

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/18 W135 2272698-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.12.2023

Entscheidungsdatum

18.12.2023

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

,

W135 2272698-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 28.03.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 28.03.2023, 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

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer stellte am 08.09.2022 beim Sozialministeriumservice Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis). Den Anträgen legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Vollmacht zugunsten des KOBV bei. Der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer stellte am 08.09.2022 beim Sozialministeriumservice

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis). Den Anträgen legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Vollmacht zugunsten des KOBV bei.

Mit Befundnachreichung vom 20.10.2022 legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Unterlagen vor. Im Begleitschreiben führte er aus, seine Lendenwirbelsäule, sein linkes Kniegelenk und sein linkes Sprunggelenk seien bei einem Radunfall in Mitleidenschaft gezogen worden. Zunächst sei aber die linke Schulter operiert worden, da er diese als Stütze brauche.

Auf Ersuchen des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (im Folgenden: belangte Behörde), legte die Pensionsversicherungsanstalt am 15.11.2022 einen Bescheid vom 08.11.2022 betreffend die Zuerkennung des Pflegegeldes der Stufe 1 und das diesbezüglich eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten vom 31.10.2022 vor.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.01.2023, vom 03.02.2023 ein. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

2021 Fahrradunfall mit Fremdverschulden.OP li Schulter 2021, Bandscheibenvorfall lumbal, Meniskuseinriss linkes Knie.9/2022 Reruptur SSP und OP. 2021 Fahrradunfall mit Fremdverschulden.OP li Schulter 2021, Bandscheibenvorfall lumbal, Meniskuseinriss linkes Knie.9 aus 2022, Reruptur SSP und OP.

Derzeitige Beschwerden:

Die linke Schulter ist noch eingeschränkt, in der Nacht schmerzt sie auch. das Knie schmerzt, Treppen bergab geht fast nicht. Die Beweglichkeit im linken Fuß ist auch eingeschränkt, Drehen im Fuß ist erschwert. Die Wirbelsäule schmerzt, es strahlt in das linke Bein aus.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Novalgin,Diclofenac.

Sozialanamnese:

Rehageldbezug, KfZ-mechaniker,verheiratet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT li Knie XXXX 6/2022:Vorbekannte erosive deformierende Arthrose im Talonavikulargelenk mit im Vergleich zur Voruntersuchung von 2020 tendentiell rückläufigem, jedoch weiterhin nachweisbarem Knochenmarködem. Unverändert dargestellter Kollaps des Os naviculare mit überzähliger Knochenstruktur im oberen Aspekt des talonavikularen Gelenkspalts. Diese nicht dem Os cuneiforme zuzuordnen und somit von MR-tomographischer Seite kein Hinweis auf Subluxation der Ossa cuneiforme. Möglicherweise handelt sich dabei um einen verlagerten Anteil des partiell fragmentierten Os naviculare. MRT li Knie römisch 40 6/2022:Vorbekannte erosive deformierende Arthrose im Talonavikulargelenk mit im Vergleich zur Voruntersuchung von 2020 tendentiell rückläufigem, jedoch weiterhin nachweisbarem Knochenmarködem. Unverändert dargestellter Kollaps des Os naviculare mit überzähliger Knochenstruktur im oberen Aspekt des talonavikularen Gelenkspalts. Diese nicht dem Os cuneiforme zuzuordnen und somit von MR-tomographischer Seite kein Hinweis auf Subluxation der Ossa cuneiforme. Möglicherweise handelt sich dabei um einen verlagerten Anteil des partiell fragmentierten Os naviculare.

2. Diffuses Subkutanödem.

3. Vorbekannte geringe Arthrose im Bereich des Calcaneo-Cuboidalgelenkes.

Bericht Kh XXXX 9/2022:Re-Ruptura supraspinatus omi sin 21/09/22 Bericht Kh römisch 40 9/2022:Re-Ruptura supraspinatus omi sin 21/09/22

ASK Schulter links, SAD

Supraspinatussehnnennaht

MRT li Knie 6/2022: lateraler meniskusriss, Knorpelschaden.

MRt LWS XXXX 4/2022: Streckhaltung der LWS und deutliche linkskonvexe Rotationsskoliose MRt LWS römisch 40 4/2022: Streckhaltung der LWS und deutliche linkskonvexe Rotationsskoliose

Multisegmentale Diskusprotrusionen von L2/L3 bis L5/S1, mit Punctum maximum in den Segmenten L3/L4 und L4/L5.

