

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/20 W217 2271074-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 20.12.2023

Entscheidungsdatum

20.12.2023

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

,
W217 2271074-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, vertreten durch Nemetschke Huber Koloseus Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, OB: XXXX, vom 13.03.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, vertreten durch Nemetschke Huber Koloseus Rechtsanwälte GmbH, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, OB: römisch 40, vom 13.03.2023, betreffend die 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

BEGRÜNDUNG:, BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Herr XXXX (in der Folge: Beschwerdeführer) beehrte am 03.10.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses. 1. Herr römisch 40 (in der Folge: Beschwerdeführer) beehrte am 03.10.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.1. Die hierauf beauftragte DDR.in XXXX , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, hält in ihrem Gutachten vom 12.02.2023 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 07.12.2022 Folgendes fest:1.1. Die hierauf beauftragte DDR.in römisch 40 , Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, hält in ihrem Gutachten vom 12.02.2023 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 07.12.2022 Folgendes fest:

„Anamnese:

Diskopathien, Intervertebralgelenksarthrose L5/S1

Geringe Koxarthrose

Mediale Gonarthrose beidseits

Sprunggelenksarthrose bds.

Plantarer und dorsaler Fersensporn links

Schulter-Arm-Syndrom mit Impingement-Zeichen bds

rezidivierende depressive Episoden

arterielle Hypertonie

Derzeitige Beschwerden:

„Schmerzen habe ich in den Kniegelenken, ausstrahlend in beide Unterschenkel. Schmerzen von der LWS ausstrahlend in beide Oberschenkel, brennend, Schmerzen in der linken Hüfte.’

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Candam, Daflon, Velostad, Quetiapin, Schmerzmittel jeden 2. Tag

Allergie: 0

Nikotin: 0

Hilfsmittel: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX , XXXX Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40 , römisch 40

Sozialanamnese:

verheiratet, 2 Kinder, lebt in Wohnung im 4. Stwk mit Lift

Maurer, KS seit 2 Monaten

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr.XXXX Facharzt für Orthopädie 19.09.2022 (CVS mit Cervikale Blockierungen, Schulter-Arm-Syndrom mit Impingement-Zeichen bds Glenohumeralgelenksarthrose (Omarthrose) bds. AC-Gelenksarthrose bds. Ansatzentendinopathie des M.supraspinatus bds Vertigo und Myogelosen Diskopatbien, Intervertebralgelenksarthrosis L5/S1 Coxarthrosis bds. bei Bursitis calcarea Hüfte li>re Hochgradige Gonarthrosis und Retropatellararthrosis Posttraumatische Periostitis Unterschenkel li. Sprunggelenksarthrosis bds. Plantarer und dorsaler Fersensporn li. Senk-Spreizfüße bds. Adipositas permagna) Dr.römisch 40 Facharzt für Orthopädie 19.09.2022 (CVS mit Cervikale Blockierungen, Schulter-Arm-Syndrom mit Impingement-Zeichen bds Glenohumeralgelenksarthrose (Omarthrose) bds. AC-Gelenksarthrose bds. Ansatzentendinopathie des M.supraspinatus bds Vertigo und Myogelosen Diskopatbien, Intervertebralgelenksarthrosis L5/S1 Coxarthrosis bds. bei Bursitis calcarea Hüfte li>re Hochgradige Gonarthrosis und Retropatellararthrosis Posttraumatische Periostitis Unterschenkel li. Sprunggelenksarthrosis bds. Plantarer und dorsaler Fersensporn li. Senk-Spreizfüße bds. Adipositas permagna)

Röntgen gesamte Wirbelsäule 01.07.2022 (hochgradig degenerative Veränderungen sämtlicher Segmente

Beckenübersicht

Geringe Koxarthrose

Schwerste mediale Gonarthrose beidseits.)

