. LWS OP 4/21, Z.n. Bursektomie rechte Hüfte 9/21, Therapie: 25.10.2021 IG 50/70 - dorsal und ventral der Narbe mit Wechselstrom 1 PT - KO des Übungsprogrammes für WS und Hüfte

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

biologisch jünger wirkender AST

Ernährungszustand:

guter EZ

Größe: 183,00 cm Gewicht: 99,00 kg Blutdruck: 160/90

Klinischer Status – Fachstatus:

weitgehend unauffälliger Kopf- Halsstatus, OK Teilprothese, UK im dorsalen Anteil links zahnlos, Zunge feucht, gerade. C/P unauffällig, WS in der Aufsicht gerade, kein Klopf- oder Druckschmerz, reizlose, lange, vertikal gestellte Narbe lumbal nach TLIF und Revisions OP.

Abdomen weich, mäßig ausladend, Bauchdecken fettreich, reizlose Narbe nach Rectum OP.

Gut erhaltene Funktionsgriffe der oberen Extremitäten bds., Faustschluss bds. symmetrisch, vollständig, Feinmotorik erhalten. Reizlose Narbe nach Hüft TEP rechts und Bursektomie, Hüftgelenke in der Beugung unauffällig, Rotation insbesondere rechts schmerzhaft bzw. um ca. 1/3 bewegungseingeschränkt. Mäßige Belastungs- und Sprechdyspnoe, keine Ruhedyspnoe.

Gesamtmobilität – Gangbild:

leicht rechtsseitig hüftsteifes bzw. hinkendes Gangbild ohne Hilfsmittel, der freie Stand ist mit Zusatzaktivitäten etwas basisverbreitert möglich. Richtungs- und Lagewechsel erfolgen selbstständig. Das Erheben vom Sessel erfolgt mit beidhändigem Abstützen. Das Aus- und Ankleiden erfolgt überwiegend selbstständig, großteils im Sitzen, FBA im Sitzen bis zum Knöchel, Sockenanziehen wegen Rotationsschmerzen der Hüfte nicht möglich.

Status Psychicus: wach, orientiert, sehr eloquent und wortreiche Anamneseschilderung, keine kognitiven Einschränkungen

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 Z.n. Hüft TEP rechts, Bursektomie und TLIF bei degenerativen 02.02.02 40

Wirbelsäulenveränderungen

Oberer Rahmensatz bei erhaltener Mobilität und Belastungsschmerz

2 KHK, Z.n.Stentimplantation 05.05.02 30

Unterer Rahmensatz bei guter cardialer Belastbarkeit

3 Hypertonie 05.01.02 20

Fixer Rahmensatz bei Kombinationstherapie,

subsummiert ist das VH Flimmern

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 mangels unzureichender negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht.

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

Z.n. Rectum CA 2003, unauffällige Kontrollbefunde, keine funktionellen Beschwerden erhebbar

Dauerzustand (...).“

Im Rahmen des dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 30.01.2023 gewährten Parteiengehörs legte er mit Stellungnahme vom 13.02.2023 seine Meinung zum eingeholten Gutachten dar und ersuchte um Ausstellung eines Behindertenpasses, da dies die Voraussetzung zur Erlangung eines Behindertenparkplatzes sei.

Von der belangten Behörde wurde eine ergänzende allgemeinärztliche Stellungnahme vom 16.02.2023 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Im Rahmen des Parteiengehörs wird Einspruch hinsichtlich des Gutachtens vom 24.1.2023 erhoben; vom AST werden insbesondere die weiten Wege zu Arztwegen in Wien sowie die zahlreichen degenerativen Veränderungen angeführt.

Alle mit der Antragstellung vorgelegten relevanten Befunde wurden inhaltlich berücksichtigt und im Gutachten angeführt. Im Rahmen der allgemeinmedizinischen Begutachtung erfolgt eine Erhebung der funktionellen Einschränkungen, diese werden im Status dokumentiert. Hinsichtlich der UZM der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ist die Fähigkeit eine kurze Gehstrecke zurückzulegen eine juristische Definition, unabhängig von den persönlichen Lebensumständen. Der Satzteil „keine funktionellen Beschwerden erhebbar“ bezieht sich einzig auf den Z.n. Rectum CA 2003 bei unauffälligen Kontrollbefunden und nicht auf zuvor beschriebene und nach Einstufungs VO bewertete Leiden. Aus allgemeinärztlicher Sicht ergibt sich keine Änderung des GdB.“

Mit dem angefochtenen Bescheid vom XXXX hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten einen Grad der Behinderung von 40% ergeben habe. Aufgrund der Stellungnahme des Beschwerdeführers sei eine weitere ärztliche Stellungnahme eingeholt worden, aus welcher sich aber keine Änderung der Einschätzung ergeben habe. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (ärztliches Gutachten vom 25.01.2023 und ärztliche Stellungnahme vom 16.02.2023) die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Mit dem angefochtenen Bescheid vom römisch 40 hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten einen Grad der Behinderung von 40% ergeben habe. Aufgrund der Stellungnahme des Beschwerdeführers sei eine weitere ärztliche Stellungnahme eingeholt worden, aus welcher sich aber keine Änderung der Einschätzung ergeben habe. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (ärztliches Gutachten vom 25.01.2023 und ärztliche Stellungnahme vom 16.02.2023) die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Der Beschwerdeführer hat gegen den angefochtenen Bescheid fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, dass sich sein Zustand weder durch eine Operation noch durch eine andere Behandlung verbessern lasse, er müsse starke Schmerzmittel nehmen, seine Stellungnahme vom 13.02.2023 sei von der ärztlichen Sachverständigen nicht berücksichtigt worden und lege er auch noch einen orthopädischen Befundbericht vom 09.03.2023 vor, welcher zu würdigen sei.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 17.08.2023 vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 25.11.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Z.n. Hüft TEP rechts, Bursektomie und TLIF bei degenerativen 02.02.02 40

Wirbelsäulenveränderungen

2 KHK, Z.n. Stentimplantation 05.05.02 30

3 Hypertonie 05.01.02 20

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine maßgebliche negative wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Der Zustand nach Rectum CA 2003 mit unauffälligen Kontrollbefunden und ohne erhebbare funktionelle Beschwerden erreicht keinen Grad der Behinderung.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus dem allgemeinärztlichen Sachverständigengutachten vom 25.01.2023.

