

TE Bvwg Erkenntnis 2024/2/29 W135 2275483-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.02.2024

Entscheidungsdatum

29.02.2024

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

W135 2275483-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von

XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.05.2023, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER 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 30.05.2023, betreffend Abweisung des Antrages 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 im Jahr 2016 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, aufgrund dessen seitens des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), dem Beschwerdeführer am 29.11.2016 ein bis 31.12.2018 befristet gewesener Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt wurde. Dieser Entscheidung lag ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.10.2016 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkungen

1. „Posttraumatische Belastungsstörung mit Depressio, somatoformer Schmerzstörung, Panikattacken und Tramalabhängigkeit“, bewertet nach der Positionsnummer 03.08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H.,

2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenks- und Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. und

5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung des zweiten Leidens zum ersten Leiden und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden drei bis fünf ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde. Der Beschwerdeführer stellte im Jahr 2016 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, aufgrund dessen seitens des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), dem Beschwerdeführer am 29.11.2016 ein bis 31.12.2018 befristet gewesener Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt wurde. Dieser Entscheidung lag ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.10.2016 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Posttraumatische Belastungsstörung mit Depressio, somatoformer Schmerzstörung, Panikattacken und Tramalabhängigkeit“, bewertet nach der Positionsnummer 03.08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H., 2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenks- und Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. und 5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung des zweiten Leidens zum ersten Leiden und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden drei bis fünf ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde.

Der Beschwerdeführer stellte zuletzt am 25.10.2018 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis), welcher in diesem Fall auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu werten war, welcher seitens der belangten Behörde mit Bescheid vom 12.09.2019 abgewiesen wurde. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 20.08.2020, W133 2223812-1/5E, als unbegründet abgewiesen. Der Beschwerdeführer stellte zuletzt am 25.10.2018 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis), welcher in diesem Fall auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu werten war, welcher seitens der belangten Behörde mit Bescheid vom 12.09.2019 abgewiesen wurde. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 20.08.2020, W133 2223812-1/5E, als unbegründet abgewiesen.

Dieser Entscheidung lag unter anderem ein psychiatrisches Sachverständigengutachten vom 29.08.2019 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung,

Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol“, bewertet nach der Positionsnummer 03.05.04 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Deg. Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von

20 v.H., 5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., 6. „Carpaltunnelsyndrom links“, bewertet mit der Positionsnummer 04.05.06 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., 7. „Asthma bronchiale“, bewertet mit der Positionsnummer 06.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. und

8. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie aufgrund des maßgeblichen zweiten Zusatzleidens der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe erhöht wurde, aber ohne maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden drei bis vier und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden fünf bis acht keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung vorgenommen wurde, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde. Dieser Entscheidung lag unter anderem ein psychiatrisches Sachverständigengutachten vom 29.08.2019 zugrunde, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit

Substitol“, bewertet nach der Positionsnummer 03.05.04 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 4. „Deg. Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., 6. „Carpaltunnelsyndrom links“, bewertet mit der Positionsnummer 04.05.06 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., 7. „Asthma bronchiale“, bewertet mit der Positionsnummer 06.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. und , 8. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie aufgrund des maßgeblichen zweiten Zusatzleidens der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe erhöht wurde, aber ohne maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden drei bis vier und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden fünf bis acht keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung vorgenommen wurde, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde.

Am 28.02.2023 stellte der Beschwerdeführer den nunmehr verfahrensgegenständlichen neuerlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und begründete diesen mit einer Gehörlosigkeit von 80 % bzw. 72 % sowie Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule, dem linken Arm und dem linken Bein. Aufgrund der posttraumatischen Belastungsstörung sei der Beschwerdeführer zudem einmal wöchentlich in Psychotherapie und nehme Medikamente.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.04.2023 ein, in dem die Funktionseinschränkungen