3. Neuroforamenstenosen L5/S1 links mehr als rechts, L4/L5 links mehr als rechts, L3/L4 rechts

mehr als links, L2/L3, links mehr als rechts. Teilweise auf den stärker betroffenen Seiten höhergradige Stenose mit jeweils Anhebung der korrespondierenden Radices.

4. Bedingt durch die Rotationsskoliose, die Protrusionen und auch durch die Intervertebralarthrosen immer wieder Recessusstenosen beispielsweise L3/L4 rechts mehr als links, und L4/L5 links mit jeweils Nahebezug zu den deszendierenden Radices in den entsprechenden lateralen Recessus.

5. Teils ausgeprägte Intervertebralarthrosen mit Aggravation der beschriebenen Stenosen.

6. Multisegmentale Osteochondrosen sämtlicher LWS-Segmente, mit Aktivierungszeichen L3/L4 und L4/L5 sowie geringer auch L5/S1.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 187,00 cm Gewicht: 103,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus: Seite 3 von 6 VOB: 25608218300028

Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 55-0-55, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 30 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella. Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig.

Schultern in S 40-0-170 zu links 30-0-90, F 170-0-50 zu links 80-0-30, R bei F0 50-0-80 zu links 30-0-45, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke 50-0-50, Faustschluß beidseits frei. Nacken- und Kreuzgriff möglich. Hüftgelenke in S 0-0-105, R 30-0-10, Kniegelenke 0-0-130 zu links 0-5-115, Sprunggelenke 10-0-40.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Strassenschuhen mit einer Krücke, aber auch ohne Gehbehelfe frei möglich, etwas linkshinkend.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, regulärer Ductus.

Ausgeglichene Stimmungslage.

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

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Osteochondrosen, Bandscheibenschäden, Rotationsskoliose unterer Rahmensatz, da ungestörte periphere Sensomotorik

02.01.02

30

2

Zustand nach zwei Eingriffen bei Rotatorenmanschettenschaden links

02.06.03

20

3

Meniskus- und Knorpelschaden linkes Kniegelenk

unterer Rahmensatz, da intakter Bandapparat

02.05.18

10

4

Talonaviculararthrose links

unterer Rahmensatz, da keine Sprunggelenkseinschränkung

02.05.35

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 bis 4 nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

[...]

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

[...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm möglich.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein

[...]"

Mit Schreiben vom 06.02.2023 übermittelte die belangte Behörde dem durch den KOBV vertretenen Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit Schriftsatz vom 28.02.2023 brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung eine Stellungnahme ein. Darin führte er zusammengefasst aus, er leide an massiven Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule mit Bandscheibenvorfällen in den Bereichen L3/4 und L4/5 bis S1 mit Nervenwurzelkontakt und ausstrahlenden Schmerzen in das linke Bein, Taubheitsgefühlen und Gefühlsstörungen. Um die Schmerzintensität erträglich zu halten,

sei er durchgehend auf Physiotherapie und Schmerzinfusionen angewiesen. Ebenso sei ihm bereits mehrfach eine Lendenwirbelsäulenorthese verordnet worden. Er sei Orthesenträger und habe bei der Untersuchung auch orthopädische Schuhe getragen. Des Weiteren seien die Einschätzungen bezüglich der Leiden 2. bis 4. jeweils zu gering. Die Schulterbeschwerden, die Knieschädigung und die Arthrose des linken Sprunggelenkes würden zu massiven Beeinträchtigungen im Alltag führen. Bezüglich der Schulter sei nach wie vor Physiotherapie notwendig und hinsichtlich des Knie- und Sprunggelenkes seien Operationen indiziert. Darüber hinaus bestehe eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung. Aufgrund der massiven Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates sei ihm auch das Zurücklegen einer Gehstrecke von mehr als 100 Metern nicht möglich. Die Einholung eines neurologischen Sachverständigengutachtens wurde beantragt. Der Stellungnahme wurden (schwer leserliche) medizinischen Unterlagen beigelegt.

