

TE Bvwg Erkenntnis 2023/12/18 W265 2282022-1

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

,

W265 2282022-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.11.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 08.11.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 21.10.2022 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Zugleich beantragte er die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei. 1. Der Beschwerdeführer stellte am 21.10.2022 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Zugleich beantragte er die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b

Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und vom Beschwerdeführer ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

2. Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.02.2023 erstatteten Gutachten vom selben Tag (vidiert am 24.02.2023) stellte die medizinische Sachverständige bei dem Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, Position 02.05.09 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad der Behinderung (GdB) 30 %“, „Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, Position 06.11.02 der Anlage der EVO, GdB 20%“ und „posttraumatische funktionelle Einschränkung linkes Sprunggelenk, Position 02.05.32 der Anlage der EVO, GdB 10%“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Leiden 1 werde durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege.

4. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 24.02.202 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

5. Der Beschwerdeführer machte mit seinem Schreiben vom 08.03.2023 von diesem Recht Gebrauch. Er führte darin im Wesentlichen aus, er habe im Jahr 2016 eine unerklärliche Verstärkung seines rechten Oberschenkels festgestellt. Nach diversen Untersuchungen und Biopsien sei eine bösartige Neubildung eines hochdifferenzierten Liposarkoms festgestellt worden. Im Jänner 2017 sei das Liposarkom entfernt worden, wobei eine etwa 35 cm lange Narbe zurückgeblieben sei. Weiters habe er 40 Bestrahlungen über sich ergehen lassen müssen. Sein rechter Oberschenkel sei seit dieser Operation maßlos geschwächt und nicht mehr so belastbar. Ab etwa 50 Metern würden Schmerzen auftreten, die eine Ruhepause erforderlich machen würden. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300-400 m sei ihm nicht möglich. Nachweislich habe er von 2017-2020 eine Jahreskarte der Wiener Linien gehabt, die er mittlerweile aufgegeben habe, da ihm die Fußwege zu den Stationen zu beschwerlich geworden seien. Auch mache ihm das Stehen in den öffentlichen Verkehrsmitteln immer wieder Probleme, sodass er fast ausschließlich mit einem E-Auto unterwegs sei. Erschwerend komme sein Alter von 79 Lebensjahren hinzu. Er könne noch gut sehen, aber sein linkes Ohr sei seit der Entfernung eines Akustikusneurinoms nahezu taub. Sein Gangbild sei nicht, wie im Gutachten beschrieben, hinkfrei und unauffällig, vielmehr sei seine Beweglichkeit beim Gehen schon massiv eingeschränkt.

6. Die belangte Behörde ersuchte den Beschwerdeführer mit Schreiben vom 09.03.2023 um Vorlage aktueller medizinischer Befunde, die seine Gesundheitsschädigungen belegen.

7. Mit Eingabe vom 22.05.2023 legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

8. Die belangte Behörde holte aus Anlass der vorgelegten medizinischen Befunde ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen und Ohrenheilkunde ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.07.2023 erstatteten Gutachten vom 13.07.2023 (vidiert am selben Tag) stellte der medizinische Sachverständige bei dem Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „rechts geringgradige Hörstörung, links „an Taubheit grenzende“, Position 12.02.02 der Anlage der EVO, GdB 30 %“, „persistierende Gleichgewichtsstörung nach Operation eines Vestibularisschwannoms links 2016, Position 12.03.01 der Anlage der EVO, GdB 20 %“ und „Tinnitus links, Position 12.02.02 der Anlage der EVO, GdB 10 %“, und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Der GdB des ersten Leidens werde durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da diese keine wesentlichen, zusätzlichen Funktionsstörungen darstellen und ein ungünstiges Zusammenwirken nicht bestehe.

9. Die belangte Behörde ersuchte die befasste Sachverständige aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin um ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage, welches diese am 10.09.2023 abgab. Die medizinische Sachverständige stellte bei dem Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, Position 02.05.09 der Anlage EVO, GdB 30 %“, „Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom, Position 06.11.02 der Anlage der EVO, GdB 20%“, „Präcancerose im Bereich der Glans, Position 08.02.01 der Anlage der EVO, GdB 20%“ und „posttraumatische funktionelle Einschränkung linkes Sprunggelenk,

Position 02.05.32 der Anlage der EVO, GdB 10%“ und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (v.H.) fest. Leiden 1 werde durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege.