In dem ärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers – ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In dem Sachverständigengutachten vom 25.01.2023 wurden die Leiden 1 „Z.n. Hüft TEP rechts, Bursektomie und TLIF bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen“ unter der Positionsnummer 02.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem oberen Rahmensatz, bei „erhaltener Mobilität und Belastungsschmerz“ mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H., Leiden 2 „KHK, Z.n. Stentimplantation“ unter der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem unteren Rahmensatz, „bei guter cardialer Belastbarkeit“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. und Leiden 3 „Hypertonie“ unter der Positionsnummer 05.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem fixen Rahmensatz, bei „Kombinationstherapie, subsummiert VH Flimmern“ mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt.

Zum Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 40 v.H. wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 mangels unzureichender negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht wird.

Der Zustand Rectum CA 2003 mit unauffälligen Kontrollbefunden und ohne erhebbare funktionelle Beschwerden erreicht aus ärztlicher Sicht keinen Grad der Behinderung.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, wonach seine Stellungnahme vom 13.02.2023 im Bescheid nicht berücksichtigt worden sei, ist auszuführen, dass aufgrund der vom Beschwerdeführer eingebrachten Stellungnahme seitens der belangten Behörde eine ärztliche Stellungnahme vom 16.02.2023 eingeholt wurde, in welcher ausgeführt wurde, dass alle mit der Antragstellung vorgelegten relevanten Befunde inhaltlich berücksichtigt und im Gutachten vom 25.01.2023 angeführt worden seien. Im Rahmen der allgemeinmedizinischen Begutachtung sei eine Erhebung der funktionellen Einschränkungen erfolgt und würden diese im Status dokumentiert. Der Satzteil „keine funktionellen Beschwerden erhebbar“ beziehe sich einzig auf den Zustand nach Rectum CA 2003 bei

unauffälligen Kontrollbefunden und nicht auf die zuvor beschriebenen nach der Einschätzungsverordnung bewerteten Leiden. Zusammenfassend stellte die Sachverständige fest, dass sich aus allgemeinärztlicher Sicht aufgrund der Einwendungen keine Änderung der getroffenen Einschätzung ergebe.

Zu dem vom Beschwerdeführer mit der Beschwerde vorgelegten orthopädischen Befundbericht vom 09.03.2023 ist festzuhalten, dass die darin enthaltenen Diagnosen bereits in den vom Beschwerdeführer im Rahmen der Antragstellung bzw. der persönlichen Untersuchung vorgelegten medizinischen Beweismittel enthalten sind, von der ärztlichen Sachverständigen im Gutachten vom 25.01.2023 berücksichtigt und in Leiden 1 eingeschätzt wurden. Im orthopädischen Befundbericht wurde festgehalten, dass die Ausstellung eines Behindertenpasses unbedingt zu unterstützen und notwendig sei. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass es sich bei dem Befundbericht nicht um ein Gutachten handelt, da er insbesondere keinen Untersuchungsbefund enthält und dem Befund auch nicht zu entnehmen bzw. nicht nachvollziehbar ist, wie der Facharzt zu der Feststellung, dass die Ausstellung eines Behindertenpasses notwendig sei, gekommen ist.

Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers er müsse Schmerzmittel nehmen, ist festzuhalten, dass die von ihm angeführten Medikamente im Gutachten unter Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel aufscheinen und die ärztliche Sachverständige bei der Einschätzung von Leiden 1 einen Belastungsschmerz berücksichtigt und im Gutachten unter Leiden 1 festgehalten hat.

Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom 13.02.2023 keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Der Beschwerdeführer ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 25.01.2023 sowie der ärztlichen Stellungnahme vom 16.02.2023 und wurden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor.

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

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes, 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 Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes, 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.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

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

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)– der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947),-
- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 (Einschätzungsverordnung), lauten: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers

für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012, (Einschätzungsverordnung), lauten:

„Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

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 v.H. 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 bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einer ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 40 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 nicht erhöht wird, da keine maßgebliche negative wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Grundlage der Einschätzung

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 – 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

02.02.02 Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades 30 – 40 %

Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls,
geringe Krankheitsaktivität

05.01 Hypertonie

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %

05.01.02 Mäßige Hypertonie 20 %

05.05 Koronare Herzkrankheit

05.05.01 Keine signifikante Herzkranzgefäßverengung bei klinischer Symptomatik 10 – 20 %

Angina pectoris-Beschwerden

Keine signifikante Gefäßverengung nachzuweisen

05.05.02 Keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung 30-40%

Signifikante Herzkranzgefäßverengung (Intervention)

Abgelaufener Myokardinfarkt“

In dem gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 25.01.2023, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt.

Sohin waren die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vergleiche VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von der Durchführung 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, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung 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 nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassende Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine

mündliche Verhandlung 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. Überdies wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung weder vom Beschwerdeführer noch von der belangten Behörde beantragt. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befasste Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung 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. Überdies wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung weder vom Beschwerdeführer noch von der belangten Behörde beantragt. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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 Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. 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 Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 eine ständige 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:W166.2276715.1.00

Im RIS seit

12.04.2024

Zuletzt aktualisiert am

12.04.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at