Auch Ersuchen der belangten Behörde reichte der Beschwerdeführer mit Eingaben vom 17.03.2023 und vom 22.03.2023 einen Kontrollbefund einer näher genannten Klinik betreffend den Zeitraum von Oktober 2021 bis Februar 2023 sowie Verordnungsscheine betreffend eine Lendenwirbelsäulenorthese, eine Sprunggelenksorthese und orthopädische Schuhe nach. In einem mit 17.03.2023 datierten Schreiben führte er hierzu aus, die Lendenwirbelsäulenfixierung habe er bereits erhalten, die Sprunggelenksorthese und die orthopädischen Schuhe seien hingegen erst in Anfertigung. Seit einem Radunfall im Jahr 2021 sei er in seiner Bewegung stark eingeschränkt und auf Gehbehelfe wie Krücken und Orthesen angewiesen. Aufgrund seiner Einschränkungen sei ihm auch Pflegegeld zugesprochen worden. Öffentliche Verkehrsmittel könne er nicht benutzen. Er werde von seiner Frau bis vor die Türe gefahren, da es ihm nicht möglich sei, weite Wege vom Parkplatz zurückzulegen, ohne Ausfälle im linken Fuß zu bekommen. Des Weiteren stehe ihm eine Operation am Kniegelenk bevor, weshalb seine Schulter sein Gewicht tragen müsse. Falls die Schmerzen im Sprunggelenk unerträglich werden sollten, werde auch eine Verschraubung des Naviculargelenks in Betracht gezogen. Darüber hinaus leide er unter Bandscheibenvorfällen mit Nervenwurzelkontakt, welche ihm große Schmerzen bereiten und Ausfälle im Fuß verursachen würden, weshalb er auf Krücken angewiesen sei. Diesbezüglich erhalte er Schmerzinfusionen.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 26.03.2023 ein. Darin wird Folgendes ausgeführt:

„Es wurde im Rahmen des Parteiengehörs Einspruch erhoben, es bestünden massive Wirbelsäulenveränderungen, auch die Knie- und Schulterproblematik sei erheblicher. Er habe auch orthopädische Schuhe angehabt. Auch sei die Gehstrecke stark eingeschränkt.

Neuer Bericht KH XXXX 20.2.2023 ergibt keine neuen Erkenntnisse. Der Rotatorenmanschetten schaden und der Meniskusschaden wurden korrekt nach EVO eingeschätzt; Die Problematik am Fuß ist offenbar in Abklärung/Behandlung. Zum Zeitpunkt des Gutachtens war die Einschätzung korrekt, auch die neuen Befunde ändern das Kalkül nicht. Sollte die Fußproblematik eine operative Korrektur nötig machen, so kann das Kalkül jederzeit angepasst werden.“ Neuer Bericht KH römisch 40 20.2.2023 ergibt keine neuen Erkenntnisse. Der Rotatorenmanschetten schaden und der Meniskusschaden wurden korrekt nach EVO eingeschätzt; Die Problematik am Fuß ist offenbar in Abklärung/Behandlung. Zum Zeitpunkt des Gutachtens war die Einschätzung korrekt, auch die neuen Befunde ändern das Kalkül nicht. Sollte die Fußproblematik eine operative Korrektur nötig machen, so kann das Kalkül jederzeit angepasst werden.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 28.03.2023 stellte die belangte Behörde fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle, weshalb der Antrag vom 08.09.2022 abgewiesen wurde. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte Gutachten, wonach der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die Einwendungen seien aber nicht dazu geeignet gewesen, eine Änderung des Gutachtens zu bewirken. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurde das eingeholte Sachverständigengutachten vom 03.02.2023 und die ergänzende Stellungnahme vom 26.03.2023 angeschlossen.

Gegen diesen Bescheid vom 28.03.2023 erhob der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde. Darin wiederholte er im Wesentlichen sein Vorbringen aus der Stellungnahme vom 28.02.2023 und führte ergänzend aus, bei ihm würden auch Gesundheitsschädigungen aus dem neurologischen Fachbereich vorliegen. Der belangten Behörde sei es daher nicht möglich gewesen, den Gesundheitszustand abschließend zu beurteilen. Bei Einholung des in der Stellungnahme beantragten neurologischen Sachverständigengutachtens wäre die belangte Behörde daher zum Ergebnis gekommen, dass ein Gesamtgrad der Behinderung von zumindest 50 v.H. vorliege. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Neurologie und der Orthopädie/Chirurgie wurde beantragt. Der Beschwerde wurden keine weiteren Beweismittel beigelegt.

