

TE Bvwg Erkenntnis 2023/11/2 W207 2276208-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 02.11.2023

Entscheidungsdatum

02.11.2023

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

,

W207 2276208-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 19.05.2023, OB: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 19.05.2023, OB: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins, Paragraph 41, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

„

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 31.12.2022 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund

einer Behinderung“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen). Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei. Der Beschwerdeführer stellte am 31.12.2022 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen). Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Auf Ersuchen der belangten Behörde reichte der Beschwerdeführer am 26.01.2023 einen Audiometriebefund vom 23.01.2023 nach.

In der Folge holte die belangte Behörde Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung aus den Fachgebieten der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Allgemeinmedizin sowie eine auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin ein.

Der Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde führte in seinem aufgrund der Aktenlage erstellten Sachverständigengutachten vom 30.01.2023 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Reintonaudiogramm des HNO Facharztes Dr. XXX vom 23.01.2023: demgemäß besteht bei Obg. eine eben geringgradige sensorineurale Hörstörung beidseits, der prozentuale Hörverlust beträgt 25 % rechts und 20 % links (ermittelt aus dem Reintonaudiogramm nach Röser/Vierfrequenztafel). Reintonaudiogramm des HNO Facharztes Dr. römisch 30 vom 23.01.2023: demgemäß besteht bei Obg. eine eben geringgradige sensorineurale Hörstörung beidseits, der prozentuale Hörverlust beträgt 25 % rechts und 20 % links (ermittelt aus dem Reintonaudiogramm nach Röser/Vierfrequenztafel).

Befundbericht der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses XXX in XXX, Prim.Univ.Prof.Dr. XXX: demgemäß beklagt Obg. ein chronisches Ohrgeräusch, erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen sind daraus nicht dokumentiert. Befundbericht der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses römisch 30 in römisch 30, Prim.Univ.Prof.Dr. XXX: demgemäß beklagt Obg. ein chronisches Ohrgeräusch, erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen sind daraus nicht dokumentiert.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktengutachten

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

Hörstörung beidseits

Tabelle Z2/K2 unterer Rahmensatz berücksichtigt die resultierende Diskriminationsschwäche

12.02.01

10

2

Ohrgeräusche beidseits

Unterer Rahmensatz, da keine nennenswerten psychovegetativen Begleiterscheinungen dokumentiert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 10 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

die funktionelle Beeinträchtigung des führenden Leidens wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da keine ausreichend relevante wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht

[...]

Xrömisches zehnte

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?

aus der Sicht des Fachgebietes keine, da bei den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen eine kurze Wegstrecke selbstständig zurückgelegt werden kann, das Ein- und Aussteigen bei den in öffentlichen Verkehrsmitteln vorliegenden Niveauunterschieden ohne fremde Hilfe möglich ist und den sicheren Transport im öffentlichen Verkehrsmittel inklusive Festhalten während der Fahrt, Stand- und Gangsicherheit unter den üblichen Transportbedingungen nicht beeinträchtigt, aufgrund zusätzlicher öffentlicher Anzeigen zu den akustischen Informationen in allen öffentlichen Verkehrsmitteln führt eine Hörstörung zu keiner erheblichen Beeinträchtigung beim Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln

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?

nicht geprüft

[...]“

Die Ärztin für Allgemeinmedizin führte in ihrem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.04.2023 erstellten Sachverständigengutachten vom 11.04.2023 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]“

Anamnese:

Diabetes mellitus Typ LADA, Erstdiagnose 05/2022 Diabetes mellitus Typ LADA, Erstdiagnose 05 aus 2022, sensible primär axonale PNP der UE bds.

