

TE Bvwg Erkenntnis 2024/3/12 W166 2273104-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.03.2024

Entscheidungsdatum

12.03.2024

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 2273104-1/9E

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 vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.04.2023, 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 vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.04.2023, 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, vertreten durch den KOBV, stellte am 07.02.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

In dem daraufhin eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 20.03.2023 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Motorradunfall am 30.7.2020

Frakturen im Bereich des Beckens und beider proximaler Oberschenkel,

Verplattung des Beckens li. und re. sowie operative Versorgung der re. Hüfte mittels DHS, Versorgung der li. Hüfte mittels PFNA

Ellenfraktur links - verplattet, belassen.

3 x Reha, RZ XXXX 3 x Reha, RZ römisch 40

05.04.2022 Implantation einer Hüfttotalendoprothese rechts, Refixierung des Trochanters an den Schaft

Derzeitige Beschwerden:

„Schmerzen habe ich beim Gehen, Stiegen steigen geht nur im Nachstellschritt, Probleme bei unebenem Gelände, bin schon gestürzt. Darf voll belasten. Ich gehe außer Haus und im Haus mit einem Gehstock. Schmerzen in der linken Hüfte. Habe links keine Hüftmuskulatur. Mit dem Handgelenk geht es gut.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Ramipril, Diclobene, Velostad, Mirtazapin

Allergie: 0

Nikotin: 0

Hilfsmittel: ein Gehstock

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr.Schneider, 1140

Sozialanamnese:

Verheiratet, 4 Kinder, lebt in EFH

XXXX, RehaGeld römisch 40, RehaGeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Univ. Klinik für Unfallchirurgie 30.07.2020 (Fract. oss. sacri mult. Fract. acetab. utriusque Fract. pertroch. fern, utriusque Fract. cost. VII dext. Fract. vert. C VI proc. trasvers. Fract. ulnae sin. Univ. Klinik für Unfallchirurgie 30.07.2020 (Fract. oss. sacri mult. Fract. acetab. utriusque Fract. pertroch. fern, utriusque Fract. cost. römisch sieben dext. Fract. vert. C römisch sechs proc. trasvers. Fract. ulnae sin.

Pat ist mit dem Motorrad mit ca 70km/h gestürzt, primär mittels Extension und Beckenschwebe therapiert Indikation zur Verplattung des Beckens li. und re. sowie die operative Versorgung der re. Hüfte mittels DHS, Versorgung der li. Hüfte mittels PFNA)

Kontrolldatum 19. 07.2022 (ROKO: unveränderte Implantatlage, kein nachintern der Prothese, keine Lockerungszeichen OP Narbe bland, subjektiv beschwerdearm, Pat. vollbelastend mit einem Gehstock mobil, Schmerzen bei übermäßiger Belastung in der Leistenregion, im Vergl. zur linken Seite die Oberschenkelmuskulatur atrophiert.)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 56a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 184,00 cm Gewicht: 88,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch.

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig, zarte Narbe links frontal lateral und über der Schädelkalotte paramedian links

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Zarte Narbe ulnar links distal, unauffällig.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig. Kraft, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand möglich.

Hocken ist ansatzweise möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Muskelverhältnisse: rechter Oberschenkel ggr schwächer als links bei bds gut ausgeprägter Bemuskelung.

Beinlänge nicht ident rechts -1,5 cm.,

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Narben Becken ventral und dorsal, über beiden Hüftgelenken, gestern Oberschenkel links.

Hüftgelenk rechts: Hüfttotalendoprothese, kein Stauchungsschmerz, endlagige Rotationsschmerzen.

Hüftgelenk links: Rotationsschmerzen.

Kniegelenk bds.: unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S bds. 0/90, IR/AR bds. 10/0/30, Knie bds. 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich, rechts kann das Bein nur kurz gehalten werden.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse.

Deutlich Hartspann. Klopfschmerz über der unteren LWS.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, Rotation und Seitneigen 30°

Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Freizeitschuhen mit einem Gehstock, das Gangbild ist geringgradig rechts hinkend.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Antrieb und Stimmungslage unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr. Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes: Pos.Nr. Gdb %

1 Zustand nach komplexer Beckenfraktur mit Fraktur beider proximaler Oberschenkel, Hüfttotalendoprothese rechts, proximaler Femurnagel links 02.05.08 30

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfangs, geringgradige Beinlängendifferenz von 1,5 cm und rezidivierende Beschwerden, volle Belastung erlaubt.