Die Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 31.05.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

Am 07.07.2023, eingelangt am 10.07.2023, reichte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht – neben bereits vorliegenden medizinischen Unterlagen – einen Verordnungsschein vom 25.04.2023 betreffend eine Sprunggelenksorthese links, einen MRT-Befund der linken Schulter vom 13.04.2023 und einen Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und Traumatologie vom 25.04.2023 nach, welche bei dieser nach Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht eingelangt sind.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 08.09.2022 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

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

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Osteochondrosen, Bandscheibenschäden, Rotationsskoliose
2. Zustand nach zwei Eingriffen bei Rotatorenmanschettenschaden links
3. Meniskus- und Knorpelschaden linkes Kniegelenk
4. Talonaviculararthrose links

Das mit einem Einzelgrad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch die Leiden 2. bis 4. nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergibt sich aus seinen eigenen Angaben im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer vorliegenden einschätzungsrelevanten, sohin mehr als sechs Monate andauernden Funktionseinschränkungen und dem Gesamtgrad der Behinderung basieren auf dem im verwaltungsbehördlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 03.02.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 26.03.2023), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.01.2023, welches in den entscheidungswesentlichen Teilen im Verfahrensgang wiedergegeben wurde. Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der sachverständige Gutachter setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden

Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Dabei wurde das führende Leiden 1. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Osteochondrosen, Bandscheibenschäden, Rotationsskoliose“ richtigerweise nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Wirbelsäule – Funktionseinschränkungen mittleren Grades) mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft (die bezüglich der Positionsnummer 02.01.02 in der Anlage der Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: „Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik) 30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika 40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag“). Der beigezogene Sachverständige begründete die Wahl des Rahmensatzes damit, dass eine ungestörte periphere Sensomotorik vorliegt. Unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Unterlagen und der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung vom 26.01.2023 ist die vorgenommene Einschätzung nicht zu beanstanden. So stellte sich im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers die Beweglichkeit der Wirbelsäule nicht bzw. nicht wesentlich eingeschränkt dar („HWS in R 55-0-55, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 30 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella.“). Darüber hinaus sind dem erhobenen Untersuchungsbefund auch keine Hinweise auf ein bestehendes klinisches Defizit zu entnehmen. In diesem Zusammenhang ist insbesondere auf das erhobene Gangbild des Beschwerdeführers zu verweisen, welches sich ohne Gehbehelfe zwar etwas linkshinkend, aber insgesamt frei möglich und nicht wesentlich eingeschränkt darstellte. Ein klinisches Defizit im Bereich der unteren Extremitäten kann somit – selbst wenn der Beschwerdeführer orthopädische Schuhe getragen haben sollte – nicht ausreichend nachvollzogen werden. Dies deckt sich auch mit dem im vorliegenden Pflegegeldgutachten vom 31.10.2022 wiedergegebenen, im Rahmen einer persönlichen Untersuchung am 20.10.2022 erhobenen klinischen Status, dem weder im Bereich der unteren Extremitäten noch im Bereich der rechten oberen Extremität (die linke obere Extremität war zum Zeitpunkt der Untersuchung immobilisiert) eine Einschränkung der Kraftverhältnisse zu entnehmen ist.

Der Beschwerdeführer wendete im Verfahren zwar ein, er leide aufgrund der Wirbelsäulenschäden an ausstrahlenden Schmerzen im linken Bein mit Taubheitsgefühlen, Gefühlsstörungen und Ausfällen im linken Fuß. In diesem Zusammenhang brachte der Beschwerdeführer allerdings keine belegenden Unterlagen in Vorlage und sind die angegebenen Beschwerden auch anhand des am 26.01.2023 erhobenen – nicht wesentlich eingeschränkten – Gangbildes des Beschwerdeführers nicht ausreichend objektivierbar. Es wird nicht verkannt, dass in Bezug auf die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule des Beschwerdeführers ein Nervenwurzelkontakt besteht, was auch durch den vorgelegten MRT-Befund der Lendenwirbelsäule vom 22.04.2022 bestätigt wird. Der Beschwerdeführer hat aber im gesamten Verfahren keine Befunde vorgelegt, welchen sensomotorische Einschränkungen zu entnehmen wären. Der Vollständigkeit halber ist schließlich noch festzuhalten, dass der Beschwerdeführer auch hinsichtlich der angegebenen Schmerzinfiltrationen keine Behandlungsdokumentationen in Vorlage brachte und damit höhergradigere Schmerzzustände gleichsam nicht objektivierbar sind.