1. „Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung,

Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol“, bewertet nach der Positionsnummer 03.05.04 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: Unterer Rahmensatz, da unter fachärztlichen Behandlungen, Psycho- und Substitutionstherapie stabilisierbar), 2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (1 Stufe über unterem Rahmensatz, da schlechte Diskrimination, Tabelle Kolonne 3, Zeile 3) , 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Oberer Rahmensatz, da mit geringen Funktionsstörungen nach Verletzung linker Oberschenkel, Meniskusoperation li. Knie und Impingement linke Schulter), 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Oberer Rahmensatz, da geringe Funktionseinschränkung bei rezidivierender Cervikodorsalgie und Lumboischialgien nach Bandscheibenprolaps ohne radikuläre Ausfälle), 5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da nicht dekompenziert), 6. „Carpaltunnelsyndrom links mehr als rechts“, bewertet mit der Positionsnummer 04.05.06 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da ohne motorische Ausfälle), 7. „Asthma bronchiale“, bewertet mit der Positionsnummer 06.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da ohne dokumentierte maßgebliche Lungenfunktionseinschränkungen) und 8. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da durch Schilddrüsenmedikation kompensiert) eingeschätzt wurden. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass aufgrund des maßgeblichen zweiten Zusatzleidens der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe erhöht werde, aber ohne maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden 3. bis 4. und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden 5. bis 8. keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung vorgenommen werde, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde. Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.04.2023 ein, in dem die Funktionseinschränkungen , 1. „Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, , Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol“, bewertet nach der Positionsnummer 03.05.04 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: Unterer Rahmensatz, da unter fachärztlichen Behandlungen, Psycho- und Substitutionstherapie stabilisierbar), 2. „Hörstörung beidseits“, bewertet nach der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. (1 Stufe über unterem Rahmensatz, da schlechte Diskrimination, Tabelle Kolonne 3, Zeile 3) , 3. „Degenerative und posttraumatische

Gelenksveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Oberer Rahmensatz, da mit geringen Funktionsstörungen nach Verletzung linker Oberschenkel, Meniskusoperation li. Knie und Impingement linke Schulter), 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderungen“, bewertet mit der Positionsnummer 02.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (Oberer Rahmensatz, da geringe Funktionseinschränkung bei rezidivierender Cervikodorsalgie und Lumboischialgien nach Bandscheibenprolaps ohne radikuläre Ausfälle), 5. „Tinnitus“, bewertet mit der Positionsnummer 12.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da nicht dekompenziert), 6. „Carpaltunnelsyndrom links mehr als rechts“, bewertet mit der Positionsnummer 04.05.06 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da ohne motorische Ausfälle), 7. „Asthma bronchiale“, bewertet mit der Positionsnummer 06.05.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da ohne dokumentierte maßgebliche Lungenfunktionseinschränkungen) und 8. „Hypothyreose“, bewertet mit der Positionsnummer 09.01.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. (Unterer Rahmensatz, da durch Schilddrüsenmedikation kompensiert) eingeschätzt wurden. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass aufgrund des maßgeblichen zweiten Zusatzleidens der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens um eine Stufe erhöht werde, aber ohne maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden 3. bis 4. und wegen zu geringer funktioneller Relevanz der Leiden 5. bis 8. keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung vorgenommen werde, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.04.2023 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigengutachten übermittelt und ihm die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt. Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab.

Mit angefochtenem Bescheid vom 30.05.2023 stellte die belangte Behörde fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 28.02.2023 abzuweisen sei. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, welche einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Mit dem Bescheid wurde dem Beschwerdeführer nochmals das ärztliche Sachverständigengutachten vom 24.04.2023 übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass die Hälfte seines Körpers bewegungslos sei und er sich nicht viel alleine bewegen könne. Der Beschwerdeführer beantrage eine neuerliche Begutachtung durch einen anderen Arzt und die neuerliche Ausstellung eines Behindertenpasses.

Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 21.07.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

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

Bei dem Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol1. Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, , Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol
2. Hörstörung bds.
3. Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen
4. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
5. Tinnitus
6. Carpal-tunnelsyndrom links mehr als rechts

7. Asthma bronchiale

8. Hypothyreose

Das mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht, da es sich hierbei um ein relevantes Zusatzleiden handelt. Die Leiden 3. bis 4. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung aber nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die übrigen Leiden 5. bis 8. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung ebenfalls nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergibt sich aus einem aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.04.2023. Darin wurden unter Heranziehung der – in den rechtlichen Ausführungen in den wesentlichen Teilen zitierten – Einschätzungsverordnung und deren Anlage die bei dem Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen ordnungsgemäß eingeschätzt und dabei stimmen die vom Sachverständigen gewählten Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung und die gewählten Rahmensätze mit den diesbezüglichen Kriterien überein. Der sachverständige Gutachter setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Das Gutachten basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 24.04.2023 und sind in die Beurteilung des Sachverständigen die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismittel eingeflossen.

Betreffend das Hauptleiden 1. „Posttraumatische Belastungsstörung, anhaltende somatoforme Schmerzstörung, Z.n. Abhängigkeitssyndrom, Substitutionstherapie mit Substitol“ nahm der Sachverständige eine korrekte Zuordnung zur Positionsnummer 03.05.04 (Posttraumatische Belastungsstörung PTSD – Leichten Grades) mit dem unteren Rahmensatz und einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. vor. Dies wurde mit dem Vorliegen einer fachärztlichen Behandlung und der Stabilisierung des Beschwerdeführers unter einer Psychotherapie und Substitutionstherapie begründet. Die getroffene Einschätzung stimmt mit dem psychiatrischen Vorgutachten vom 29.08.2019 überein, eine Verschlechterung ist nicht befundmäßig belegt. Dem vorgelegten – nicht aktuellen – neurologisch/psychiatrischen Befund vom 02.12.2021 ist lediglich zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer weiterhin psychisch und physisch deutlich eingeschränkt sei.

Das Leiden 2. „Hörstörung bds.“ wurde vom medizinischen Sachverständigen schlüssig und nachvollziehbar – gleichbleibend zum Vorgutachten – nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung unter der Positionsnummer 12.02.01 (Hörorgan – Einschränkungen des Hörvermögens) mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz und einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft, da eine schlechte Diskrimination weiterhin vorliegt. In der persönlichen Untersuchung konnte der Beschwerdeführer auch ohne Hörgerät die normale Umgangssprache grundsätzlich verstehen. Der Beschwerdeführer legte keine aktuellen Befunde hinsichtlich seiner Hörstörung vor und ist in der Beschwerde dem eingestuften Einzelgrad der Behinderung nicht entgegengetreten.

Unter der Positionsnummer 02.02.01 (Generalisierende Erkrankungen des Bewegungsapparates – mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades) wurde das

Leiden 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen“ mit dem oberen Rahmensatz und dem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft. Der medizinische Sachverständige begründete dies – nach ausführlicher Untersuchung der Beweglichkeit der Gelenke der oberen und unteren Extremitäten – mit dem Vorliegen von geringen Funktionseinschränkungen aufgrund einer Verletzung am linken Oberschenkel, einer erfolgten Meniskusoperation am linken Kniegelenk sowie eines Impingement-Syndroms an der linken Schulter. Unter der Positionsnummer 02.02.01 (Generalisierende Erkrankungen des Bewegungsapparates – mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades) wurde das , Leiden 3. „Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen“

mit dem oberen Rahmensatz und dem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft. Der medizinische Sachverständige begründete dies – nach ausführlicher Untersuchung der Beweglichkeit der Gelenke der oberen und unteren Extremitäten – mit dem Vorliegen von geringen Funktionseinschränkungen aufgrund einer Verletzung am linken Oberschenkel, einer erfolgten Meniskusoperation am linken Kniegelenk sowie eines Impingement-Syndroms an der linken Schulter.

Der medizinische Sachverständige konnte in der persönlichen Untersuchung feststellen, dass die Gelenke der unteren Extremitäten sowohl aktiv als auch passiv altersentsprechend frei beweglich waren, lediglich im linken Kniegelenk bestand ein Beugungsschmerz, es zeigte sich aber bandstabil. Die grobe Kraft war an beiden Beinen seitengleich vorhanden und konnte an beiden Oberschenkel derselbe Umfang gemessen werden. Das linke Schultergelenk und das linke Ellbogengelenk konnten mangels Mitwirkung des Beschwerdeführers zwar nicht direkt untersucht werden, beim Ausziehen und Anziehen waren die Bewegungen des linken Armes jedoch weitgehend unauffällig. Die übrigen Gelenke der oberen Extremitäten waren altersentsprechend frei beweglich und war die Oberarmmuskulatur beidseitig gut entwickelt. Eine wesentliche Verschlechterung im Vergleich zum Vorgutachten war auch unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde nicht objektivierbar.