Z.n. Myokarditis

Hörstörung, Tinnitus (siehe HNO-FÄ SVG)

Derzeitige Beschwerden:

Er habe Corona gehabt, danach viele Beschwerden. Zurückgeblieben seien die Gefühlsstörungen in den Füßen. Früher hätte er sie auch in den Händen gehabt, das sei jetzt weggegangen. Die NLG sei nicht in Ordnung gewesen, deswegen habe man eine Immuntherapie gemacht. Im Zuge dessen sei der Diabetes Typ LADA festgestellt worden. Er leide unter Tinnitus beidseits. Er habe Gefühlsstörungen im Bereich beider Vorfüße – rechts mehr als links, das ziehe sich hinauf bis in die Waden. Manchmal könne er gut gehen, manchmal sei er unsicher, irgendwie tollpatschig. Bezüglich des Diabetes würde er nur Trajenta nehmen. Es sei aber eventuell eine zusätzliche Insulintherapie geplant.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Trajenta, Stromtherapie, Sortis, Oleovit

Sozialanamnese:

beschäftigt bei einer Versicherung im Außendienst, lebt alleine

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befunde im Akt

Reha Zentrum XXX, 09/2022: Reha Zentrum römisch 30 , 09/2022:

Diabetes mellitus Typ LADA ED 05/2022, sensible primär axonale PNP der OE, kombinierte Hyperlipidämie, Nikotinabusus, Cholezystolithiasis, substituierter Vitamin D3 Mangel, Z.n. Myokardiitis Diabetes mellitus Typ LADA ED 05 aus 2022,, sensible primär axonale PNP der OE, kombinierte Hyperlipidämie, Nikotinabusus, Cholezystolithiasis, substituierter Vitamin D3 Mangel, Z.n. Myokardiitis

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter AZ

Ernährungszustand:

guter EZ

Größe: 178,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

HNA: Tinnitus bds. wird angegeben

Cor: rein, rhythmisch

Pulmo: VA

Abdomen: weich, indolent

WS: kein KS, FBA 10 cm im Stehen, Zehen/Fersenstand bds. möglich

OE: Nacken/Schürzengriff bds. endlagig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich

UE: keine wesentliche Funktionseinschränkung der großen Gelenke, Hypästhesien und Parästhesien im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend wird angegeben, Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gehen frei, sicher, ohne Hilfsmittel

Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

ausreichend sicherer Gang und Stand, ausreichend gute körperliche Belastbarkeit

Status Psychicus:

grob unauffällig, in allen Qualitäten gut orientiert, keine wesentliche Einschränkung der Kognition oder Mnestik, Duktus kohärent – zielführend

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

Diabetes mellitus Typ LADA

Oberer Rahmensatz, da orale medikamentöse Therapie, Insulintherapie eventuell geplant (aktuell nicht etabliert).

09.02.01

30

2

Polyneuropathie

Zwei Stufen über unterem Rahmensatz, da Sensibilitätsstörungen im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend.

04.06.01

30

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst wird.

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

Hyperlipidämie, Cholezystolithiasis, Vitamin D Mangel, Z.n. Myokarditis, da keine relevante Funktionseinschränkung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Xrömisch zehn

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?

Trotz des Diabetes mellitus und der Polyneuropathie sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet. Ausreichend sicherer Stand und Gang. Ausreichend gute körperliche Belastbarkeit.

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

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisches zehnte

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 30 v.H.

[...]"

Auf der Grundlage der beiden vorgenannten Gutachten führte die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Gesamtbeurteilung vom 12.04.2023 nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[...]

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Diabetes mellitus Typ LADA

Oberer Rahmensatz, da orale medikamentöse Therapie, Insulintherapie eventuell geplant (aktuell nicht etabliert).

09.02.01

30

2

Polyneuropathie

Zwei Stufen über unterem Rahmensatz, da Sensibilitätsstörungen im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend.

04.06.01

30

3

Hörstörung beidseits

Tabelle Z2/K2 unterer Rahmensatz berücksichtigt die resultierende Diskriminationsschwäche

12.02.01

10

4

Ohrgeräusche beidseits

Unterer Rahmensatz, da keine nennenswerten psychovegetativen Begleiterscheinungen dokumentiert

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst wird.

Leiden 3 und 4 erhöhen aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter

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

Hyperlipidämie, Cholezystolithiasis, Vitamin D Mangel, Z.n. Myokarditis, da keine relevante Funktionseinschränkung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Xrömisch zehn

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?

Trotz des Diabetes mellitus und der Polyneuropathie, sowie der Hörstörung sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet. Ausreichend sicherer Stand und Gang. Ausreichend gute körperliche Belastbarkeit. Aufgrund zusätzlicher öffentlicher Anzeigen zu den akustischen Informationen in allen öffentlichen Verkehrsmitteln führt eine Hörstörung zu keiner erheblichen Beeinträchtigung beim Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln

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

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Xrömisch zehn

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 30 v.H.