Auch das Leiden 2. „Zustand nach zwei Eingriffen bei Rotatorenmanschettenschaden links“ wurde vom beigezogenen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie zutreffend nach dem fixen Rahmensatz der Positionsnummer 02.06.03 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Obere Extremitäten – Schultergelenk, Schultergürtel – Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig) mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation“). Die vorgenommene Zuordnung erweist sich in Anbetracht des im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 26.01.2023 festgestellten Bewegungsumfanges der linken Schulter („Schultern in S 40-0-170 zu links 30-0-90, F 170-0-50 zu links 80-0-30, R bei F0 50-0-80 zu links 30-0-45, [...] Nacken- und Kreuzgriff möglich.“) als rechtsrichtig, zumal eine Abduktionsfähigkeit bis 90° objektiviert wurde. Dahingegen beschreibt der vorliegende Kontrollbefund eines näher genannten Klinikums mit Eintrag vom 20.02.2023 zwar eine

Abduktion bis lediglich 70°, die Innen- und Außenrotation wird aber als gut angegeben, weshalb insgesamt keine Funktionseinschränkung schweren Grades im Sinne einer Zuordnung zur Positionsnummer 02.06.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung begründbar ist. Im Besonderen führte auch der beigezogene Gutachter in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.03.2023 aus, dass sich aus dem vorgelegten Kontrollbefund keine Änderung ergebe. Es wird nicht verkannt, dass der Beschwerdeführer nach wie vor unter Beschwerden im Bereich der Schulter leidet und dadurch im Alltag beeinträchtigt wird. Diese Einschränkungen blieben in der gegenständlichen Einschätzung aber nicht unberücksichtigt, sondern spiegeln sich gerade in der Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. wieder.

Was schließlich die am 10.07.2023 im Wege der belangten Behörde an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten Befunde betreffend die Schulter – einen MRT-Befund der linken Schulter vom 13.04.2023 und einen Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und Traumatologie vom 25.04.2023 – betrifft, so unterliegen diese der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb diese nachgereichten Befunde im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht auch nicht zu berücksichtigen sind. Unabhängig davon wäre aus diesen Befunden aber – selbst bei hypothetischer Berücksichtigung – keine maßgebliche Verschlechterung des Zustandsbildes des Beschwerdeführers abzuleiten. Der nachgereichte MRT-Befund vom 13.04.2023 beschreibt zwar eine gegenüber der Voruntersuchung vom 22.04.2022 neu aufgetretene subtotale Ruptur der Infrapinatussehne. Dennoch wird im vorgelegten Arztbrief vom 25.04.2023 eine gute Abduktions- bzw. Adduktionsfähigkeit von 80-0-20° beschrieben. Anhand dieser Befunde kann somit ebenfalls keine Funktionseinschränkung schweren Grades im Sinne einer Zuordnung zur Positionsnummer 02.06.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung nachvollzogen werden. Was schließlich die am 10.07.2023 im Wege der belangten Behörde an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichten Befunde betreffend die Schulter – einen MRT-Befund der linken Schulter vom 13.04.2023 und einen Arztbrief eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und Traumatologie vom 25.04.2023 – betrifft, so unterliegen diese der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, weshalb diese nachgereichten Befunde im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht auch nicht zu berücksichtigen sind. Unabhängig davon wäre aus diesen Befunden aber – selbst bei hypothetischer Berücksichtigung – keine maßgebliche Verschlechterung des Zustandsbildes des Beschwerdeführers abzuleiten. Der nachgereichte MRT-Befund vom 13.04.2023 beschreibt zwar eine gegenüber der Voruntersuchung vom 22.04.2022 neu aufgetretene subtotale Ruptur der Infrapinatussehne. Dennoch wird im vorgelegten Arztbrief vom 25.04.2023 eine gute Abduktions- bzw. Adduktionsfähigkeit von 80-0-20° beschrieben. Anhand dieser Befunde kann somit ebenfalls keine Funktionseinschränkung schweren Grades im Sinne einer Zuordnung zur Positionsnummer 02.06.05 der Anlage zur Einschätzungsverordnung nachvollzogen werden.

Des Weiteren ordnete der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie auch das Leiden 3. „Meniskus- und Knorpelschaden linkes Kniegelenk“ korrekt der Position 02.05.18 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Kniegelenk – Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig) mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. zu (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Streckung/Beugung bis 0-0-90°“). Den herangezogenen Rahmensatz begründete der Gutachter damit, dass ein intakter Bandapparat vorliegt. Die vorgenommene Einschätzung erweist sich vor dem Hintergrund des im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.01.2023 festgestellten guten Bewegungsumfanges des linken Kniegelenks von 0-5-115° auch als rechtsrichtig. Insbesondere deckt sich der erhobene Untersuchungsbefund auch mit den Angaben im vorliegenden Pflegegeldgutachten vom 31.10.2022, welches ebenfalls lediglich eine endlagige Bewegungseinschränkung im Bereich des linken Kniegelenks beschreibt. Dem Gutachtensergebnis entgegenstehende Befunde wurden vom Beschwerdeführer im Verfahren nicht vorgelegt. Was nun aber die vom Beschwerdeführer eingewendete Operation des Kniegelenks – diese sollte laut dem Eintrag vom 20.02.2023 im vorliegenden Kontrollbefund eines näher genannten Klinikums für Ende Oktober 2023 geplant worden sein – betrifft, so brachte der Beschwerdeführer diesbezüglich keine weiteren medizinischen Unterlagen in Vorlage und ist die Durchführung der Operation daher nicht objektivierbar. Im Übrigen ist eine allfällig durchgeführte Operation auch nicht als Indiz für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zu werten, zumal eine Operation in erster Linie auf die Behebung oder zumindest die Besserung eines bestehenden Leidenszustandes abzielt.