2 Leichte Hypertonie 05.01.01 10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

Zustand nach Fraktur der linken Ulna und Verplattung: kein behinderungsrelevantes Leiden feststellbar
Dauerzustand“

Zum dem Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.03.2023 gewährten Parteihör wurde keine Stellungnahme eingebracht.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.04.2023 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 30% ergeben habe. Da der Beschwerdeführer keine Stellungnahme eingebracht habe, habe vom Ermittlungsergebnis nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (fachärztliches Gutachten vom 20.03.2023) die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Der vertretene Beschwerdeführer hat gegen den angefochtenen Bescheid fristgerecht Beschwerde erhoben und im Wesentlichen vorgebracht, dass für das Leiden 1 ein viel höherer Grad herangezogen hätte werden müssen und eine Polyneuropathie sowie Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Kniegelenks gänzlich unberücksichtigt geblieben seien. Jedenfalls wären Gutachten aus dem Bereich der Orthopädie und Neurologie einzuholen gewesen und hätte die belangte Behörde zum Ergebnis kommen müssen, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindest 50 v.H. gegeben sei. Mit der Beschwerde wurde ein orthopädisches Gutachten vom 02.05.2023 vorgelegt und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 06.06.2023 vorgelegt.

Zur Beurteilung der Einwendungen in der Beschwerde und des vorgelegten orthopädischen Gutachtens vom 02.05.2023 wurde seitens des ho. Gerichts ein Aktengutachten der bereits befassten Fachärztin für Unfallchirurgie/Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.11.2023 eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Sachverhalt:

Gegen den Bescheid des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 28. April 2023, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen des BF vom 01.06.2023, vertreten durch den KOBV, wird eingewendet, dass im Bereich des Beckens nach Verschraubung und Verplattung degenerative Veränderungen der kompletten Sakralregion und auch der 'SG-Gelenke bestünden. Im Bereich der rechten Hüfte bestünde ein instabiler Zustand bei kompletten Trochanterabriss und eine eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit.

Im Bereich der linken Hüfte bestünden nach Weichteiltrauma Muskeldefekte und auch eine Läsion des Nervus ischiadicus mit Teillähmung.

Die Funktion der rechten Hüfte entspreche einer Parese des Nervus femoralis. Eine muskulär aktive Streckung der Hüfte durch den Musculus quadrizeps ist nicht gegeben.

Zudem besteht eine Beinverkürzung rechts.

Beinverkürzung unter 3cm, Lähmung des Nervus ischiadicus, Teillähmung des Nervus femoralis, eingeschränkte Beweglichkeit der Hüfte seien einzustufen bzw. höher einzustufen.

Gänzlich unberücksichtigt geblieben sei eine Polyneuropathie mit einem kompletten Verlust der Tiefensensibilität an beiden Füßen sowie Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Kniegelenkes.

Befunde:

Univ.Prof. Dr. XXXX Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Orthopädisches Gutachten 02.05.2023 (Zusammenfassung: Aus der o.g. Auflistung sämtlicher derzeit relevanter Funktionsstörungen kann die Komplexität veranschaulicht werden. Es sind vor allem die Gang-, Steh- und auch Sitzprobleme verbunden mit der Polyneuropathie die funktionsstörend sind. Univ.Prof. Dr. römisch 40 Facharzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Orthopädisches Gutachten 02.05.2023 (Zusammenfassung: Aus der o.g. Auflistung sämtlicher derzeit relevanter Funktionsstörungen kann die Komplexität veranschaulicht werden. Es sind vor allem die Gang-, Steh- und auch Sitzprobleme verbunden mit der Polyneuropathie die funktionsstörend sind.

Die im Gutachten vom 20.03.2023 durch XXXX im Rahmen des BASB erhobenen Werte, sowie die Interpretation des damit ermittelten GdB konnten nicht nachvollzogen werden. Die im Gutachten vom 20.03.2023 durch römisch 40 im Rahmen des BASB erhobenen Werte, sowie die Interpretation des damit ermittelten GdB konnten nicht nachvollzogen werden.