[...]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 12.04.2023 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die eingeholten Gutachten vom 30.01.2023 (HNO), 11.04.2023 (Allgemeinmedizin) und 12.04.2023 (Gesamtbeurteilung) wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Nach einer von der belangten Behörde gewährten Fristerstreckung brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner nunmehrigen Vertretung mit E-Mail vom 05.05.2023 eine Stellungnahme ein, in der – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt wurde:

„[...]

Beim AW bestehen zusätzlich zu den HNO-Einschränkungen eine Polyneuropathie, welche zu massiven Gefühlseinschränkungen in beiden Beinen und zu Gleichgewichtsproblemen führt, und ein Diabetes mellitus Typ Lada. Bisher völlig unberücksichtigt geblieben ist, dass Guillain-Barre-Syndrom und die beim AW ebenfalls vorliegende Sehbeeinträchtigung. Diese Sehbeeinträchtigung ist deswegen gravierend und mit einem Grad der Behinderung einzustufen, da sie extrem schwankt und es zu Unterschieden von einer Dioptrie kommen kann, je nach Tagesverfassung.

Aufgrund der angeführten neurologischen Problematik sowie der Sehbeeinträchtigung wäre in Zusammenschau mit den bisher anerkannten Gesundheitsschädigungen ein höherer Gesamtgrad der Behinderung als 40 v.H. gerechtfertigt, da eine gegenseitige Leidensbeeinflussung jedenfalls vorliegt. Aufgrund der Gefühlseinschränkungen kommt es sehr oft zu Gleichgewichtsverlusten und ist dadurch ein sicherer Gang und Stand nicht ausreichend gegeben. Beim Test betreffend Zehen- und Fersenstand musste sich der AW auf dem vorhandenen Sessel abstützen um nicht zu stürzen.

Beweis:

? Beiliegende Befunde

Da die oben angeführten bis dato nicht ausreichend berücksichtigten Gesundheitsschädigungen aus den Fachbereichen der Augenheilkunde und Neurologie stammen, wird beantragt Fachgutachten aus diesen Bereichen zusätzlich noch einzuholen.

Beweis:

? Einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

- o Augenheilkunde
- o Neurologie

Es wird daher beantragt das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens unter Berücksichtigung der nun vorgelegten Befunde und der noch einzuholenden Sachverständigengutachten einer neuerlichen Überprüfung zu unterziehen und festzustellen, dass beim AW ein Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. vorliegt und auch die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gegeben sind.“

Der Stellungnahme wurde – neben einer Vollmacht und bereits vorliegenden Befunden – ein Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 02.11.2022 beigelegt.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde in der Folge eine ergänzende Stellungnahme jener Ärztin für Allgemeinmedizin, welche bereits das Gutachten vom 11.04.2023 und die Gesamtbeurteilung vom 12.04.2023 erstattet hatte, vom 09.05.2023 ein. Darin wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]

Sämtliche Leiden wurden im SVG 04/23 entsprechend der vorliegenden Befunde und der klinischen Untersuchung erfasst und korrekt nach EVO beurteilt.

Die HNO-Einschränkungen wurden in einem HNO-Fachärztlichem SVG korrekt nach EVO beurteilt.

Die Polyneuropathie wurde mit sämtlichen Funktionseinschränkungen- inklusive Verdacht auf Guillain-Barré-Syndrom in Position 2 erfasst.

Die Sehbeeinträchtigung mit visus cc RA 0,8 und LA 0,7 ergibt laut Tabelle Pos 11.02.01 einen GdB von 0%.