Bezüglich des Leidens 4. „Talonaviculararthrose links“ nahm der beigezogene Gutachter eine Einschätzung nach dem unteren Rahmensatz der Position 02.05.35 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Fußdeformitäten nicht kompensiert – Je nach Funktionseinschränkung einseitig) mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. vor. In diesem Zusammenhang ist zunächst festzuhalten, dass das Talonaviculargelenk einen Teil des unteren Sprunggelenkes bildet. Für einseitige Funktionseinschränkungen im Bereich des Sprunggelenkes ist in der Einschätzungsverordnung nun zwar die Positionsnummer 02.05.32 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Sprunggelenk – Funktionseinschränkung bis Versteifung einseitig) und nicht die vom Gutachter herangezogene Positionsnummer 02.05.35 vorgesehen. Diesbezüglich ist jedoch anzumerken, dass der Gutachter zur Begründung des herangezogenen Rahmensatzes ausführte, dass keine Sprunggelenkseinschränkung vorliegt, weshalb davon auszugehen ist, dass die Einstufung unter der Positionsnummer 02.05.35 auf einem Versehen des Gutachters beruht bzw. es sich dabei um einen Schreibfehler handelt. Unabhängig davon ist aber sowohl für die Positionsnummer 02.05.32 als auch für die Positionsnummer 02.05.35 jeweils ein Grad der Behinderung zwischen 10 % und 40 % vorgesehen, wobei sich die Einschätzung nach beiden Positionsnummern jeweils nach dem Grad der Funktionseinschränkung richtet. Da sich das linke Sprunggelenk des Beschwerdeführers im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 26.01.2023 frei beweglich und somit nicht eingeschränkt darstellte, ist die aus dem gegenständlichen Leiden resultierende Funktionseinschränkung – unabhängig von der zur Anwendung gelangenden Positionsnummer – somit jedenfalls mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. zu bewerten. Insbesondere ist auch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen keine höhergradigere Funktionseinschränkung im Bereich des Sprunggelenkes objektivierbar. Daran vermag auch der am 10.07.2023 an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichte Verordnungsschein vom 25.04.2023 betreffend eine angepasste Sprunggelenksorthese links – dieser unterliegt aber ohnehin der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG – nichts zu ändern. Was das weitere Vorbringen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 17.03.2023, wonach eventuell eine Verschraubung bzw. Versteifung des Naviculargelenks in Betracht gezogen werde, betrifft, so ist anzumerken, dass keine medizinischen Unterlagen bezüglich einer aktuell geplanten Versteifungsoperation vorliegen. Sollte künftig allerdings tatsächlich eine Verschraubung des Sprunggelenkes durchgeführt werden, so ist der Beschwerdeführer auf die erneute Antragstellung beim Sozialministeriumservice zu verweisen. In diesem Zusammenhang führte auch der beigezogene Gutachter in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.03.2023 aus, dass im Falle einer operativen Korrektur jederzeit eine Anpassung des Kalküls möglich sei.

