

TE Bvwg Erkenntnis 2024/1/11 W265 2273476-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.01.2024

Entscheidungsdatum

11.01.2024

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

W265 2273476-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.05.2023, betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.05.2023, betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung, 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:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 03.11.2022 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte eine Kopie seines deutschen Schwerbehindertenausweises sowie ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.
2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenkrankheiten ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.12.2022 erstatteten Gutachten vom 08.04.2023 (vidiert am 09.04.2023) stellte der medizinische Sachverständige bei dem Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung

(COPD III), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem, Position 06.06.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 60 %“ und „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit wiederkehrenden Schmerzperioden, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 60 von Hundert (v.H.) fest. Das führende Leiden 1 werde durch das Leiden 2 nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. 2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenkrankheiten ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.12.2022 erstatteten Gutachten vom 08.04.2023 (vidiert am 09.04.2023) stellte der medizinische Sachverständige bei dem Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch drei), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem, Position 06.06.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 60 %“ und „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit wiederkehrenden Schmerzperioden, Position 02.01.01 der Anlage der EVO, GdB 10 %“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 60 von Hundert (v.H.) fest. Das führende Leiden 1 werde durch das Leiden 2 nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege.

3. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 11.04.2023 im Rahmen des Parteienghört und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab.

4. Mit Schreiben vom 11.05.2023 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 60 % festgestellt worden sei. Der Behindertenpass in Scheckkartenformat werde ihm in den nächsten Tagen übermittelt und unbefristet ausgestellt.

5. Mit Begleitschreiben vom 15.05.2023 wurde dem Beschwerdeführer der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 60 v. H., ausgestellt am 16.05.2023, übermittelt.

6. Mit Schreiben vom 30.05.2023, eingelangt am 02.06.2023, erhob der Beschwerdeführer gegen den Behindertenpass fristgerecht die gegenständliche Beschwerde. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass sein deutscher Behindertenausweis ab 2014 einen Grad der Behinderung von 90 % ausweise und es ihm nie in den Sinn gekommen wäre, dass österreichische Ärzte und Behörden dies anzweifeln würden. Im gegenständlichen Sachverständigengutachten sei der COPD Wert, von Gold IV/B laut einem Befund vom 04.10.2022, auf COPD II bis III geändert worden. Der Sachverständige habe die psychischen Auswirkungen seiner angeborenen Krankheit nicht berücksichtigt. Der Beschwerdeführer sei seit seiner Kindheit ausgegrenzt worden, habe nicht turnen dürfen und habe Eiter gespuckt. Er habe in Schulpausen bei einem Arzt inhalieren müssen und ein Internat besuchen müssen, da sonst, aufgrund zahlreicher Krankenhausaufenthalte, keine schulischen Leistungen möglich gewesen wären. In seinem Berufsleben habe er immer besser sein müssen, da er krankheitsbedingt öfter ausgefallen sei. Der Sachverständige habe die Geräte die der Beschwerdeführer zum Erhalt seiner restlichen Lungenleistung benötige nicht gekannt und einzig das Pari Inhalationsgerät markiert, welches die Medikamente jedoch nicht tief in die Lunge transportieren könne. Die Bereiche Erektionsstörungen und Harninkontinenz, die sich bei Kurzatmigkeit verstärken würden, seien nicht berücksichtigt worden. Zudem habe das Prostatamedikament Finural den inneren Schließmuskel im Analbereich inaktiv gemacht. 6. Mit Schreiben vom 30.05.2023, eingelangt am 02.06.2023, erhob der Beschwerdeführer gegen den Behindertenpass fristgerecht die gegenständliche Beschwerde. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass sein deutscher Behindertenausweis ab 2014 einen Grad der Behinderung von 90 % ausweise und es ihm nie in den Sinn gekommen wäre, dass österreichische Ärzte und Behörden dies anzweifeln würden. Im gegenständlichen Sachverständigengutachten sei der COPD Wert, von Gold IV/B laut einem Befund vom 04.10.2022, auf COPD römisch zwei bis römisch drei geändert worden. Der Sachverständige habe die psychischen Auswirkungen seiner angeborenen Krankheit nicht berücksichtigt. Der Beschwerdeführer sei seit seiner Kindheit ausgegrenzt worden, habe nicht turnen dürfen und habe Eiter gespuckt. Er habe in Schulpausen bei einem Arzt inhalieren müssen und ein Internat besuchen müssen, da sonst, aufgrund zahlreicher Krankenhausaufenthalte, keine schulischen Leistungen möglich gewesen wären. In seinem Berufsleben habe er immer besser sein müssen, da er krankheitsbedingt öfter ausgefallen sei. Der Sachverständige habe die Geräte die der Beschwerdeführer zum Erhalt seiner restlichen Lungenleistung benötige nicht gekannt und einzig das Pari Inhalationsgerät markiert, welches die Medikamente jedoch nicht tief in die Lunge