Keine Änderung des SVG 04/23 aufgrund der Stellungnahme zum Parteiengehör und der vorliegenden Befunde.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 19.05.2023 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 31.12.2022 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 40 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 40 % 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 eingelangten Einwendungen hätten jedoch keine Änderung der Gesamteinschätzung erwirken können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die eingeholten Gutachten vom 30.01.2023 (HNO), vom 11.04.2023 (Allgemeinmedizin) und vom 12.04.2023 (Gesamtbeurteilung) sowie die ergänzende Stellungnahme vom 09.05.2023 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Formale bescheidmäßige Absprüche über die Anträge auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ in den Behindertenpass sowie über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) erfolgten durch das Sozialministeriumservice nicht. Formale bescheidmäßige Absprüche über die Anträge auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ in den Behindertenpass sowie über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) erfolgten durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit Schriftsatz vom 04.07.2023 brachte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 19.05.2023 folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – ein:

„[...]“

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird nachstehendes ausgeführt:

Die belangte Behörde stützt sich in ihrem Bescheid auf die bisherige medizinische Beurteilung und kommt zum Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer lediglich ein Grad der Behinderung von 40 v.H. vorliegen würde. Wie bereits in der Stellungnahme vom 05.05.2023 ausgeführt, bestehen beim Beschwerdeführer jedoch zusätzlich zu den HNO-Einschränkungen eine Polyneuropathie, welche zu massiven Gefühlseinschränkungen in beiden Beinen und zu Gleichgewichtsproblemen führt und ein Diabetes mellitus Typ LADA. Weiters blieb bisher völlig unberücksichtigt das Guillain-Barré-Syndrom und die beim Beschwerdeführer ebenfalls vorliegende Sehbeeinträchtigung. Da diese Sehbeeinträchtigung extrem schwankt und es zu Unterschieden von 1 Dioptrie je nach Tagesverfassung kommen kann, liegt hier eine gravierende Beeinträchtigung im Alltag vor, da somit eine ausreichende Korrektur durch Sehbehelfe nicht möglich ist und daher auch aufgrund dieser Gesundheitsschädigung ein Grad der Behinderung gerechtfertigt ist.

Aufgrund der angeführten neurologischen Problematik sowie der Sehbeeinträchtigung wäre in Zusammenschau mit den bisher anerkannten Gesundheitsschädigungen ein höherer Gesamtgrad der Behinderung als 40 v.H. gerechtfertigt, da eine gegenseitige Leidensbeeinflussung jedenfalls vorliegt. Aufgrund der Gefühlseinschränkungen

kommt es sehr oft zu Gleichgewichtsverlusten und ist dadurch ein sicherer Gang und Stand nicht ausreichend gegeben. Wie bereits in der Stellungnahme ausgeführt, musste sich der Beschwerdeführer beim Test betreffend Zehen- und Fersenstand auf den vorhandenen Sessel abstützen, um nicht zu stürzen.

Da die belangte Behörde die in der Stellungnahme beantragten Fachgutachten aus den Bereichen Augenheilkunde und Neurologie nicht eingeholt hat, war es ihr nicht möglich, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ausreichend abschließend zu beurteilen.

Hätte die belangte Behörde die beantragten Fachgutachten eingeholt, wäre sie zum Ergebnis gekommen, dass beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gegeben sind, da zumindest ein Grad der Behinderung von 50% vorliegt.

Beweis:

- ? bereits vorgelegte Befunde
- ? Durchführung einer mündlichen Verhandlung
- ? einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der
 - o Neurologie
 - o Augenheilkunde

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattzugeben.

Name des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 07.08.2023 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 31.12.2022 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten einstufigsrelevanten Funktionseinschränkungen:

1. Diabetes mellitus Typ LADA bei oraler medikamentöser Therapie, Insulintherapie eventuell geplant (aktuell nicht etabliert);
2. Polyneuropathie mit Sensibilitätsstörungen im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend;
3. Hörstörung beidseits mit resultierender Diskriminationsschwäche;
4. Ohrgeräusche beidseits ohne dokumentierte nennenswerte psychovegetative Begleiterscheinungen.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 40 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in der oben wiedergegebenen Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2023 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.01.2023 und der Allgemeinmedizin vom 11.04.2023 – samt der ergänzenden Stellungnahme vom 09.05.2023 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die vorliegenden Sachverständigengutachten erweisen sich als vollständig und schlüssig.

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 im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 40 v.H. vorliegt, gründet sich auf die oben wiedergegebene, seitens der belangten Behörde eingeholte Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2023 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.01.2023 und der Allgemeinmedizin vom 11.04.2023 – samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 09.05.2023.