Auf Basis einer klinischen Untersuchung am 27.04.2023 zeigte sich im Bereich der rechten Hüfte der Abriss des Trochanter major, an dem sämtliche Hüftmuskeln ansetzen, so dass eine komplette muskuläre Insuffizienz vorliegt. Damit verbunden auch eine deutliche Bewegungslimitation des Kniegelenkes. Insgesamt eine nicht stabilisierbare und auch im Hüftregionsbereich schmerzhafte Untere Extremität, die durch die PNP auch keine verlässliche Bodenwahrnehmung bietet. Dies verbunden mit einer linken Unteren Extremität bei der eine Teillähmung des N. ischiadicus vorliegt, so dass auch links kein stabiles Bein gegeben ist. Die Veränderungen und die damit verbundenen Funktionseinschränkungen sind dauerhaft. Bewertet Gesamtfunktion so ist die Hüfte rechts mit 40 +10% (für die Hüftprothese) zu werten und das, die Funktion weiter beeinträchtigende, nachrangig zu wertende Kniegelenk rechts (30%) mit noch 15% - gesamt 65%. Dies und unter Einbeziehung der Funktionsstörungen durch die Teillähmung des linken Beins und der PNP beider Unteren Extremitäten erscheint eine Gesamteinschätzung von 65-70% GdB berechtigt.)

Univ. Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Druck: 02.06.2022, Seite 1 - 11

Röntgen Beckenübersicht und rechte Hüfte axial, vermutlich 7/2022, keine weiteren Daten ersichtlich. Röntgen Beckenübersicht und rechte Hüfte axial, vermutlich 7 aus 2022,, keine weiteren Daten ersichtlich.

(Hüfttotalendoprothese rechts, vordere und hintere Osteosynthese bei Beckenringfraktur, PFNA links, Abriss Trochanter major rechts ohne Refixierung)

Es wird ersucht, nachfolgendes zu beurteilen bzw. Stellung zu nehmen:

1. Der BF hat mit der Beschwerde Einwendungen erhoben und ein orthopädisches Gutachten von Univ. Prof. Dr. XXXX vom 02.05.2023 vorgelegt. Bitte um Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde und dem orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023. 1. Der BF hat mit der Beschwerde Einwendungen erhoben und ein orthopädisches Gutachten von Univ. Prof. Dr. römisch 40 vom 02.05.2023 vorgelegt. Bitte um Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde und dem orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023.

2. Ergibt sich daraus eine zum bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung?

Stellungnahme:

ad 1) Stellungnahme der Beschwerdevorbringen:

Die posttraumatischen Veränderungen im Bereich von Becken und beiden Hüftgelenken mit geringgradig eingeschränkter Beweglichkeit werden in der getroffenen Einschätzung zur Gänze erfasst.

Eine Instabilität im rechten Hüftgelenk ist nicht objektivierbar, kein aktueller Nachweis einer maßgeblichen glutealen Insuffizienz.

Der Muskeldefekt im Bereich des Gluteus maximus links konnte rehabilitiert werden. Eine Läsion des Nervus ischiadicus mit Teillähmung liegt nicht vor, weder anhand entsprechender aktueller Befunde noch neurologischer Berichte noch anhand des klinischen Untersuchungsergebnisses.

Dass die Funktion der rechten Hüfte einer Parese des Nervus femoralis und eine muskulär aktive Streckung der Hüfte durch den Musculus quadrizeps nicht gegeben sei, ist weder theoretisch richtig noch anhand der aktuellen Befundlage und Untersuchung nachvollziehbar. Die Beinverkürzung wurde korrekt untersucht und bewertet, eine gesonderte Einschätzung bei Beinlängendifferenz von 1,5 cm wird nicht durchgeführt, da funktionell keine wesentliche Relevanz vorliegt.

Die postulierte Lähmung des Nervus ischiadicus und Teilfähmung des Nervus femoralis ist weder belegt noch ist eine Schwäche objektivierbar. Der Befund der Nervenleitgeschwindigkeit vom 4.2.2021 postuliert eine wurzelnahe Schädigung als Differenzialdiagnose, eine Bestätigung liegt jedoch nicht vor und insbesondere konnte keine Lähmung festgestellt werden. Hinweise auf beginnende Polyneuropathie ohne objektivierbare Funktionseinschränkung erreichen nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens.

Ein kompletter Verlust der Tiefensensibilität an beiden Füßen sowie Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Kniegelenkes sind nicht objektivierbar.

Stellungnahme zu orthopädischem Gutachten von XXXX vom 02.05.2023: Stellungnahme zu orthopädischem Gutachten von römisch 40 vom 02.05.2023:

Der klinische Status unterscheidet sich wesentlich vom eigenen gutachterlichen Status vom 20.3.2023, und insbesondere auch von den Angaben bei den Kontrolluntersuchungen im AKH.