Bezüglich des Leidens 4. „Talonaviculararthrose links“ nahm der beigezogene Gutachter eine Einschätzung nach dem unteren Rahmensatz der Position 02.05.35 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Fußdeformitäten nicht kompensiert – Je nach Funktionseinschränkung einseitig) mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. vor. In diesem Zusammenhang ist zunächst festzuhalten, dass das Talonaviculargelenk einen Teil des unteren Sprunggelenkes bildet. Für einseitige Funktionseinschränkungen im Bereich des Sprunggelenkes ist in der Einschätzungsverordnung nun zwar die Positionsnummer 02.05.32 (Muskel-, Skelett- und Bindegewebssystem, Haltungs- und Bewegungsapparat – Untere Extremitäten – Sprunggelenk – Funktionseinschränkung bis Versteifung einseitig) und nicht die vom Gutachter herangezogene Positionsnummer 02.05.35 vorgesehen. Diesbezüglich ist jedoch anzumerken, dass der Gutachter zur Begründung des herangezogenen Rahmensatzes ausführte, dass keine Sprunggelenkseinschränkung vorliegt, weshalb davon auszugehen ist, dass die Einstufung unter der Positionsnummer 02.05.35 auf einem Versehen des Gutachters beruht bzw. es sich dabei um einen Schreibfehler handelt. Unabhängig davon ist aber sowohl für die Positionsnummer 02.05.32 als auch für die Positionsnummer 02.05.35 jeweils ein Grad der Behinderung zwischen 10 % und 40 % vorgesehen, wobei sich die Einschätzung nach beiden Positionsnummern jeweils nach dem Grad der Funktionseinschränkung richtet. Da sich das linke Sprunggelenk des Beschwerdeführers im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 26.01.2023 frei beweglich und somit nicht eingeschränkt darstellte, ist die aus dem gegenständlichen Leiden resultierende Funktionseinschränkung – unabhängig von der zur Anwendung gelangenden Positionsnummer – somit jedenfalls mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. zu bewerten. Insbesondere ist auch anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen keine höhergradigere Funktionseinschränkung im Bereich des Sprunggelenkes objektivierbar. Daran vermag auch der am 10.07.2023 an das Bundesverwaltungsgericht nachgereichte Verordnungsschein vom 25.04.2023 betreffend eine angepasste Sprunggelenksorthese links – dieser unterliegt aber ohnehin der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG – nichts zu ändern. Was das weitere Vorbringen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 17.03.2023, wonach eventuell eine Verschraubung bzw. Versteifung des Naviculargelenks in Betracht gezogen

werde, betrifft, so ist anzumerken, dass keine medizinischen Unterlagen bezüglich einer aktuell geplanten Versteifungsoperation vorliegen. Sollte künftig allerdings tatsächlich eine Verschraubung des Sprunggelenkes durchgeführt werden, so ist der Beschwerdeführer auf die erneute Antragstellung beim Sozialministeriumservice zu verweisen. In diesem Zusammenhang führte auch der beigezogene Gutachter in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 26.03.2023 aus, dass im Falle einer operativen Korrektur jederzeit eine Anpassung des Kalküls möglich sei.

Der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie begründete weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch die Leiden 2. bis 4. nicht erhöht wird, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung in Einklang. Das Vorliegen einer maßgeblich ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde im Übrigen auch vom vertretenen Beschwerdeführer nicht substantiiert dargelegt. Das in diesem Zusammenhang in der Beschwerde erstattete Vorbringen wurde weder näher konkretisiert noch durch entsprechende Befunde belegt. Der beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie begründete weiters auch den Gesamtgrad der Behinderung nachvollziehbar damit, dass das mit 30 v.H. eingeschätzte führende Leiden 1. durch die Leiden 2. bis 4. nicht erhöht wird, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung in Einklang. Das Vorliegen einer maßgeblich ungünstigen wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde im Übrigen auch vom vertretenen Beschwerdeführer nicht substantiiert dargelegt. Das in diesem Zusammenhang in der Beschwerde erstattete Vorbringen wurde weder näher konkretisiert noch durch entsprechende Befunde belegt.

Insoweit der Beschwerdeführer im Verfahren aber auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO 1960 bzw. auf die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass Bezug nimmt, so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO 1960 oder über die Vornahme von Zusatzeintragungen in den Behindertenpass, sondern – als entsprechende Vorfrage hierzu – über den vom Beschwerdeführer ebenfalls gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen hat. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 oder der Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass ist daher auch nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht. Im Übrigen ist – als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung – aber festzuhalten, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses im gegenständlichen Fall nicht vorliegen und daher die Vornahme von allfälligen Zusatzeintragungen in den Behindertenpass schon mangels Vorliegens der dafür notwendigen rechtlichen Grundlage, nämlich eines gültigen Behindertenpasses, nicht erfolgen kann. Ebenso kann die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 mangels der hierfür notwendigen rechtlichen Grundlage, nämlich eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, nicht erfolgen. Das in diesem Zusammenhang erstattete Vorbringen des Beschwerdeführers geht daher ins Leere und vermag nicht zum Erfolg zu führen. Insoweit der Beschwerdeführer im Verfahren aber auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 bzw. auf die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass Bezug nimmt, so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 oder über die Vornahme von Zusatzeintragungen in den Behindertenpass, sondern – als entsprechende Vorfrage hierzu – über den vom Beschwerdeführer ebenfalls gestellten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen hat. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 oder der Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass ist daher auch nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht. Im Übrigen ist – als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung – aber festzuhalten, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses im gegenständlichen Fall nicht vorliegen und daher die Vornahme von allfälligen Zusatzeintragungen in den Behindertenpass schon mangels Vorliegens der dafür notwendigen rechtlichen Grundlage, nämlich eines gültigen Behindertenpasses, nicht erfolgen kann. Ebenso kann die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 mangels der hierfür notwendigen rechtlichen Grundlage, nämlich eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, nicht erfolgen. Das in diesem Zusammenhang erstattete Vorbringen des Beschwerdeführers geht daher ins Leere und vermag nicht zum Erfolg zu führen.