In den vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen bzw. im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten zusätzlich auch auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben vollständig wiedergegebenen Beschwerdevorbringen bzw. dem Vorbringen im Rahmen der Stellungnahme vom 05.05.2023 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 eingeholten medizinischen 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.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist ein „Diabetes mellitus Typ LADA“. Die von der belangten Behörde beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete dieses Leiden in ihrem Gutachten vom 11.04.2023 zutreffend der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche einen nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus betrifft. Auch die Zuordnung des gegenständlichen Leidens zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer erweist sich in Anbetracht der bestehenden, oralen medikamentösen Therapie als zutreffend und wurde diese seitens des vertretenen Beschwerdeführers nicht ausdrücklich bestritten. Zwar gab der Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 04.04.2023 an, dass eventuell eine zusätzliche Insulintherapie geplant sei. Ein solche ist – ausgehend von den vorliegenden Befunden – bislang allerdings noch nicht etabliert bzw. wurde die Etablierung einer solchen von Seiten des Beschwerdeführers auch nicht behauptet. Eine höhere Einschätzung des Leidens im Sinne einer Zuordnung zur nächsthöheren Positionsnummer 09.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus bei stabiler Stoffwechsellage betrifft, kommt daher nicht in Betracht.

Auch das als „Polyneuropathie“ bezeichnete Leiden 2 des Beschwerdeführers wurde durch die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin zutreffend zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Polyneuropathien und Polyneuritiden mit sensiblen und motorischen Ausfällen leichten Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. bewertet. Die Zuordnung erweist sich unter Berücksichtigung der im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 04.04.2023 vom Beschwerdeführer angegebenen Hypästhesien und Parästhesien im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend, welche allerdings zu keinem objektivierbaren relevanten motorischen Defizit führen, als nicht zu beanstanden. So zeigte der Beschwerdeführer im Rahmen der Befundaufnahme ohne Hilfsmittel ein freies und ausreichend sicheres Gangbild sowie einen ausreichend sicheren Stand, wobei dem Beschwerdeführer auch der Zehen- und Fersenstand sowie der Einbeinstand beidseits möglich war. Dass sich der Beschwerdeführer – wie in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 und in seiner Beschwerde vorgebracht – beim Zehen- und Fersenstand auf dem vorhandenen Sessel abstützen hätte müssen, um nicht zu stürzen, kann dem im Gutachten vom 11.04.2023 wiedergegebenen Status insgesamt nicht entnommen werden und ist im Übrigen auch vor dem Hintergrund der