Weiters wurde das Leiden 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderungen“ vom medizinischen Sachverständigen unter der Positionsnummer 02.01.01 (Wirbelsäule – Funktionseinschränkungen geringen Grades) mit dem oberen Rahmensatz und dem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft, da auch hierbei – nach erfolgter persönlicher Untersuchung der Beweglichkeit der Wirbelsäule – geringe Funktionseinschränkungen bei rezidivierender Cervikodorsalgie und Lumboischialgien nach einem Bandscheibenprolaps, aber ohne radikuläre Ausfälle, festgestellt werden konnten.

In der persönlichen Untersuchung bestand kein Klopfschmerz und bestand eine altersentsprechend freie Beweglichkeit. Der Finger-Boden-Abstand betrug 5 cm und der Kinn-Brustabstand 0,5 cm. Im Vergleich zum Vorgutachten konnte keine Verschlechterung festgestellt werden, sodass der Einzelgrad der Behinderung gleichbleibend eingestuft wurde.

Der beim Beschwerdeführer vorliegende „Tinnitus“ wurde vom medizinischen Sachverständigen nachvollziehbar und übereinstimmend zum Vorgutachten unter der Positionsnummer 12.02.02 (Hörorgan - Ohrgeräusche [Tinnitus] leichten bis mittleren Grades) mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Die Einstufung mit dem unteren Rahmensatz begründete der medizinische Sachverständige mit dem Vorliegen eines kompensierten Tinnitus. Vom Beschwerdeführer wurden im gesamten Verfahren keine medizinischen Befunde dieses Leiden betreffend vorgelegt (insbesondere über eine mittlerweile eingetretene Dekompensation) und ist er der getroffenen Einstufung in der Beschwerde auch nicht entgegengetreten.

Das Leiden 6. „Carpaltunnelsyndrom links mehr als rechts“ wurde vom medizinischen Sachverständigen unter der Positionsnummer 04.05.06 (Lähmungen der peripheren Nerven - Nervus medianus) aufgrund des Fehlens von motorischen Defiziten mit dem unteren Rahmensatz und einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Dem Elektroneurodiagnostischen Befund vom 06.05.2022 ist zu entnehmen: „Der N. medianus beidseits hat, links vor rechts, eine verlängerte distale Latenz mit links fehlender und rechts pathologischer sensibler antidromer Nervenleitgeschwindigkeit“. Trotz des – im Vergleich zum Vorgutachten – Hinzukommens des Karpaltunnelsyndroms auch in der rechten Hand, ist das Leiden des Beschwerdeführers aufgrund der – auch im genannten Befund festgestellten – Geringgradigkeit keiner höheren Einschätzung zugänglich. Auch dieser Einstufung des Einzelgrades der Behinderung ist der Beschwerdeführer nicht entgegengetreten.

Gleichbleibend zum Vorgutachten wurde vom beigezogenen Sachverständigen das Leiden

7. „Asthma bronchiale“ ohne dokumentierte maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung mit dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 06.05.01 (Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr - Zeitweilig leichtes Asthma) und einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Der Beschwerdeführer monierte die Einstufung des Einzelgrades der Behinderung in der Beschwerde ebenfalls nicht. Gleichbleibend zum Vorgutachten wurde vom beigezogenen Sachverständigen das Leiden , 7. „Asthma bronchiale“ ohne dokumentierte maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung mit dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 06.05.01 (Asthma bronchiale ab

dem vollendeten 18. Lebensjahr - Zeitweilig leichtes Asthma) und einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Der Beschwerdeführer monierte die Einstufung des Einzelgrades der Behinderung in der Beschwerde ebenfalls nicht.