Der vertretene Beschwerdeführer legte im Rahmen des gesamten Verfahrens keine weiteren medizinischen 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, die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnte.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 03.02.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 26.03.2023), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.01.2023. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt. Der vertretene Beschwerdeführer hat kein Gegengutachten oder medizinische Befunde vorgelegt, welche Anlass gegeben hätten, die Schlüssigkeit des vorliegenden Gutachtens in Zweifel zu ziehen.

Im Ergebnis ist daher beim Beschwerdeführer von einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. auszugehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus Paragraphen 6, 7, BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

Zu A)

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

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

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

„Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die

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

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. 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 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

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

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel - Skelett - und Bindegeweßssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

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

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung.

[...]

02.01 Wirbelsäule

[...]

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 – 40 %

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

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag

[...]

02.05 Untere Extremitäten

[...]

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.

02.05.18 Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig 10 – 20 %

Streckung/Beugung bis 0-0-90°

[...]

Sprunggelenk

Funktionseinschränkung bis Versteifung der Sprunggelenke je nach Funktion und Stellung – günstige oder ungünstige Stellung.

02.05.32 Funktionseinschränkung bis Versteifung einseitig 10 – 40 %

[...]

Fußdeformitäten nicht kompensiert

Fußdeformitäten und Restzustand nach operativer Sanierung je nach Funktionsstörung. Kompensierbare Fehlstellungen, beispielsweise durch Schuheinlagen und nicht über das zivilisatorische Ausmaß hinausgehende Fehlstellungen, sind nicht im Sinne einer Behinderung einzuschätzen (Senk-Spreiz-Hohlfuß).

02.05.35 Je nach Funktionseinschränkung einseitig 10 – 40 %

[...]

02.06 Obere Extremitäten

Bei Verlust oder Teilverlust des primären Gebrauchsarms ist nach Abschluss der Rehabilitation und einer Adaptierungsphase eine unzureichende Anpassung zu berücksichtigen, der GdB um 10% anzuheben und zu begründen.

Schultergelenk, Schultergürtel

Instabilität (habituelle Luxation) ist entsprechend dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen und der Häufigkeit einzuschätzen.

[...]

02.06.03 Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig 20 %

Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat 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, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat 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, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010,, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH vom 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß § 3 Abs. 2 dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH vom 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, dritter

Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Wie oben unter Punkt II. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 03.02.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 26.03.2023) zugrunde gelegt, welcher nachvollziehbar zu dem Ergebnis kommt, dass der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers in Anwendung der Einschätzungsverordnung aktuell 30 v.H. beträgt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt. Wie oben unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 03.02.2023 (samt ergänzender Stellungnahme vom 26.03.2023) zugrunde gelegt, welcher nachvollziehbar zu dem Ergebnis kommt, dass der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers in Anwendung der Einschätzungsverordnung aktuell 30 v.H. beträgt. Ein höherer Grad der Behinderung ist derzeit nicht gerechtfertigt.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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, aktuell nicht erfüllt.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Neurologie und Orthopädie/Chirurgie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass das Gesetz keine Regelung enthält, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114). Im vorliegenden Verfahren wurde bereits ein orthopädisches/unfallchirurgisches Sachverständigengutachten eingeholt, in dem nachvollziehbar ein aktueller Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. beurteilt wurde. Der vertretene Beschwerdeführer ist diesem Gutachten nicht durch Vorlage eines Gegengutachtens auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten und er hat auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vorgelegt, welche eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Leidenszustandes belegen würden.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für

rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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

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

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

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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 die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. 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 die 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:W135.2272698.1.00

Im RIS seit

22.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

22.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at