transportieren könne. Die Bereiche Erektionsstörungen und Harninkontinenz, die sich bei Kurzatmigkeit verstärken würden, seien nicht berücksichtigt worden. Zudem habe das Prostatamedikament Finural den inneren Schließmuskel im Analbereich inaktiv gemacht.

8. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 13.06.2023 mit dem Hinweis vor, dass keine neuen Aspekte vorlägen, die eine Beschwerdeentscheidung rechtfertigen würden. Das Beschwerdeverfahren langte am 14.06.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 14.06.2023 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen Nebenwohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 03.11.2022 bei der belangten Behörde ein.

Dem Beschwerdeführer wurde am 16.05.2023 der gegenständliche Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 60 v. H. ausgestellt.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat einen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

Seit Jahrzehnten wiederkehrende Bronchitis, bereits in der Kindheit Probleme mit den Bronchien.

Bluthochdruck seit etwa 10 Jahren bekannt, keine Herzerkrankung.

Bronchiektasen und COPD seit 1986 bekannt, in den letzten Jahren ist es wegen gutartiger Vergrößerung der Prostata zu einer Stress-Inkontinenz gekommen, es werden Vorlagen verwendet.

Seit mehreren Jahren bestehen Wirbelsäulen- und Rückenbeschwerden.

Fallweise komme es zu Herzrhythmusstörungen, ein diesbezüglicher Befundbericht wird nicht vorgelegt. Keine weitere Abklärung bis jetzt erfolgt.

Eingesehen wurden Lungenfunktionsmessungen aus dem Zeitraum 05.09.2019-11.08.2022:

2019 noch COPD II, später stets Veränderungen wie bei einer COPD III 2019 noch COPD römisch zwei, später stets Veränderungen wie bei einer COPD römisch drei.

Allergie: keine bekannt

Alkohol: negiert, Nikotin: negiert

Derzeitige Beschwerden:

„Atemnot bei Belastungen, Kurzatmigkeit, er bekäme schlecht Luft, schon nach einem Stockwerk Stiegen steigen müsse er eine Pause machen, Verspannungen am Rücken, Wirbelsäulenbeschwerden, tröpfchenweiser Harnabgang bei Husten, Niesen oder Anstrengungen, fallweise Kopfschmerzen.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Trimbow, Formoterol, weiters Inhalationen, Junik, Valsartan, Sultanol, Gernebcin, Mucoclear, Tamsublock, Adenuric

Sozialanamnese:

Pensionist, ledig, keine Kinder, kein Pflegegeldbezug

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

wie oben angeführt, weiters lungenärztlicher Befund Dr. XXXX vom 04.10.2022: die beiliegende Lungenfunktionsmessung zeigt Veränderungen im Sinne einer COPD II-III wie oben angeführt, weiters lungenärztlicher Befund Dr. römisch 40 vom 04.10.2022: die beiliegende Lungenfunktionsmessung zeigt Veränderungen im Sinne einer COPD II-III

Urologischer Befund Dr. XXXX 29.09.2022: es werden Vorlagen getragen, da eine Harninkontinenz bestünde. Urologischer Befund Dr. römisch 40 29.09.2022: es werden Vorlagen getragen, da eine Harninkontinenz bestünde.