Schließlich wurde auch das Leiden 8 „Hypothyreose“ unverändert zum Vorgutachten unter der Positionsnummer 09.01.01 (Endokrine Störung - Endokrine Störungen leichten Grades) mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingestuft. Begründet wurde die Wahl des unteren Rahmensatzes vom medizinischen Sachverständigen mit der Kompensierung durch die Schilddrüsenmedikation. Im Zuge der Beschwerde erstattete der Beschwerdeführer kein Vorbringen betreffend die erfolgte Einstufung des Einzelgrades der Behinderung.

Der beigezogene Sachverständige begründete weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das Leiden 2. ein relevantes Zusatzleiden zum führenden Leiden darstellt, weshalb sich der Gesamtgrad der Behinderung um insgesamt eine Stufe erhöht. Die Leiden 3. bis 4. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung jedoch nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige, wechselseitige Leidensbeeinflussung zum führenden Leiden besteht. Die übrigen Leiden 5. bis 8. erhöhen aufgrund ihrer geringen funktionellen Relevanz den Gesamtgrad der Behinderung auch nicht weiter, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung weiterhin 40 v.H. beträgt.

Der Beschwerdeführer konnte sohin seit der letzten Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung keine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes darlegen. Ausschließlich im Bereich seiner rechten Hand ist ein – geringgradiges – Karpaltunnelsyndrom hinzugekommen, welches jedoch in der Gesamtbetrachtung zwar eine Umbenennung des Leidens 6. bedingt, jedoch ohne motorische Ausfälle zu keiner Änderung der Einstufung der festgestellten Funktionseinschränkung führt und somit auch keine Auswirkungen auf den Gesamtgrad der Behinderung hat.

Der Beschwerdeführer moniert, die Hälfte seines Körpers sei bewegungslos und könne er sich auch nicht viel alleine bewegen, neue medizinische Unterlagen legte er jedoch nicht vor. Dem ist das Ergebnis der ausführlichen persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers entgegenzuhalten, zu der der Beschwerdeführer auch alleine erschien. Die Einschränkungen im Bereich der linken Schulter und des linken Kniegelenkes wurden in der Beurteilung ausreichend berücksichtigt. Der Beschwerdeführer konnte sich in der persönlichen Untersuchung selbstständig – wenn auch unter Anstrengung – ausziehen und wieder anziehen, eine Bewegungslosigkeit seiner linken Körperhälfte liegt sohin nicht vor. Es konnte weder eine Verschlechterung im Bereich der oberen und unteren Extremitäten noch in der Wirbelsäule im Vergleich zum Vorgutachten objektiviert werden.

In Zusammenschau des auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachtens vom 24.04.2023 sind sämtliche Leiden des Beschwerdeführers berücksichtigt und den jeweiligen Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung nachvollziehbar zugeordnet worden. Die jeweils gewählten Rahmensätze sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes ausreichend begründet worden. Der Beschwerdeführer legte in der Beschwerde auch nicht dar, inwiefern die Wahl der Positionsnummern und Rahmensätze nicht rechtsrichtig erfolgt sein sollte. Überdies stimmt das nunmehr vorliegende aktuelle Sachverständigengutachten auch mit dem Vorgutachten vom 29.08.2019 hinsichtlich der gewählten Positionsnummern sowie der Rahmensätze – wie oben auch ausgeführt – überein (vgl. das im Verwaltungsakt einliegende Sachverständigengutachten vom 29.08.2019, Seite 13 des Verwaltungsaktes). In Zusammenschau des auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachtens vom 24.04.2023 sind sämtliche Leiden des Beschwerdeführers berücksichtigt und den jeweiligen Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung nachvollziehbar zugeordnet worden. Die jeweils gewählten Rahmensätze sind nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes ausreichend begründet worden. Der Beschwerdeführer legte in der Beschwerde auch nicht dar, inwiefern die Wahl der Positionsnummern und Rahmensätze nicht rechtsrichtig erfolgt sein sollte. Überdies stimmt das nunmehr vorliegende aktuelle Sachverständigengutachten auch mit dem Vorgutachten vom 29.08.2019 hinsichtlich der gewählten Positionsnummern sowie der Rahmensätze – wie oben auch ausgeführt – überein (vergleiche das im Verwaltungsakt einliegende Sachverständigengutachten vom 29.08.2019, Seite 13 des Verwaltungsaktes).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachtens vom 24.04.2023. Dieses wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen

Entscheidung zugrunde gelegt.