XXXX 2021-11-29 (Stammvarikose VSM kein HW auf pAVK TBVS frei) römisch 40 2021-11-29 (Stammvarikose VSM kein HW auf pAVK TBVS frei)

Nachgereichte Befunde:

Bericht internistisches Gefäßzentrum XXXX 7.10.2022 (Routinekontrolle, arterieller Hypertonus, regelmäßige Einnahme der Medikamente ratsam. Candam, Daflon. EKG unauffällig) Bericht internistisches Gefäßzentrum römisch 40 7.10.2022 (Routinekontrolle, arterieller Hypertonus, regelmäßige Einnahme der Medikamente ratsam. Candam, Daflon. EKG unauffällig)

Befund Dr. XXXX Facharzt für Neurologie und Psychiatrie 24. 11. 2022 (kraftlos, müde, Weinen, Sprachbarriere, war einmal 2015 hier Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Neurologie und Psychiatrie 24. 11. 2022 (kraftlos, müde, Weinen, Sprachbarriere, war einmal 2015 hier

Diagnose: rezidivierende depressive Episoden, Dyssomnie, Hypertonie, Gonarthrose.

Velostad, Quetiapin. Einleiten einer Psychopharmakatherapie)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 54a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 140,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

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

Thorax: symmetrisch, elastisch

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

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, bds Ödeme, bds Varizen, Unterschenkel dunkel livid, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwellung ist in etwa seitengleich.

Kniegelenk bds: Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, stabil

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S bds 0/100, IR/AR 10/0/35, Knie 0/5/110, Sprunggelenke ggr. eingeschränkt, Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

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

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist links hinkend, behäbig.

Bewegungsabläufe nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Kniegelenksarthrose beidseits

Oberer Rahmensatz, da mäßige Einschränkung der Beweglichkeit.

02.05.19

30

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie bds Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.01.01

20

3

Varikositäs, chronisch venöse Insuffizienz

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mäßige Schwellungsneigung.

05.08.01

20

4

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da rezidivierende polytope Beschwerden ohne relevante funktionelle Beschwerden.

02.02.01

10

5

Leichte Hypertonie

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein Vorgutachten vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

X Dauerzustand (...)“ - , X Dauerzustand (...)“

1.2. Im Rahmen des hierzu gewährten Parteiengehörs vom 13.02.2023 sah der Beschwerdeführer von der Abgabe einer Stellungnahme ab.

2. Mit Bescheid vom 13.03.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab, da laut dem im Ermittlungsverfahren eingeholten Gutachten der Grad der Behinderung 30% betrage.

3. Am 27.04.2023 erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch seine rechtsfreundliche Vertretung, Beschwerde gegen den Bescheid vom 13.03.2023 und brachte vor, die Festsetzung des Behinderungsgrades für Leiden 2 („degenerative Veränderungen der Wirbelsäule“) mit nur 20 % sei in Anbetracht des beim Beschwerdeführer diagnostizierten Leidens „schwerste mediale Gonarthrose beidseits“ deutlich zu niedrig. Dasselbe gelte für Leiden 1 („Kniegelenksarthrose beidseits“), welches mit einem Behinderungsgrad von nur 30 % ebenfalls zu niedrig bewertet worden sei. Entgegen der Einschätzung sei der Beschwerdeführer in seiner Beweglichkeit gerade sehr eingeschränkt, viele Bewegungsabläufe seien gar nicht mehr bzw. nur äußerst eingeschränkt möglich und stets mit Schmerzen verbunden. Nicht nachvollziehbar seien die Ausführungen bei der Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung, wonach das „Leiden 1 durch die weiteren Leiden nicht erhöht werde, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken“ vorliege. Dieser bloße Textbaustein habe offenkundig keinerlei Entsprechung in den vorgelegten Befunden, richtig sei vielmehr das Gegenteil: Das Hauptleiden 1 werde jedenfalls durch die weiteren Leiden 2 und 4, die auch beide Erkrankungen des Bewegungsapparates seien, sehr wohl verstärkt und erschwert.

4. Die Beschwerde samt dem Bezug habenden Verwaltungsakt langten beim Bundesverwaltungsgericht (BVwG) am 02.05.2023 ein.

5. Dieses ersuchte in der Folge die bereits befasste medizinische Sachverständige um eine ergänzende Stellungnahme.

5.1. In ihrer Stellungnahme aufgrund der Aktenlage vom 15.11.2023 führt DDr.in XXXX sodann aus: 5.1. In ihrer

Stellungnahme aufgrund der Aktenlage vom 15.11.2023 führt DDR.in römisch 40 sodann aus:

„(...)

Es wird ersucht, zu Folgendem Stellung zu nehmen:

Liegen beim BF Schmerzen (siehe hierzu ärztliches Attest vom 19.09.2022, Abl. 7=34 RS) in einem Ausmaß vor, welche geeignet sind, diese einer gesonderten Beurteilung zu unterziehen? Wenn nein, bitte um ausführliche Begründung.