10. In deren Gesamtbeurteilung vom 11.09.2023 kam die medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin nach Auflistung aller Funktionseinschränkungen zum Ergebnis, dass bei dem Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. vorliegen würde. Das Leiden 1 werde durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da ein maßgebliches Zusatzleiden vorliege. Leiden 1 werde durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege.

11. Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer diese Sachverständigengutachten mit der Gesamtbeurteilung mit Schreiben vom 11.09.2023 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

12. Der Beschwerdeführer machte mit seinem Schreiben vom 20.10.2023 von diesem Recht Gebrauch und stütze sich in seiner Begründung auf die immer deutlicher auftretenden Probleme beim Zurücklegen einer Wegstrecke. Seinem Schreiben legte er aktuelle Befunde bei.

13. Die belangte Behörde nahm die vorgelegten medizinischen Befunde zum Anlass, eine ergänzende Stellungnahme der befassten medizinischen Sachverständigen aus dem Fachbereich der Unfallchirurgie und der Allgemeinmedizin einzuholen.

In ihrer Stellungnahme vom 31.10.2023 führte die befasste medizinische Sachverständige zusammenfassend aus, maßgeblich für die Beurteilung behinderungsrelevanter Leiden hinsichtlich beantragter Zusatzeintragungen seien objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Die vorgebrachten Argumente und nachgereichten Befunde würden, das vertretene Fach betreffend, keine neuen Erkenntnisse beinhalten, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten werde. Insbesondere sei keine höhergradige Einschränkung der Gesamtmobilität bzw. keine maßgebliche Verschlimmerung objektivierbar.

14. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 08.11.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten und die Stellungnahme vom 31.10.2023 in Kopie bei. 14. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 08.11.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid die eingeholten Sachverständigengutachten und die Stellungnahme vom 31.10.2023 in Kopie bei.

15. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass er immer stärker werdende Schmerzen beim Gehen und Gleichgewichtsprobleme bei größeren Menschenansammlungen, wie Öffi-Haltestellen, aber auch U-Bahn und Straßenbahnwagen habe. In einem vorgelegten Befund werde schriftlich bestätigt, dass er maximal 150 m mit Rollator und unter Schmerzen schaffe und dass er unter Gleichgewichtsstörungen leide. Er sei nunmehr im 80. Lebensjahr und ersuche um neuerliche Prüfung.

16. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 28.11.2023 mit dem Hinweis vor, dass lägen keine neuen Aspekte vor, die eine Beschwerdeentscheidung rechtfertigen würden. Das Beschwerdeverfahren langte am 29.11.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

17. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 01.12.2023 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 21.10.2022 bei der belangten Behörde ein.

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

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Anamnese:

8/2016 Akustikusneurinom links, 2 Jahre Kopfschmerzen, dann keine Beschwerden mehr 8 aus 2016, Akustikusneurinom links, 2 Jahre Kopfschmerzen, dann keine Beschwerden mehr

1/2017 Liposarkom Oberschenkel rechts mit operativer Entfernung, 40 Bestrahlungen, rgm KO, kein Hinweis für Rezidiv

Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP-Therapie 1 aus 2017, Liposarkom Oberschenkel rechts mit operativer Entfernung, 40 Bestrahlungen, rgm KO, kein Hinweis für Rezidiv, Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP-Therapie

AC-Neurinom links 2016 operiert.

Hatte 2 Jahre lang Kopfschmerzen nach der Operation. AC-Neurinom links 2016 operiert., Hatte 2 Jahre lang Kopfschmerzen nach der Operation.

Er kann nicht mehr Radfahren, hat 2 Motorräder, mit denen fährt er nicht mehr. Septumop. vor ca. 4-5 Jahren AKH

Keine Allergien.