Deutsche Rentenversicherung mit Untersuchung 01.01.2007: Bronchiektasen, Funktionsstörung der bronchialen Zilien, wiederkehrende Bronchitis seit 1969, Bluthochdruck, Wirbelsäulenbeschwerden, Herzrhythmusstörungen seit einem Jahr, gutartige Vergrößerung der Prostata mit Harninkontinenz

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

60-jähriger Mann im altersentsprechenden normalen Allgemeinzustand, keine Ruhedyspnoe, keine Lippenzyanose, keine mobile Sauerstoffversorgung

Ernährungszustand:

normaler Ernährungszustand

Größe: 186,00 cm Gewicht: 87,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf, Hals: keine obere Einflusstauung, keine Struma, keine Lippenzyanose, die Hirnnerven frei

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 95 pro Minute

Lunge: hypersonorer Klopfeschall, abgeschwächtes Atemgeräusch wie bei Emphysem ohne spastische Nebengeräusche mit vereinzelt expiratorischem Brummen und Giemen

Leib: weich, auf Brustkorbniveau, kein Druckschmerz, Leber und Milz nicht tastbar, die Nierenlage frei

Gliedmaßen: keine Krampfader, keine Beinödeme, die großen Gelenke frei beweglich, die Fußpulse beidseits tastbar, die Handkraft seitengleich, die Fingergelenke unauffällig

Wirbelsäule: kein Klopfeschmerz, keine seitliche Formabweichung, Streckhaltung der BWS, Finger-Boden-Abstand 10 cm

Gesamtmobilität – Gangbild:

altersentsprechende unauffällige Gesamtmobilität, es wird keine Gehhilfe verwendet, freier Stand und freies Sitzen problemlos möglich

Status Psychicus:

unauffällig, zeitlich- und örtlich orientiert, keine fassbaren kognitiven Defizite, ausgeglichene, freundliche Stimmungslage

Bei dem Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkung, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD III), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem 1. Fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch drei), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit wiederkehrenden Schmerzepisoden

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 60 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht weiter erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Bei der gutartigen Vergrößerung der Prostata mit Stressinkontinenz (mit Vorlagen versorgt), dem Bluthochdruck, den Herzrhythmusstörungen in der Anamnese ohne Hinweise für eingeschränkte Funktion der linken Herzkammer, den wiederkehrenden Kopfschmerz- und migräneartige Beschwerden handelt es sich um gutartige Leidenszustände, welche rein funktionell keinen Behinderungsgrad erreichen.

Es handelt sich dabei um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung und der Ausstellung des gegenständlichen Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz des Beschwerdeführers im Inland basiert auf dem am 14.06.2023 vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister (vgl. OZ 2). Die Feststellung zum Wohnsitz des Beschwerdeführers im Inland basiert auf dem am 14.06.2023 vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister vergleiche OZ 2).

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers und dem Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenkrankheiten vom 08.04.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.12.2022 und den von ihm vorgelegten medizinischen Beweismittel.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden, den Angaben des Beschwerdeführers sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Obwohl der Beschwerdeführer das Gutachten im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt bekommen hatte, gab er dazu keine Stellungnahme ab.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers in der Beschwerde waren insgesamt nicht geeignet, diese überzeugenden Einschätzungen zu entkräften.