Vor dem Hintergrund der obigen Ausführungen, wonach sich das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten und die ergänzende Stellungnahme als schlüssig erweisen und der Beschwerdeführer keine weiteren medizinischen Befunde zum Nachweis einer Verschlechterung der eingestuften Funktionseinschränkung vorlegte, konnte daher die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens unterbleiben.

Insoweit der Beschwerdeführer in der Beschwerde lediglich unsubstantiiert vorbrachte, dass er von einem anderen Sachverständigen untersucht werden möchte, da er mit dem beigezogenen Sachverständigen stets Probleme habe, ist festzuhalten, dass sich aus dem vorliegenden Sachverständigengutachten keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass beim Beschwerdeführer keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre. Eine solche Annahme ergibt sich auch nicht aus dem nicht ausreichend substantiierten Vorbringen des Beschwerdeführers, zumal der Beschwerdeführer im Verfahren keine, den Untersuchungsergebnissen entgegenstehenden medizinischen Unterlagen in Vorlage brachte. Der Beschwerdeführer vermochte mit seinen unsubstantiierten Beschwerdeausführungen somit keine Unschlüssigkeit des Gutachtens aufzuzeigen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

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

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

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

BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. 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 Sozialgerichtsgesetz, , Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung , Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 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 der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

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

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

Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, lautet auszugsweise: Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, lautet auszugsweise:

„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.

(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.

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

(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.

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.

(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."

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem Haltungs- und Bewegungsapparat Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,“ sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: , „02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben. Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung). Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant. Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung

02.01 Wirbelsäule

02.01.01 Funktionseinschränkungen geringen Grades 10 – 20 %

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)

Mäßige radiologische Veränderungen

Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Keine Dauertherapie erforderlich

[...]

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10-20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

[...]

03 Psychische Störungen

[...]

03.05 Neurotische Belastungsreaktionen, somatoforme Störungen und posttraumatische Belastungsstörung PTSD (post traumatic stress disorder)

Umfasst sind alle neurotischen Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, Verhaltensstörungen und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit.

An erworbenen Funktionseinschränkungen soll die posttraumatische Belastungsstörung herausgestrichen werden.

[...]

03.05.04 bis 03.05.06 Posttraumatische Belastungsstörung PTSD

(post traumatic stress disorder)

Neben dem Vorliegen eines traumatisierenden Ereignisses müssen Symptome aus drei anderen Kategorien vorliegen:

- Intrusion (unvermeidliche belastende Erinnerungen)
- Vermeidung
- Übererregung

03.05.04 Leichten Grades 30 – 40 %

Voll integriert

Psychopathologisch stabil

[...]

04 Nervensystem

[...]

04.05 Lähmungen der peripheren Nerven

Es wurde auf die Version Gegenarm und Gebrauchsarm verzichtet, da die Erfahrungen zeigen, dass es relativ rasch zu einer Adaptierung kommt.

Bei den angeführten Einschätzungswerten drückt der untere Wert jeweils die Schwäche aus und der obere Wert die vollständige Lähmung aus.

[...]

04.05.06 Nervus medianus 10 – 40 %

Leitfunktion sind Fingerbeugung I bis III, Abduktion und Opposition des Daumens, Spitzengriff, Schreiber
Leitfunktion sind Fingerbeugung römisch eins bis römisch drei, Abduktion und Opposition des Daumens, Spitzengriff, Schreiben

[...]

06 Atmungssystem

[...]

06.05 Asthma bronchiale ab dem vollendeten 18. Lebensjahr

Die Einschätzung orientiert sich an der Häufigkeit der Asthmaanfälle, der Lebensqualität und der Lungenfunktion.

06.05.01 Zeitweilig leichtes Asthma 10 – 20 %

1-2 x pro Monat tagsüber bis maximal 2x pro Monat nachts leichte Atembeschwerden

Normales Berufsleben, sportliche Betätigung ist kaum eingeschränkt, Therapie nur bei Bedarf

Klinisch unauffällig außer bei Anfällen

[...]