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich vor allem bei längerem Gehen, die Gehstrecke ist eingeschränkt und ich beantrage daher den Parkausweis. Schmerzen habe ich immer wieder im Bereich des rechten Oberschenkels, vor allem etwa ab 50 m Gehstrecke habe ich Schmerzen im Oberschenkel vorne. Derzeit habe ich keine Physiotherapie, hatte nach der Operation physikalische Behandlungen. Im Bereich des linken Sprunggelenks habe ich ab und zu Beschwerden. Hergekommen bin ich mit dem Auto, meine Frau hat mich gebracht.“

Hört links nichts trotz Hörgerät, Pfeifton linkes Ohr, das kann er meistens ausblenden. Seit Operation ist linkes Auge kleiner und trânt beim Essen. Beim Gehen und Stehen macht "er einen Schlankler", muss dann manchmal Ausfallsschritt machen; im Finsternen ist es noch schlimmer. Autofahren geht; Gartenarbeit geht

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: 0

Allergie: 0

Nikotin: 0

Hilfsmittel: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX, rgm KO im AKH, Tumororthopädie Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40, rgm KO im AKH, Tumororthopädie

Hörgerät links von Neuroth Med. XXXX Hörgerät links von Neuroth Med. römisch 40

Sozialanamnese:

Verheiratet, ein Sohn, lebt in Einfamilienhaus.

Berufsanamnese: Pensionistin Sozialanamnese: , Verheiratet, ein Sohn, lebt in Einfamilienhaus., Berufsanamnese: Pensionistin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT des rechten Oberschenkels 12.05.2022 (Bei Z.n. Resektion eines Liposarkoms am Oberschenkel rechts weiterhin kein Nachweis eines Rest- oder Rezidivtumorgeschehens. Unverändert das ausgedehnte postoperative perimuskuläre Serom in der Flexorenloge rechts.)

XXXX 16.06.2020 (Fract. crur. distalis sin. Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP Therapie römisch 40 16.06.2020 (Fract. crur. distalis sin. Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP Therapie

Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP-Therapie G47.3 Liposarkom Oberschenkel rechts mit operativer Entfernung Z.n. Hirntumor (Akustikusneurinom links) Schlaf-Apnoe-Syndrom mit CPAP-Therapie G47.3 Liposarkom Oberschenkel rechts mit operativer Entfernung, Z.n. Hirntumor (Akustikusneurinom links)

Ambulanzbesuch Amb. Tumororthopädie 25.04.2019 (Pat. kommt zur Nachsorge bei St.p. Resektion hochdiff LiSa re dors OSch. Nachsorge MRT und CT bland. Wiederholung in 4 Mo auswärts, KliKo in 1 Jahr. Lokal die Haut postTRX hyperpigmentiert, Narben bland, ROM 0-0-115° akt. 0-0-130° passiv, pDMS intakt, Pat. empfindet das Beugungsdefizit im Knie im Alltag störend, Physio empfohlen Proc: Ko in 1 Jahr, bei Beschwerden früher, Physiotherapie über HA)

Univ. Klinik Orthopädie 24.01.2017 (Elektive Aufnahme zur Tumorresektion im Bereich des Oberschenkels dorsal Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet (Liposarkom OS dorsal rechts) Gewebersatz oder Rekonstruktion mit gest. myokutaner RE Lappenplastik Resektion maligner Knochen- und Weichteiltumore an der unteren Extremität)

2023-05 Befund Neurochirurg Prof. XXXX : Schwindelbeschwerden bei Z.n. AC-NeurinomOP 2016

2022-01 und 2022-10 jeweils Ton- und Sprachaudiogramm HNO-FA Dr. XXXX . 2023-05 Befund Neurochirurg Prof. römisch 40 : Schwindelbeschwerden bei Z.n. AC-NeurinomOP 2016 , 2022-01 und 2022-10 jeweils Ton- und Sprachaudiogramm HNO-FA Dr. römisch 40 .

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand und Ernährungszustand:

Gut, 78 Jahre

Größe: 173,00 cm Gewicht: 93,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

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

Thorax: symmetrisch, elastisch 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: 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. 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. 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. Hocken ist zu einem Drittel möglich. Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar. , Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Hocken ist zu einem Drittel möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Annähernd seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident. Die Beinachse ist im Lot. Annähernd seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. , Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird im Normbereich als gestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Oberschenkel rechts: dorsal livid verfärbte Narbenplatte, weich, von gluteal bis distaler Oberschenkel reichend, maximal 10 cm in der seitlichen Ausdehnung, im Niveau der Umgebung, verschieblich, nicht verhärtet. Kein wesentlicher Substanzdefekt.