Nein.

Entsprechend der EVO stellen bei Leiden des Haltungs- und Bewegungsapparates, Kapitel 02, Schmerzen ein einschätzungsrelevantes Kriterium dar.

Die mit den Abnützungserscheinungen einhergehenden Schmerzen sind nicht gesondert einzustufen sondern als Symptom der degenerativen Veränderungen in der jeweiligen Einstufung zu erfassen, da sie in Zusammenhang mit dem auslösenden Agens, der Arthrose, auftreten und entsprechend dem Ausmaß der jeweiligen Beschwerden, mit Schmerzmittel jeden 2. Tag behandelt werden.

Ein sich selbstständigendes chronisches Schmerzsyndrom, Kapitel 04 nach der EVO liegt nicht vor. Insbesondere ist diesbezüglich keine multimodale und intensivierte Behandlung dokumentiert

Ausführliche Stellungnahme zu dem nachstehend angeführten medizinischen Beweismittel.

Im Röntgenbefund vom 01.07.2022 (Abl. 6= 35) wird unter ‚Gesamte Wirbelsäule a.P.

und seitlich‘ — ‚Ergebnis: Durchwegs hochgradig degenerative Veränderungen sämtlicher Segmente‘ sowie unter ‚Beide Knie a.P. und seitlich mit linkem Unterschenkel‘- ‚Ergebnis: Schwerste mediale Gonarthrose beidseits‘ festgehalten.

und seitlich‘ — ‚Ergebnis: Durchwegs hochgradig degenerative Veränderungen sämtlicher Segmente‘ sowie unter ‚Beide Knie a.P. und seitlich mit linkem Unterschenkel‘- ‚Ergebnis: Schwerste mediale Gonarthrose beidseits‘ festgehalten.,

Es darf ersucht werden, den jeweils zu Grunde gelegten Rahmensatz zu Leiden 1 und Leiden 2 gerade im Hinblick auf den zitierten Röntgenbefund nachvollziehbar zu begründen, wobei auf die Begründung der Einschätzung des GdB innerhalb des Rahmensatzes besonders zu achten ist.

Verwiesen wird auf die Kriterien der EVO, Kapitel 02:

‚Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Radiologische Veränderungen — oft ein Zufallsbefund — sind bei fehlender korrelierender klinischer Symptomatik ohne Relevanz (altersbedingter Degenerationsprozess)‘

Bei der klinischen Untersuchung am 7.12.2022 wurde eine geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfangs im Bereich der BWS/LWS festgestellt werden, kein Hinweis auf radikuläres Defizit, kein Hinweis auf Wurzelreizzeichen.

Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens wurde korrekt durchgeführt, es liegen Funktionseinschränkungen geringen Grades, keine Dauertherapie, also permanenter Analgetikaspiegel, erforderlich.

Bei der klinischen Untersuchung am 7.12.2022 wurde eine geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfangs im Bereich der Kniegelenke festgestellt: 0/5/110 beidseits

Dieser Bewegungsumfang wurde mit der korrekten Einschätzung bewertet, siehe Kriterien der EVO. Weiters konnte kein Hinweis auf eine erhöhte entzündliche Aktivität festgestellt werden, keine Überwärmung, kein Erguss. Es liegt ein stabiles Gelenk vor. Eine erhöhte Einschränkung der Belastbarkeit ist daraus nicht ableitbar.

Gesamtgrad der Behinderung

Beim Zusammentreffen mehrerer Leiden ist eine Gesamteinschätzung vorzunehmen und zu begründen.

Wird Leiden 1 durch die weiteren Leiden 2 und 4 erhöht?

Wenn nein, warum liegt hier kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vor?

Bitte um ausführliche Begründung.

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 4 nicht erhöht, da beide Leiden geringgradig ausgeprägt sind und aufgrund der geringen funktionellen Relevanz, wenngleich das gleiche Organsystem ‚Bewegungsapparat‘ betreffend, dennoch kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht. Leiden 1 wird durch die Auswirkungen von Leiden 2 und 4 nicht erheblich verschlimmert.

Ergibt sich eine Änderung zu Ihrem Gutachten (erster Instanz) vom 11.02.2023 (Abl. 19-22)?