vorliegenden Befunde nicht ausreichend nachvollziehbar. Insbesondere deckt sich der erhobene Untersuchungsbefund im Wesentlichen auch mit den Angaben im vorgelegten ärztlichen Entlassungsbericht eines näher genannten Reha zentrums vom 12.09.2022 – betreffend einen Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 16.08.2022 bis zum 13.09.2022 –, in dem das Vibrationsempfinden im Bereich des rechten Metatarsalköpfchens und des rechten Innenknöchels als leicht herabgesetzt, der Zehenspitzen- und Hackengang allerdings als beidseits normal und der Spontengang als unauffällig beschrieben wurde (vgl. S. 7 des Befundes vom 12.09.2022). Die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 und in seiner Beschwerde eingewendeten massiven Gefühlseinschränkungen in beiden Beinen mit Gleichgewichtsproblemen, welche einen sicheren Gang und Stand beeinträchtigen würden, sind sohin anhand der vorliegenden Untersuchungsergebnisse nicht ausreichend nachvollziehbar und werden diese auch durch die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde nicht hinreichend belegt. Zwar wird auch in dem gemeinsam mit der Stellungnahme vom 05.05.2023 vorgelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 02.11.2022 das Vibrationsempfinden an den Zehengrundgelenken beidseits als herabgesetzt angegeben (links 7/8; rechts 3/8). Dies deckt sich aber mit dem in der nachfolgenden persönlichen Untersuchung am 04.04.2023 erhobenen Untersuchungsbefund, welcher ebenfalls Hypästhesien im Bereich beider Vorfüße beschreibt. Im Übrigen enthält der Befund vom 02.11.2022 keine Ausführungen hinsichtlich des Gangbildes des Beschwerdeführers und ist somit nicht dazu geeignet, die Ergebnisse der persönlichen Untersuchung vom 04.04.2023 zu entkräften. Insoweit der Beschwerdeführer im Verfahren schließlich noch einwendet, dass das Guillain-Barré-Syndrom unberücksichtigt geblieben sei, so ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass es sich dabei – ausgehend von den vorliegenden medizinischen Unterlagen – um keine gesicherte Diagnose handelt, sondern das Guillain-Barré-Syndrom vielmehr als Verdachtsdiagnose geführt wird. Im Übrigen sind den diesbezüglichen Einwendungen des Beschwerdeführers die Ausführungen der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 09.05.2023 entgegenzuhalten, wonach der Verdacht auf ein Guillain-Barré-Syndrom bereits in der Position 2 erfasst sei. Dem vertretenen Beschwerdeführer ist es somit nicht gelungen, die gegenständlich vorgenommene Einstufung des Leidens 2 zu entkräften. Auch das als „Polyneuropathie“ bezeichnete Leiden 2 des Beschwerdeführers wurde durch die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin zutreffend zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche Polyneuropathien und Polyneuritiden mit sensiblen und motorischen Ausfällen leichten Grades betrifft, und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. bewertet. Die Zuordnung erweist sich unter Berücksichtigung der im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 04.04.2023 vom Beschwerdeführer angegebenen Hypästhesien und Parästhesien im Bereich beider Vorfüße bis in die Waden ausstrahlend, welche allerdings zu keinem objektivierbaren relevanten motorischen Defizit führen, als nicht zu beanstanden. So zeigte der Beschwerdeführer im Rahmen der Befundaufnahme ohne Hilfsmittel ein freies und ausreichend sicheres Gangbild sowie einen ausreichend sicheren Stand, wobei dem Beschwerdeführer auch der Zehen- und Fersenstand sowie der Einbeinstand beidseits möglich war. Dass sich der Beschwerdeführer – wie in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 und in seiner Beschwerde vorgebracht – beim Zehen- und Fersenstand auf dem vorhandenen Sessel abstützen hätte müssen, um nicht zu stürzen, kann dem im Gutachten vom 11.04.2023 wiedergegebenen Status insgesamt nicht entnommen werden und ist im Übrigen auch vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde nicht ausreichend nachvollziehbar. Insbesondere deckt sich der erhobene Untersuchungsbefund im Wesentlichen auch mit den Angaben im vorgelegten ärztlichen Entlassungsbericht eines näher genannten Reha zentrums vom 12.09.2022 – betreffend einen Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 16.08.2022 bis zum 13.09.2022 –, in dem das Vibrationsempfinden im Bereich des rechten Metatarsalköpfchens und des rechten Innenknöchels als leicht herabgesetzt, der Zehenspitzen- und Hackengang allerdings als beidseits normal und der Spontengang als unauffällig beschrieben wurde (vergleiche S. 7 des Befundes vom 12.09.2022). Die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 und in seiner Beschwerde eingewendeten massiven Gefühlseinschränkungen in beiden Beinen mit Gleichgewichtsproblemen, welche einen sicheren Gang und Stand beeinträchtigen würden, sind sohin anhand der vorliegenden Untersuchungsergebnisse nicht ausreichend nachvollziehbar und werden diese auch durch die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde nicht hinreichend belegt. Zwar wird auch in dem gemeinsam mit der Stellungnahme vom 05.05.2023 vorgelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 02.11.2022 das Vibrationsempfinden an den Zehengrundgelenken beidseits als herabgesetzt angegeben (links 7/8; rechts 3/8). Dies deckt sich aber mit dem in der nachfolgenden persönlichen Untersuchung am 04.04.2023 erhobenen Untersuchungsbefund, welcher ebenfalls