Sprunggelenk links: äußerlich unauffällig, medial und lateral Narbe nach Verplattung, stabil Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S rechts 0/90, links 0/110, IR/AR bds. 10/0/40, Kniegelenk bds. 0/0/130, Sprunggelenk bds. frei beweglich, Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule: Aktive Beweglichkeit: Hüften S rechts 0/90, links 0/110, IR/AR bds. 10/0/40, Kniegelenk bds. 0/0/130, Sprunggelenk bds. frei beweglich, 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. Geringgradig Klopfschmerz über der unteren LWS Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar. Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Geringgradig Klopfschmerz über der unteren LWS Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. , Aktive Beweglichkeit: , HWS: in allen Ebenen frei beweglich , BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen frei beweglich , Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Re Ohr: GG: o.B.; TF: o.B.

Li Ohr: GG: o.B.; TF: o.B. Re Ohr: GG: o.B.; TF: o.B. , Li Ohr: GG: o.B.; TF: o.B.

Nase: Nase knöchern nach li deviiert, Septum: deutl nach li ; Schleimhaut: keine Schwellung, kein freies Sekret

Mund und Rachen: Zunge wird gerade herausgestreckt, Schleimhaut feucht

Gebiss: oben und unten Teilprothese

Tonsillen: zerklüftet Nase: Nase knöchern nach li deviiert, Septum: deutl nach li ; Schleimhaut: keine Schwellung, kein freies Sekret , Mund und Rachen: Zunge wird gerade herausgestreckt, Schleimhaut feucht , Gebiss: oben und unten Teilprothese , Tonsillen: zerklüftet

Hals/Gesicht: keine Dolenzen, keine umschriebenen Schwellungen

Mundast links Schwäche beim Lippenschürzen und Abduktion

Linkes Auge kleiner als rechtes.

Stimme: normal Sprache: unauff.

Klin. Hörprüfung: W im Kopf, + R unendlich. Stimme: normal Sprache: unauff. , Klin. Hörprüfung: W im Kopf, + R unendlich.

3 v 0

6 V a.c. 6 römisch fünf a.c.

Tonaudiogramm: (0.5,1,2,4 kHz): re 25,25,30,65; li 80,80,80,75; di. ein Hörverlust nach Röser von rechts 31%, links 95%.

Frenzelbrille: Kein Spontan-, kein Kopfschüttelnystagmus

Kopfpulstest: Wer Re-Impuls deutliche Sakkaden, bei Li-Impuls geringer (sic!).

Stellmotorik: Romberg o.B., Unterberger: weicht seitlich nach re ab. Tonaudiogramm: (0.5,1,2,4 kHz): re 25,25,30,65; li 80,80,80,75; di. ein Hörverlust nach Röser von rechts 31%, links 95%. , Frenzelbrille: Kein Spontan-, kein Kopfschüttelnystagmus , Kopfpulstest: Wer Re-Impuls deutliche Sakkaden, bei Li-Impuls geringer (sic!) , Stellmotorik: Romberg o.B., Unterberger: weicht seitlich nach re ab.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist hinkfrei und unauffällig.

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

Status Psychicus:

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

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

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

1. Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk
2. Rechts geringgradige Hörstörung, links „an Taubheit grenzende“
3. Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
4. Präcancerose im Bereich der Glans
5. Persistierende Gleichgewichtsstörung nach Operation eines Vestibularisschwannoms links 2016
6. Posttraumatische funktionelle Einschränkung linkes Sprunggelenk
7. Tinnitus links

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v. H.

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein maßgebliches Zusatzleiden vorliegt. Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Es handelt sich dabei um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers gründen sich auf die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten

- eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 13.07.2023 (vidiert am selben Tag), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.07.2023,
- einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 20.02.2023 (vidiert am 24.02.2023) beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 20.02.2023 und einem ergänzenden Sachverständigengutachten basierend auf der Aktenlage vom 10.09.2023 und
- der Gesamtbeurteilung einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.09.2023 (vidiert am selben Tag).