Die vorgeschlagene Einschätzung ist nicht nachvollziehbar und entspricht nicht den Kriterien der Einschätzungsverordnung.

Sämtliche aufgelisteten Diagnosen sind entweder nicht vorliegend oder nicht in diesem Ausmaß vorliegend. Medizinische Beweise für die postulierten erheblichen Funktionsdefizite (außer dem vorgelegten klinischen Status) wurden nicht beigebracht.

Insbesondere fällt eine Aneinanderreihung von anatomisch unrichtigen Aussagen auf (zB „eine muskulär aktive Streckung der Hüfte durch den M.quadriceps ist nicht gegeben“.....?).

ad 2) Nein. Im Rahmen der Untersuchung wurden sämtliche objektivierbaren Funktionseinschränkungen nach den Kriterien der EVO eingestuft.

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene

Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten wird.“

Das Bundesverwaltungsgericht brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 20.11.2023 - nachweislich am 20.11.2023 zugestellt - und der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Stellungnahme vom 04.12.2023 wurde vorgebracht, dass laut der Befunddokumentation des AKH eine deutliche Einschränkung der Flexion im Hüftgelenk sowie eine deutliche Muskelatrophie rechts bestehe, und der Beschwerdeführer nur mit einem Stock und deutlich hinkend mobil sei. Überdies würden aus diesen Unterlagen auch deutliche Nervenschäden hervorgehen und sei es im Bereich der rechten Hüfte aufgrund des Unfalls zu einem kompletten Abriss des Trochanter major. Trotz des Versuches einer Trochanterfixierung im Rahmen der Endoprothesenversorgung sei es zu keiner deutlichen Besserung gekommen und die fehlende Stabilität im rechten

Hüftgelenk führe zu starken Problemen in der Fortbewegung. Das vom Beschwerdeführer eingeholte orthopädische Gutachten sei in Zusammenschau mit der Befunddokumentation des AKH sehr wohl nachvollziehbar. Im Gutachten sei auch das Gangbild sehr genau geschildert und Umfangmessungen des Oberschenkels vorgenommen worden.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 07.02.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Zustand nach komplexer Beckenfraktur mit Fraktur beider proximaler Oberschenkel, Hüfttotalendoprothese rechts, proximaler Femurnagel links 02.05.08 30

2 Leichte Hypertonie 05.01.01 10

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Der Zustand nach Fraktur der linken Ulna samt Verplattung erreicht keinen Grad der Behinderung.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 30 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 den ärztlichen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie/Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 20.03.2023 und vom 11.11.2023.

In den fachärztlichen 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.

Zu dem Vorbringen in der Beschwerde, wonach Leiden 1 zu gering eingeschätzt worden sei und der Gesamtgrad der Behinderung zumindest 50 v.H. betragen hätte müssen, und eine Polyneuropathie sowie Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Kniegelenks unberücksichtigt geblieben seien, ist festzuhalten, dass in dem fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 20.03.2023 das Leiden 1 „Zustand nach komplexer Beckenfraktur mit Fraktur beider proximaler Oberschenkel, Hüfttotalendoprothese rechts, proximaler Femurnagel links“ unter der Positionsnummer 02.05.08 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da „geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfangs, geringgradige Beinlängendifferenz von 1,5 cm und rezidivierende Beschwerden volle Belastung erlaubt“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt wurde.

Im Sachverständigengutachten vom 11.11.2023 führte die fachärztliche Sachverständige zum Beschwerdevorbringen aus, dass die posttraumatischen Veränderungen im Bereich von Becken und beiden Hüftgelenken mit geringgradig eingeschränkter Beweglichkeit in der getroffenen Einschätzung zur Gänze erfasst worden seien. Eine Instabilität im rechten Hüftgelenk sei nicht objektivierbar, es liege kein aktueller Nachweis einer maßgeblichen glutealen Insuffizienz vor. Der Muskeldefekt im Bereich des Gluteus maximus habe rehabilitiert werden können und eine Läsion des Nervus ischiadicus mit Teillähmung liege nicht vor, weder anhand entsprechender aktueller Befunde, neurologischer Berichte oder anhand des klinischen Untersuchungsergebnisses.