Hypästhesien im Bereich beider Vorfüße beschreibt. Im Übrigen enthält der Befund vom 02.11.2022 keine Ausführungen hinsichtlich des Gangbildes des Beschwerdeführers und ist somit nicht dazu geeignet, die Ergebnisse der persönlichen Untersuchung vom 04.04.2023 zu entkräften. Insoweit der Beschwerdeführer im Verfahren schließlich noch einwendet, dass das Guillain-Barré-Syndrom unberücksichtigt geblieben sei, so ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass es sich dabei – ausgehend von den vorliegenden medizinischen Unterlagen – um keine gesicherte Diagnose handelt, sondern das Guillain-Barré-Syndrom vielmehr als Verdachtsdiagnose geführt wird. Im Übrigen sind den diesbezüglichen Einwendungen des Beschwerdeführers die Ausführungen der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 09.05.2023 entgegenzuhalten, wonach der Verdacht auf ein Guillain-Barré-Syndrom bereits in der Position 2 erfasst sei. Dem vertretenen Beschwerdeführer ist es somit nicht gelungen, die gegenständlich vorgenommene Einstufung des Leidens 2 zu entkräften.

Auch die Leiden 3 (Hörstörung beidseits) und 4 (Ohrgeräusche beidseits) wurden durch den beigezogenen Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde im Sinne der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend der vorliegenden Funktionseinschränkungen korrekt den jeweiligen Positionsnummern und Rahmensätzen zugeordnet. Die diesbezüglich getroffenen Einschätzungen wurden durch die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin gleichlautend in ihre Gesamtbeurteilung vom 12.04.2023 übernommen und seitens des vertretenen Beschwerdeführers auch nicht bestritten.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 12.04.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine – über die ohnedies bereits vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da dadurch der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst werde, die Leiden 3 und 4 hingegen aufgrund einer zu geringen funktionellen Relevanz nicht weiter erhöhen würden. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Dem vertretenen Beschwerdeführer gelang es in seiner Beschwerde nicht, das Vorliegen eines maßgeblich ungünstigen Zusammenwirkens ausreichend nachvollziehbar darzulegen. Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 12.04.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine – über die ohnedies bereits vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da dadurch der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst werde, die Leiden 3 und 4 hingegen aufgrund einer zu geringen funktionellen Relevanz nicht weiter erhöhen würden. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit Paragraph 3, Absatz 2, der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Dem vertretenen Beschwerdeführer gelang es in seiner Beschwerde nicht, das Vorliegen eines maßgeblich ungünstigen Zusammenwirkens ausreichend nachvollziehbar darzulegen.

Darüber hinaus sind auch die Ausführungen der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin in ihren Gutachten vom 11.04.2023 und vom 12.04.2023, wonach die Hyperlipidämie, die Cholezystolithiasis, der Vitamin-D-Mangel und der Zustand nach einer Myokarditis jeweils keinen Grad der Behinderung erreichen würden, da keine relevanten Funktionseinschränkungen vorliegen würden, nicht zu beanstanden. Insbesondere ist bezüglich des Zustandes nach einer Myokarditis festzuhalten, dass im Rahmen der diesbezüglichen Rehabilitation eine gute Linksventrikelfunktion beschrieben wurde (vgl. den Befund eines näher genannten Rehabilitationszentrums vom 30.12.2002). In Bezug auf

die im Rahmen der Antragstellung angeführte Schädigung des Herzmuskels brachte der Beschwerdeführer schließlich keine entsprechenden aktuellen fachärztlichen Befunde hinsichtlich einer allfälligen maßgeblichen aktuellen kardiorespiratorischen Einschränkung in Vorlage. Darüber hinaus wurden die Ausführungen der Gutachterin auch seitens des vertretenen Beschwerdeführers weder in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 noch in seiner Beschwerde bestritten. Darüber hinaus sind auch die Ausführungen der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin in ihren Gutachten vom 11.04.2023 und vom 12.04.2023, wonach die Hyperlipidämie, die Cholezystolithiasis, der Vitamin-D-Mangel und der Zustand nach einer Myokarditis jeweils keinen Grad der Behinderung erreichen würden, da keine relevanten Funktionseinschränkungen vorliegen würden, nicht zu beanstanden. Insbesondere ist bezüglich des Zustandes nach einer Myokarditis festzuhalten, dass im Rahmen der diesbezüglichen Rehabilitation eine gute Linksventrikelfunktion beschrieben wurde (vergleiche den Befund eines näher genannten Rehabilitationszentrums vom 30.12.2002). In Bezug auf die im Rahmen der Antragstellung angeführte Schädigung des Herzmuskels brachte der Beschwerdeführer schließlich keine entsprechenden aktuellen fachärztlichen Befunde hinsichtlich einer allfälligen maßgeblichen aktuellen kardiorespiratorischen Einschränkung in Vorlage. Darüber hinaus wurden die Ausführungen der Gutachterin auch seitens des vertretenen Beschwerdeführers weder in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 noch in seiner Beschwerde bestritten.