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinischen Gutachter setzen sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden, der Stellungnahme sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen bzw. dem Vorbringen im Rahmen der Stellungnahme vom 22.05.2023 und vom 20.10.2023 wird keine Rechtswidrigkeit der von den beigezogenen medizinischen Sachverständigen in ihren Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Die von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsseln – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 20.10.2023 und in seiner Beschwerde schließlich auf die Frage der 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 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 Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass ist daher auch nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht. Im Übrigen aber ist – dies als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung – darauf hinzuweisen, 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. Das diesbezügliche Vorbringen des Beschwerdeführers geht daher ins Leere und vermag nicht zum Erfolg zu führen.

Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten samt Ergänzung zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt. Der Beschwerdeführer ist daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten samt Ergänzung zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt. Der Beschwerdeführer ist daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgericht bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten samt Ergänzung. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

...

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

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt³. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

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

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

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

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. "Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

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

"Behinderung

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

Grad der Behinderung

§ 2 (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3 (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

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

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

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

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

Grundlage der Einschätzung

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

(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.

Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen., (2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie

die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

...“

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

Das Leiden 1, die Funktionseinschränkung rechtes Hüftgelenk, stuft die medizinische Sachverständige unter Funktionseinschränkungen mittleren Grades einseitig nach der Position 02.05.09 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % ein und begründete dies damit, dass zwar nur geringgradige Einschränkungen der Beugefähigkeit vorliegen, jedoch ein Zustand nach Entfernung eines Liposarkoms mit Strahlentherapie mit Narbe und erforderlicher regelmäßiger Kontrolle ohne Hinweis für Rezidiv vorliegt.

Das Leiden 2, die rechts geringgradige Hörstörung, links „an Taubheit grenzende“ stuft die medizinische Sachverständige richtig nach einem fixen Richtsatz der Position 12.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 30 % ein.

Das Leiden 3, das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom, stuft die medizinische Sachverständige im unteren Rahmensatz der Position 06.11.02 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da mit CPAP-Therapie gut eingestellt.

Das Leiden 4, die Präcancerose im Bereich der Glans, stuft die medizinische Sachverständige richtig eine Stufe über dem unteren Rahmensatz nach der Position 08.02.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da eine Teilamputation erforderlich ist.

Das Leiden 5, die persistierende Gleichgewichtsstörung nach Operation eines Vestibularisschwannoms links 2016, stuft die medizinische Sachverständige eine Stufe über dem unteren Rahmensatz nach Position 12.03.01 der Anlage der EVO mit einem GdB von 20 % ein, da Gangabweichungen vorliegen, aber keine wesentliche Unsicherheit.

Das Leiden 6, die posttraumatische funktionelle Einschränkung links Sprunggelenk, stuft die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 02.05.32 der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da bei einem Zustand nach Verplattung keine relevante Einschränkung im Bewegungsumfang vorliegt.

Das Leiden 7, Tinnitus links, stuft die medizinische Sachverständige richtig im unteren Rahmensatz der Position 12.02.02 der Position der Anlage der EVO mit einem GdB von 10 % ein, da dieser nicht dekompensiert ist.

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

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

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und einer Fachärztin für Unfallchirurgie und einer Ärztin für Allgemeinmedizin jeweils basierend auf persönlichen

Untersuchungen des Beschwerdeführers und einem ergänzenden Aktengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und einer Ärztin für Allgemeinmedizin, sowie die von der Fachärztin für Unfallchirurgie und einer Ärztin für Allgemeinmedizin erstellte Gesamtbeurteilung vom 11.09.2023 zugrunde gelegt.

Die medizinische Sachverständige stellt in der Gesamtbeurteilung vom 11.09.2023 fest, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da ein maßgebliches Zusatzleiden vorliegt. Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ergibt.

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 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 40 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.

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 spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Zu Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W265.2282022.1.00

Im RIS seit

15.01.2024

Zuletzt aktualisiert am

15.01.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at