Dass die Funktion der rechten Hüfte einer Parese des Nervus femoralis und eine muskulär aktive Streckung der Hüfte durch den Musculus quadrizeps nicht gegeben sei, sei weder theoretisch richtig noch anhand der aktuellen Befundlage und Untersuchung nachvollziehbar. Die Beinverkürzung sei korrekt untersucht und bewertet worden, eine gesonderte Einschätzung bei einer Beinlängendifferenz von 1,5 cm werde nicht durchgeführt, da funktionell keine wesentliche Relevanz vorliege.

Die postulierte Lähmung des Nervus ischiadicus und Teillähmung des Nervus femoralis sei weder belegt noch sei eine

diesbezügliche Schwäche objektivierbar. Der Befund der Nervenleitgeschwindigkeit vom 04.02.2021 postuliere eine wurzelnahe Schädigung als Differenzialdiagnose, eine Bestätigung dafür liege jedoch nicht vor und insbesondere habe keine Lähmung festgestellt werden können. Hinweise auf eine beginnende Polyneuropathie ohne objektivierbare Funktionseinschränkung würden nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens erreichen.

Ein kompletter Verlust der Tiefensensibilität an beiden Füßen sowie Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule und des Kniegelenkes seien nicht objektivierbar.

Zum mit der Beschwerde vorgelegten orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023 führte die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom 11.11.2023 aus, dass sich der im orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023 enthaltene klinische Status wesentlich vom eigenen gutachterlichen Status anlässlich der persönlichen Untersuchung am 20.03.2023 unterscheide, und insbesondere auch von den Angaben bei den Kontrolluntersuchungen im AKH. Sämtliche darin aufgelisteten Diagnosen seien entweder nicht oder nicht in diesem Ausmaß vorliegend. Medizinische Beweise für die postulierten erheblichen Funktionsdefizite - außer dem vorgelegten klinischen Status - seien nicht beigebracht worden.

Festzuhalten ist überdies, wie auch die fachärztliche Sachverständige in ihrem Gutachten vom 11.11.2023 dargelegt hat, dass die im orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023 vorgeschlagene Gesamteinschätzung eines Grades der Behinderung in der Höhe von 65-70% nicht nachvollziehbar ist und auch nicht den Kriterien der Einschätzungsverordnung entspricht. Der Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie hat dazu in seinem Gutachten vom 02.05.2023 angegeben: „(...) Bewertet Gesamtfunktion so ist die Hüfte rechts mit 40 + 10% (für Hüftprothese) zu werten und das, die Funktion weiter beeinträchtigende, nachrangig zu wertende Kniegelenk rechts (30%) mit noch 15% - gesamt 65%. Dies und unter Einbeziehung der Funktionsstörung durch die Teillähmung des linken Beins und der PNP beider unteren Extremitäten erscheint eine Gesamteinschätzung von 65-70% Gdb berechtigt.“

Mit Stellungnahme vom 04.12.2023 wurde vorgebracht, dass laut der Befunddokumentation des AKH eine deutliche Einschränkung der Flexion im Hüftgelenk sowie eine deutliche Muskelatrophie rechts bestehe, und der Beschwerdeführer nur mit einem Stock sowie deutlich hinkend mobil sei. Überdies würden aus diesen Unterlagen auch deutliche Nervenschäden hervorgehen und sei es im Bereich der rechten Hüfte aufgrund des Unfalls zu einem kompletten Abriss des Trochanter major gekommen. Trotz des Versuches einer Trochanterfixierung im Rahmen der Endoprothesenversorgung sei es zu keiner deutlichen Besserung gekommen und die fehlende Stabilität im rechten Hüftgelenk führe zu starken Problemen in der Fortbewegung. Das vom Beschwerdeführer eingeholte orthopädische Gutachten sei in Zusammenschau mit der Befunddokumentation des AKH sehr wohl nachvollziehbar. Im Gutachten sei auch das Gangbild sehr genau geschildert und Umfangmessungen des Oberschenkels vorgenommen worden.

Dazu ist auf die oben bereits dargelegten umfassenden fachärztlichen Ausführungen zu verweisen und festzuhalten, dass die diesbezüglichen vorgebrachten Beschwerden der fachärztlichen Sachverständigen bei Gutachtenserstellung bekannt waren und in den Gutachten vom 20.03.2023 und vom 11.11.2023 - wie oben bereits ausgeführt - beurteilt wurden. Auch die fachärztliche Sachverständige hat das Gangbild als geringgradig rechts hinkend unter Verwendung eines Gehstocks beschrieben und festgehalten, dass die Beinverkürzung untersucht und bewertet worden sei, eine gesonderte Einschätzung bei einer Beinlängendifferenz von 1,5 cm aber nicht durchgeführt werde, da funktionell keine wesentliche Relevanz vorliege. Eine Vollbelastung sei erlaubt. Auch dies deckt sich - wie von der fachärztlichen Sachverständigen ebenfalls ausgeführt - mit den Angaben in den Kontrolluntersuchungen des AKH aus dem Jahr 2022.