Soweit der Beschwerdeführer im Verfahren schließlich noch einwendet, er leide an einer extrem schwankenden Sehbeeinträchtigung, wodurch es je nach Tagesverfassung zu Unterschieden von „bis zu einer Dioptrie“ kommen könne, was eine gravierende Beeinträchtigung im Alltag zur Folge habe, da somit keine ausreichende Korrektur durch Sehbehelfe möglich sei, so ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang – ganz abgesehen davon, dass er mit diesem Vorbringen lediglich das Vorliegen einer leichten Fehlsichtigkeit, die nicht durchgehend mit einer Sehhilfe korrigiert werden muss, behauptet – keine entsprechenden augenfachärztlichen Befunde bzw. Behandlungsdokumentation in Vorlage brachte, weshalb die vorgebrachte Gesundheitsschädigung somit auch nicht ausreichend belegt ist. So werden zwar im vorliegenden Entlassungsbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 14.06.2022 „momentan schwankende Refraktionswerte“ beschrieben. Im nachfolgenden Befund eines näher genannten Facharztes für Augenheilkunde und Optometrie finden sich hingegen keine Hinweise auf schwankende Refraktionswerte, sondern wird der Visus am rechten Auge mit 0,8 und am linken Auge mit 0,7 angegeben. Anhand der objektivierten Visuswerte ergibt sich – wie die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Stellungnahme vom 09.05.2023 zutreffend ausführte – allerdings eine Zuordnung zur Kolonne 1, Zeile 2 der unter der Positionsnummer 11.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Tabelle, was einem Grad der Behinderung von 0 v.H. entspricht. Die vorgebrachte Sehschwäche des Beschwerdeführers erreicht somit keinen Grad der Behinderung.

Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 05.05.2023 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 ist – hier als Vorgriff auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung dargelegt – aber 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.

Auf Grundlage der im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen und der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 40 v.H. objektiviert werden.

Die Beschwerdeeinwendungen waren sohin nicht dazu geeignet, die eingeholte Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Allgemeinmedizin – zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt. Der vertretene 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 eingeholte Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und der Allgemeinmedizin – zu widerlegen und wurden der Beschwerde auch keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt. Der vertretene 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 Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2023 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.01.2023 und der Allgemeinmedizin vom 11.04.2023 – samt ergänzender Stellungnahme vom 09.05.2023 und am festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen 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 vorliegt.3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf 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 einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„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.

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.“

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigen Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2023 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.01.2023 und der Allgemeinmedizin vom 11.04.2023 – samt der ergänzenden Stellungnahme vom 09.05.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigen Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung die Gesamtbeurteilung einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2023 – diese basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 30.01.2023 und der Allgemeinmedizin vom 11.04.2023 – samt der ergänzenden Stellungnahme vom 09.05.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des

Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnedies vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, zum Teil basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholte medizinische Gesamtbeurteilung ist auch nicht zu beanstanden, wenn sie im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine – über die ohnedies vorgenommene Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung von 30 auf 40 v.H. hinausgehende – weitere entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine weiteren Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war den in der Beschwerde gestellten Anträgen auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Augenheilkunde und der Neurologie nicht Folge zu geben, zumal bereits medizinische Sachverständigengutachten eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden.

In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114). In diesem Zusammenhang ist darüber hinaus auch auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes (vergleiche VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

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 belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Der Vollständigkeit halber ist schließlich noch darauf hinzuweisen, dass – wie bereits erwähnt – die Klärung der Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass weder Gegenstand des vom Beschwerdeführer angefochtenen Bescheides vom 19.05.2023 war, noch ist sie Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall 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.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche

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

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 oben zitierte 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:W207.2276208.1.00

Im RIS seit

23.11.2023

Zuletzt aktualisiert am

23.11.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at