Nein

Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.“

5.2. Dem Beschwerdeführer wurde sodann vom BVwG Gelegenheit geboten, im Rahmen des ihm gebotenen Parteiengehörs zu dieser Stellungnahme Stellung zu nehmen. Die ihm eingeräumte Frist von zwei Wochen blieb allerdings ungenützt.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, besitzt die Staatsangehörigkeit von Bosnien und Herzegowina und hat seinen Wohnsitz im Inland. 1.1. Der Beschwerdeführer ist am römisch 40 geboren, besitzt die Staatsangehörigkeit von Bosnien und Herzegowina und hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2 Der Beschwerdeführer stellte am 03.10.2022 bei der belangten Behörde einlangend den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, welcher mit Bescheid vom 13.03.2023 von der belangten Behörde abgewiesen wurde. Am 27.04.2023 erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch seine rechtsfreundliche Vertretung, Beschwerde gegen diesen Bescheid.

1.3. Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

1

Kniegelenksarthrose beidseits

02.05.19

30% GdB

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie bds.

02.01.01

20% GdB

3

Varikosität, chronisch venöse Insuffizienz

05.08.01

20% GdB

4

Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates

02.02.01

10% GdB

5

Leichte Hypertonie

05.01.01

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben des Beschwerdeführers.

Zu 1.2) Die Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes.

Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 12.02.2023 von DDr.in XXXX, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, welches sie in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 nochmals bestätigt und erläutert. Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 12.02.2023 von DDr.in römisch 40, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, welches sie in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 nochmals bestätigt und erläutert.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen, eingegangen, wobei die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Schlüssig und nachvollziehbar kam die Sachverständige zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt.

Pos.Nr. 02.01.01 und 02.01.02 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 251/2012, lauten: Pos.Nr. 02.01.01 und 02.01.02 der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, zuletzt geändert durch Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 251 aus 2012,, lauten:

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

02.01.02

Funktionseinschränkungen mittleren Grades

30 – 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %:

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %:

Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Die medizinische Sachverständige begründet die Heranziehung der Pos.Nr. 02.01.01 mit dem oberen Rahmensatz (20 %) damit, dass beim Beschwerdeführer rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen bestehen. In ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 weist sie erneut darauf hin, dass bei der klinischen Untersuchung am 07.12.2022 lediglich eine geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfangs im Bereich der BWS/LWS festgestellt habe werden können, jedoch kein Hinweis auf ein radikuläres Defizit und auch kein Hinweis auf Wurzelreizzeichen.

Dies deckt sich mit ihren Feststellungen im Zuge der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers (vgl. „Wirbelsäule: Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen frei beweglich. BWS/LWS: FBA: 30 cm, Rotation und Seitneigen Lasague bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.“) Dies deckt sich mit ihren Feststellungen im Zuge der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vergleiche „Wirbelsäule: Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen frei beweglich. BWS/LWS: FBA: 30 cm, Rotation und Seitneigen Lasague bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.“)

Mag auch Dr. XXXX in seinem ärztlichen Attest vom 19.09.2022 festhalten, dass der Beschwerdeführer sich bei ihm wegen anhaltender Schmerzen in orthopädischer Behandlung befindet, so erläutert die medizinische Sachverständige, dass - entsprechend der Einschätzungsverordnung (EVO) - bei Leiden des Haltungs- und Bewegungsapparates, Kapitel 02, Schmerzen ein einschätzungsrelevantes Kriterium darstellten. Die mit den Abnützungserscheinungen einhergehenden Schmerzen seien als Symptom der degenerativen Veränderungen in der jeweiligen Einstufung zu erfassen. Mag auch Dr. römisch 40 in seinem ärztlichen Attest vom 19.09.2022 festhalten, dass der Beschwerdeführer sich bei ihm wegen anhaltender Schmerzen in orthopädischer Behandlung befindet, so erläutert die medizinische Sachverständige, dass - entsprechend der Einschätzungsverordnung (EVO) - bei Leiden des Haltungs- und Bewegungsapparates, Kapitel 02, Schmerzen ein einschätzungsrelevantes Kriterium darstellten. Die mit den Abnützungserscheinungen einhergehenden Schmerzen seien als Symptom der degenerativen Veränderungen in der jeweiligen Einstufung zu erfassen.