Zu der im orthopädischen Gutachten vom 02.05.2023 angeführten Atrophie des rechten Oberschenkels, welcher auch in den Berichten des AKH angeführt ist, ist festzuhalten, dass auch von der fachärztlichen Sachverständigen im Gutachten vom 20.03.2023 (S.3) unter „Klinischer Status, Becken und beide unteren Extremitäten“ angeführt wird, dass der rechte Oberschenkel geringgradig schwächtiger als der linke Oberschenkel ist, bei beidseits gut ausgeprägter Bemuskelung.

Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom 04.12.2023 keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten.

Zum Vorbringen in der Stellungnahme vom 04.12.2023, wonach ein weiteres orthopädisches, eventuell auch ein neurologisches Sachverständigengutachten einzuholen sei, wird auf die Ausführungen in der Rechtliche Beurteilung unter Pkt. 3 verwiesen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 20.03.2023 sowie vom 11.11.2023 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 Senatszuständigkeit 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 Senatszuständigkeit 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.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 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 nach 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 nach 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 Kriegsoferversorgungsgesetzes 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 Kriegsoferversorgungsgesetzes 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 fachärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken 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:

„Hüftgelenke

02.05.08 Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig 20 – 40 % Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit

05.01 Hypertonie

Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folgeerkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen. Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst. 05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %.“

In dem gegenständlichen fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 20.03.2023, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 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).

Betreffend den Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines weiteren orthopädischen bzw. neurologischen Sachverständigengutachtens ist festzuhalten, dass betreffend die Zuziehung von Fachärzten zur Einschätzung des Grades der Behinderung die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Im gegenständlichen Fall wurden bereits zwei orthopädisch/unfallchirurgische Gutachten eingeholt und kann daher von der Einholung eines weiteren Gutachtens aus dem Fachbereich der Orthopädie Abstand genommen werden. Die allenfalls mit Leiden 1 des Beschwerdeführers verbundenen neurologischen Beschwerden fallen in den Fachbereich der beigezogenen Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie und konnten - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt - von der Sachverständigen beurteilt werden, weshalb auch die Einholung eines neurologischen Gutachtens unterbleiben konnte. Betreffend den Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines weiteren orthopädischen bzw. neurologischen Sachverständigengutachtens ist festzuhalten, dass betreffend die Zuziehung von Fachärzten zur Einschätzung des Grades der Behinderung die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vergleiche VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Im gegenständlichen Fall wurden bereits zwei orthopädisch/unfallchirurgische Gutachten eingeholt und kann daher von der Einholung eines weiteren Gutachtens aus dem Fachbereich der Orthopädie Abstand genommen werden. Die allenfalls mit Leiden 1 des Beschwerdeführers verbundenen neurologischen Beschwerden fallen in den Fachbereich der beigezogenen Fachärztin für Orthopädie/Unfallchirurgie und konnten - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt - von der Sachverständigen beurteilt werden, weshalb auch die Einholung eines neurologischen Gutachtens unterbleiben konnte.

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

Zum Antrag auf 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 fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der im - vom Beschwerdeführer vorgelegten - orthopädischen Gutachten angeführte Grad der Behinderung von 65-70% für die darin angeführten Leiden ist, wie in der Beweiswürdigung umfassend ausgeführt, nicht nachvollziehbar und entspricht das Gutachten nicht den Kriterien der Einschätzungsverordnung. Die eingeholten Sachverständigengutachten sind schlüssig, 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.
Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung einer fachärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der im - vom Beschwerdeführer vorgelegten - orthopädischen Gutachten angeführte Grad der Behinderung von 65-70% für die darin angeführten Leiden ist, wie in der Beweiswürdigung umfassend ausgeführt, nicht nachvollziehbar und entspricht das Gutachten nicht den Kriterien der Einschätzungsverordnung. Die eingeholten Sachverständigengutachten sind schlüssig, 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.

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:W166.2273104.1.00

Im RIS seit

29.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

29.03.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at