09 Endokrines System

Der Grad der Behinderung bei Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion ist von den Auswirkungen dieser Störungen an den einzelnen Organsystemen abhängig.

Sofern im Abschnitt 09 keine Einschätzung vorgesehen ist, sind die funktionellen Defizite unter den jeweiligen Abschnitten, bei gesicherter Diagnose ohne wesentliche funktionelle Defizite mit 10 % einzuschätzen.

Normabweichungen der Laborwerte bedingen für sich alleine noch keinen Grad der Behinderung.

Übergewicht (Adipositas) an sich bedingt keine Einschätzung. Ist das Übergewicht gravierend (BMI > 40) und mit funktionellen Einschränkungen verbunden, sind diese abhängig von den Einschränkungen unter den jeweiligen Abschnitten einzuschätzen.

09.01.01 Endokrine Störungen leichten Grades 10 – 40 %

Wenn therapeutische Maßnahmen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleisten

10 – 20%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Keine bis geringste Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist sehr gut. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitestgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt

30 – 40%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Geringe Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der

Substitutions-, Inhibitionstherapie ist gut bis mäßig. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist gering eingeschränkt

[...]

12 Ohren und Gleichgewichtsorgane

[...]

12.02 Hörorgan

12.02.01 Einschränkungen des Hörvermögens nach Tabelle

Die Prüfung des Hörvermögens ist ohne Hörhilfe am besser hörenden Ohr durchzuführen.

Neben der groben Prüfung der Hörweite für Umgangssprache und der Einbeziehung vorliegender Audiogramme in die Beurteilung ist die Hörprüfung nach der orientierenden Tabelle für Allgemeinmediziner durchzuführen.

Bei der fachärztlichen Beurteilung ist der prozentuelle Hörverlust (beiliegenden Tabellen) aus den Ergebnissen des Tonschwellenaudiogramms bzw. Sprachaudiogramms für die Beurteilung heranzuziehen.

Hörbedingte Sprachstörungen erhöhten den Wert um 10 % und bei Stummheit um 20 %.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr (Abschluss der Sprachentwicklung) ist die Einschätzungstabelle für Kinder heranzuziehen. Damit werden die Sprachentwicklungsstörungen und Beeinträchtigungen der geistigen und sozialen Entwicklung miterfasst. Kriterium ist das besser hörende Ohr.

Einschätzungsrichtlinie laut Österreichischer HNO - Gesellschaft:

1. – 5. LJ 6. – 10. LJ 11. – 14. LJ

Geringgradig	30 %	20 %	10 %
Mittelgradig	70 %	60 %	50 %
Hochgradig	90 %	90 %	80 %
An Taubheit grenzend	100 %	100 %	100 %

Ermittlung des GdB entsprechend dem Hörverlust in Prozent (beide Ohren)

□

[...], [...]

12.02.02 Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades 10 – 40 %

10 %: Kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen

20%: Dekompensiert mit erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen

30 – 40 %: Mit wesentlichen Einschränkungen der Erlebnis- und Gestaltungsfähigkeit ist ein zusätzliches psychiatrisches Sachverständigengutachten erforderlich

[...]“

Wie oben unter Punkt 2. dargelegt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.04.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, zugrunde gelegt und wurde darin der bei dem Beschwerdeführer vorliegende Gesamtgrad der Behinderung in Anwendung der Einschätzungsverordnung nachvollziehbar und schlüssig mit 40 v.H. eingeschätzt. Der Beschwerdeführer hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, welchen das Bundesverwaltungsgericht folgt, unzutreffend oder unschlüssig wären. Es ist daher davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt 40 v.H. beträgt.

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen 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 mündlichen 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 Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von dem Beschwerdeführer nicht entkräftet werden konnte. Die vom Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde nicht substantiiert bestritten. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde und von dem Beschwerdeführer nicht entkräftet werden konnte. Die vom Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde nicht substantiiert bestritten. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem

Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu 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.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W135.2275483.1.00

Im RIS seit

26.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

26.03.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at