Schlüssig und nachvollziehbar erläuterte die Sachverständige in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023, dass ein sich verselbstständigendes chronisches Schmerzsyndrom, welches nach Kapitel 04 der EVO einzuschätzen wäre, im gegenständlichen Sachverhalt nicht vorliegt. Insbesondere, da diesbezüglich keine multimodale und intensivierte Behandlung dokumentiert ist und sie in Zusammenhang mit dem auslösenden Agens, der Arthrose, auftreten und entsprechend dem Ausmaß der jeweiligen Beschwerden, mit Schmerzmittel jeden 2. Tag behandelt würden, wie der Beschwerdeführer bei der Untersuchung am 07.12.2022 selbst ausführte.

Die Einschätzung des Wirbelsäulenleidens wurde sohin korrekt durchgeführt.

Pos.Nr. 02.05.19 der EVO lautet:

Kniegelenk

Funktionseinschränkungen im Kniegelenk als Folge von Knorpel-, Band- und Meniskusläsionen.

Ausprägungen von Knorpelschäden geringeren, mittleren und schwereren Grades werden in der Einschätzung mitberücksichtigt.

Bei Versorgung mit Endoprothesen (einseitig oder beidseitig) wird der Einschätzungswert um 10 % erhöht.

02.05.19

Funktionseinschränkung geringen Grades beidseitig

20 – 30 %

Streckung/Beugung bis 0-0-90°

Die medizinische Sachverständige begründet die Heranziehung der Pos.Nr. 02.05.19 mit dem oberen Rahmensatz (30 %), dass beim Beschwerdeführer eine mäßige Einschränkung der Beweglichkeit vorliegt.

Auch dies deckt sich mit ihren Feststellungen im Zuge der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers (vgl. Kniegelenk bds: Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, stabil. Aktive Beweglichkeit: Knie 0/5/110. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.) Auch dies deckt sich mit ihren Feststellungen im Zuge der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vergleiche Kniegelenk bds: Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, stabil. Aktive Beweglichkeit: Knie 0/5/110. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.)

So wies auch die Sachverständige in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 erneut auf das Ergebnis der klinischen Untersuchung am 07.12.2022 hin, wonach sie lediglich eine geringgradige Einschränkung des Bewegungsumfanges im Bereich der Kniegelenke feststellen habe können. Weiters habe kein Hinweis auf eine erhöhte entzündliche Aktivität festgestellt werden können, keine Überwärmung, kein Erguss. Es liege ein stabiles Gelenk vor. Eine erhöhte Einschränkung der Belastbarkeit sei daraus nicht ableitbar.

Letztlich erläuterte die Sachverständige in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023, dass das führende Leiden 1 (Kniegelenksarthrose beidseits, 30 % GdB) durch Leiden 2 (degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie bds, 20 % GdB) und 4 (Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates, 10 % GdB) nicht erhöht werde, da die Leiden 2 und 4 lediglich geringgradig ausgeprägt seien und aufgrund der geringen funktionellen Relevanz, obwohl das gleiche Organsystem ‚Bewegungsapparat‘ betreffend, dennoch kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken bestehe. Leiden 1 werde durch die Auswirkungen von Leiden 2 und 4 nicht erheblich verschlimmert.

Die vorgelegten Beweismittel stehen sohin hinsichtlich des klinischen Befundes nicht im Widerspruch zum Ergebnis des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigenbeweises; es wird kein anderes Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde, und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zur Entscheidung in der Sache

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

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

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

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 (§ 40 Abs. 2 BBG). 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 (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl II 251/2012) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) 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.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, 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 Familien- oder Nachnamen, 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.

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 261/2010 idF BGBl II 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 Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,) lauten auszugsweise wie folgt:

§ 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 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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, Absatz eins, Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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.

Zunächst ist 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.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 12.02.2023 von DDr.in XXXX, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, welches sie in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 nochmals bestätigt und erläutert, zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 12.02.2023 von DDr.in römisch 40, Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, welches sie in ihrer Stellungnahme vom 15.11.2023 nochmals bestätigt und erläutert, zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Sachverständige setzt sich mit den vorgelegten Befunden umfassend auseinander.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahme und Schlussfolgerungen der dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder un schlüssig seien.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Nach § 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 (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Nach 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 (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen

zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W217.2271074.1.00

Im RIS seit

18.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

18.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at