Insofern der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vorbringt, dass sein deutscher Behindertenausweis einen Grad der Behinderung von 90 % ausweise, ist dem entgegen zu halten, dass der medizinische Sachverständige die Leiden des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der österreichischen Rechtslage nach den Vorgaben der Anlage der Einschätzungsverordnung einschätzte. Dabei kommt es insbesondere darauf an, welche Funktionseinschränkungen mit den Leiden verbunden sind. So stellt der Sachverständige bei dem führenden Leiden 1, der fortgeschrittenen chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD III), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem fest, dass eine ständige höhergradige pulmonale Funktionsstörung vorliegt. Der Sachverständige geht ausführlich auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunde ein und berücksichtigt nachweislich, dass das Bronchiektasen-Leiden seit Jahrzehnten besteht. Eingesehen wurden Lungenfunktionsmessungen aus dem Zeitraum vom 05.09.2019 bis 11.08.2022 und festgestellt, dass bis 2019 noch COPD II und später stets Veränderungen wie bei einer COPD III vorlagen. Die Anlage zur Einschätzungsverordnung sieht als Kriterien für die nächsthöhere Einstufung innerhalb der Position 06.06, folglich 06.06.04 („Sehr schwere Form – COPD IV“), schwerste Ventilationsstörung ($FEV1/FVC < 30\%$) und lebensbedrohliche Exacerbationen vor, inklusive alle Folgezustände wie Kachexie, Cor pulmonale, Sauerstofftherapie, Polyglobulie oder Emphysem (sekundäre pulmonale Hypertension). Diesbezüglich führte der medizinische Sachverständige dezidiert aus, dass bei dem Beschwerdeführer kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorische Insuffizienz und keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale vorlägen. Auch die beiliegende Lungenfunktionsmessung des in der Beschwerde monierten lungenärztlichen Befundes vom 04.10.2022 zeigt Veränderungen im Sinne einer COPD II bis III. Insofern der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vorbringt, dass sein deutscher Behindertenausweis einen Grad der Behinderung von 90 % ausweise, ist dem entgegen zu halten, dass der medizinische Sachverständige die Leiden des Beschwerdeführers unter Berücksichtigung der österreichischen Rechtslage nach den Vorgaben der Anlage der Einschätzungsverordnung einschätzte. Dabei kommt es insbesondere darauf an, welche Funktionseinschränkungen mit den Leiden verbunden sind. So stellt der Sachverständige bei dem führenden Leiden 1, der fortgeschrittenen chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD römisch drei), Bronchiektasen und sekundäres Lungenemphysem fest, dass eine ständige höhergradige pulmonale Funktionsstörung vorliegt. Der Sachverständige geht ausführlich auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunde ein und berücksichtigt nachweislich, dass das Bronchiektasen-Leiden seit Jahrzehnten besteht. Eingesehen wurden Lungenfunktionsmessungen aus dem Zeitraum vom 05.09.2019 bis 11.08.2022 und festgestellt, dass bis 2019 noch

COPD römisch zwei und später stets Veränderungen wie bei einer COPD römisch drei vorlagen. Die Anlage zur Einschätzungsverordnung sieht als Kriterien für die nächsthöhere Einstufung innerhalb der Position 06.06, folglich 06.06.04 („Sehr schwere Form – COPD IV“), schwerste Ventilationsstörung ($FEV1/FVC < 30\%$) und lebensbedrohliche Exacerbationen vor, inklusive alle Folgezustände wie Kachexie, Cor pulmonale, Sauerstofftherapie, Polyglobulie oder Emphysem (sekundäre pulmonale Hypertension). Diesbezüglich führte der medizinische Sachverständige dezidiert aus, dass bei dem Beschwerdeführer kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorische Insuffizienz und keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale vorlägen. Auch die beiliegende Lungenfunktionsmessung des in der Beschwerde monierten lungenärztlichen Befundes vom 04.10.2022 zeigt Veränderungen im Sinne einer COPD römisch zwei bis römisch drei.

Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde weiters vor, dass der Sachverständige die psychischen Auswirkungen seiner Krankheit nicht anerkenne. Es ist zwar durchaus glaubhaft, dass er durch seine Erkrankung mit Einschränkungen in seiner Lebensführung konfrontiert war, wie in dem Befund eines Facharztes für Urologie vom 29.09.2022 festgehalten wurde. Hierzu ist jedoch zu bemerken, dass in dem vorliegenden Sachverständigengutachten dieser Befund konkret aufgelistet wurde und die Bronchienprobleme des Beschwerdeführers seit seiner Kindheit bereits in der Anamnese angeführt sind. Zudem wurde in dem urologischen Befund keine psychische Erkrankung in behinderungsrelevantem Ausmaß über einen längeren Zeitraum dokumentiert. Dem Befund sind keinerlei Hinweise etwa zur Dauer der Erkrankung oder zum (für die Einstufung einer affektiven Störung nach der Einschätzungsverordnung zentralen) Ausmaß der sozialen Beeinträchtigung zu entnehmen. Auch in den weiteren zahlreich vorgelegten Befunden finden sich keine Hinweise auf eine psychische Erkrankung des Beschwerdeführers.

Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers setzte sich der medizinische Sachverständige sehr wohl mit der bestehenden Harninkontinenz auseinander. Jedoch erreichte auch diese Funktionseinschränkung kein Ausmaß, welche Einschränkungen eines fortgeschrittenen Grades belegen würden. So führte der Sachverständige aus, dass die gutartige Vergrößerung der Prostata mit Stressinkontinenz, die mit Vorlagen versorgt wird, rein funktionell keinen Behinderungsgrad erreicht. Dies gilt auch für den vom Beschwerdeführer getätigten Einwand in der Beschwerde, wonach das Prostatamedikament Finural den inneren Schließmuskel im Analbereich inaktiv gemacht habe. Das pauschale und unspezifizierte Vorbringen in der Beschwerde, dass der Sachverständige die Geräte, die der Beschwerdeführer zum Erhalt seiner Lungenfunktion benötige, nicht kennen würde, entzieht sich einer näheren inhaltlichen Auseinandersetzung. Insbesondere ist der Beschwerde nicht zu entnehmen, inwiefern die Einschätzung des Sachverständigen verfehlt wäre oder, inwiefern die Leiden des Beschwerdeführers im Rahmen der Einschätzungsverordnung falsch eingestuft worden wären. Insofern der Beschwerdeführer vermeint, dass die Erektionsstörungen ohne Beurteilung geblieben seien, ist auch in diesem Zusammenhang auf die Ausführungen des Sachverständigen zu verweisen, wonach es sich um einen Leidenszustand handelt, der rein funktionell keinen Behinderungsgrad erreicht.

Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt. Der Beschwerdeführer legte somit keine Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 08.04.2023. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

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

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

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

...

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

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

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

...

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

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

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

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

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

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idGF BGBl. II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt: Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 261 aus 2010, idGF Bundesgesetzblatt römisch zwei. Nr. 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

"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.

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.

..."

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Das Leiden 1, die fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD III), Bronchiektasen und das sekundäre Lungenemphysem, stuft der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 06.06.03 der Anlage der EVO mit einem GdB von 60 % ein und begründete dies damit, dass das Bronchiektasen-Leiden seit Jahrzehnten mit zu berücksichtigen ist und eine ständige höhergradige pulmonale Funktionsstörung besteht. Das Leiden 1, die fortgeschrittene chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch drei), Bronchiektasen und das sekundäre Lungenemphysem, stuft der medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz der Position 06.06.03 der Anlage der EVO mit einem GdB von 60 % ein und begründete dies damit, dass das Bronchiektasen-Leiden seit Jahrzehnten mit zu berücksichtigen ist und eine ständige höhergradige pulmonale Funktionsstörung besteht.

Das Leiden 2, die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit wiederkehrenden Schmerzepisoden, stuft der medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.01.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da funktionell nur leichtgradige Einschränkungen unter rein konservativen Therapiemaßnahmen vorliegen.

Die gutartige Vergrößerung der Prostata mit Stressinkontinenz (mit Vorlagen versorgt), der Bluthochdruck, die Herzrhythmusstörungen in der Anamnese ohne Hinweise für eingeschränkte Funktion der linken Herzkammer, die wiederkehrenden kopfschmerz- und migräneartige Beschwerden erreichen jeweils rein funktionell keinen Behinderungsgrad, da es sich um gutartige Leidenszustände handelt.

Sämtliche Leiden des Beschwerdeführers sind demnach nach der Einschätzungsverordnung nach der richtigen Positionsnummer eingestuft.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenkrankheiten vom 08.04.2023, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.12.2022, zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht weiter erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde und im Rahmen der Beschwerde vorgebrachten Beschwerdegründe waren nicht geeignet, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere aus dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten samt Ergänzung, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Der Beschwerdeführer hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteihörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere aus dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten samt Ergänzung, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Der Beschwerdeführer hat keine mündliche Beschwerdeverhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern 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 Parteihörs nicht verkürzt wird.

Zu B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer 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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W265.2273476.1.00

Im RIS seit

25.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

25.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at