

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/10 W200 2275069-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 10.10.2023

Entscheidungsdatum

10.10.2023

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

,

W200 2275069-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 19.01.2023, OB: 50199584800016, über die Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:
Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 19.01.2023, OB: 50199584800016, über die Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe abgewiesen als der Spruch zu lauten hat:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 06.09.2022 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 40%.

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 06.09.2022 unter Vorlage von medizinischen Unterlagen den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis). Gleichzeitig beantragte er die Ausstellung eines Behindertenpasses und die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. Der Beschwerdeführer stellte am 06.09.2022 unter Vorlage von medizinischen Unterlagen den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß

Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis). Gleichzeitig beantragte er die Ausstellung eines Behindertenpasses und die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

Das daraufhin vom Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 18.11.2022, basierend auf einer Untersuchung am 07.11.2022, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 vom Hundert (vH) und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

Zustand nach intervenierten Herzinfarktgeschehen, Zustand nach operativer Intervention an der Wirbelsäule, Zustand nach Sturz von der Leiter 2021, nichttoxische Struma, 2016 urologischer Eingriff kleinster Anteil einer pap. urothelialen Neoplasie niedriger maligner Potenz ohne Invasion.

Derzeitige Beschwerden:

Auf die Frage, warum er die öffentlichen VKM nicht benützen könne, wird geantwortet "keine Ahnung". Auf Nachfragen gibt der AW an, dass er ohne Begleitung nicht die Öffis benützen könne, Näheres nicht erhebbar. Angegeben wird auch ein Zustand nach kardialer Intervention vor Jahren, er hätte auch Luftnot (dabei starkes Stöhnen und Seufzen).

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Auf Befragen kann heute keine aktuelle ärztl. Med.liste vorgelegt werden.

Sozialanamnese:

Pensionist.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

13.11.2020 AKH: eJournal (unvollständig): st.p. PTCA und Stenting, st.p. Bypass-OP 2000. 16.4.2021 AKH: Z.n. Sturz von der Leiter. Brüche und Prellungen, nicht frischer Pneumothorax rechts.

13.11.2020 AKH eJournal (unvollständig).

21.3.2016 Göttl-Heiland: OP Lichtenstein re., Z.n. MCI mit Intervention, Z.n. WS-OP. Befundnachreichung:

2.9.2022 Rad. Hernals: MRT HWS: deg. Veränderungen, geringe Discusherniation. Reguläre Signalintensität des Myelons.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Normal.

Größe: 172,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck: 135/75

Klinischer Status – Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Stenosegeräusche, keine Atemnot, Pupillen unauffällig, Lidschluß komplett, kein Nystagmus. Sprache verständlich, kein inspiratorischer oder expiratorischer Stridor. Brille.

THORAX / LUNGE / HERZ:

Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Keine Dyspnoe in Ruhe sowie beim Bewegen im Untersuchungszimmer. Rhythmische Herztöne, normofrequent. Kardial kompensiert. Blande Narbe sternal.

ABDOMEN:

Weich, Peristaltik gut auskultierbar.

WIRBELSÄULE:

Im Sitzen mehrmaliges, flüssiges Hinunterbeugen, um am Boden liegende Gegenstände zu ergreifen. Endlagige Einschränkung cervical und lumbal, muskuläre Verspannungen. Blande Narben LWS. Im Stehen wird eine Hose hinunter/hinaufgezogen, flüssiges Aufrichten.

EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits regelrecht und vollständig durchführbar, vollständiger Faustschluß beidseits, Pro- und Supination möglich, keine Muskelatrophien. Greiffunktion und Fingerfertigkeit beidseits ausreichend erhalten. Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke beidseits aktiv 0-0-120°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Zehen / Fersengang beidseits möglich, Einbeinstand wird durchgeführt. Keine peripheren Ödeme.

GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite, keine Sensibilitätsstörungen angegeben, Vorfußhebung beidseits möglich, kein Rigor, kein relevanter Tremor, Feinmotorik ausreichend.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Keine Hilfsmittel, ausreichend sicher und selbstständig, keine relevante Sturzneigung objektivierbar, Setzen/Erheben gelingt selbstständig.

Status Psychicus:

Orientiert, Ductus kohärent, Antrieb gesteigert, sozial integriert, kognitive Funktionen erhalten.

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

Koronare Herzkrankheit, Zustand nach interveniertem Herzinfarktgeschehen

Oberer Rahmensatz, da abgelaufenes Infarktgeschehen mit interventioneller Erfordernis, kardial kompensiert.

05.05.02

40

2

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Zustand nach operativer Intervention

Oberer Rahmensatz, da endlagige funktionelle Einschränkung, ohne relevante Wurzelreizzeichen, sowie regulärer Signalintensität des Myelons

02.01.01

20

3

Zustand nach kleinster papillärer urothelialer Neoplasie 2016

Unterer Rahmensatz, da niedrige maligne Potenz, ohne Invasion, ohne Rezidiv.

13.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht. Leiden 3 erhöht nicht weiter, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Lungenerkrankung: durch aktuelle, aussagekräftige Befundberichte nicht ausreichend belegt.

Z.n. Hernien-OP: kein GdB, da operativ saniert.

Struma erreicht ohne relevante funktionelle Einschränkung keinen GdB.

Zustand nach Brüchen, Prellungen, Pneumothorax: kein GdB, da nicht länger als 6 Monate anhaltend.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

[...] Dauerzustand [...]

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?

Keine. Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule bei bestehenden degenerativen Abnützungen vor, welche die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Die Gesamtmobilität ist nicht wesentlich eingeschränkt, Kraft und Koordination sind gut, ausreichende Standfestigkeit und Trittsicherheit konnten ohne Gehhilfe festgestellt werden, relevante motorische Defizite liegen nicht vor. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine höhergradigen Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht wesentlich eingeschränkt. Es liegt auch keine wesentliche Einschränkung der kardiorespiratorischen Leistungsreserven vor, kognitive Funktionen sind in ausreichendem Maße erhalten, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert ist.

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:

[...] Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 40 v.H.

Begründung:

Z.n. Herzinfarkt.“

Der Beschwerdeführer übermittelte im Rahmen des zum Gutachten gewährten Parteiengehörs keine Stellungnahme.

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 19.01.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen und ausgeführt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40% betrage. Eine Stellungnahme des Beschwerdeführers sei dazu nicht eingelangt. Angemerkt wurde vom SMS, dass die Durchführung der beantragten Zusatzeintragungen in den Behindertenpass nicht möglich sei, da die rechtliche Grundlage dafür, nämlich der Behindertenpass, nicht gegeben sei. Da die Voraussetzungen für den Behindertenpass nicht vorliegen würden, könne

ein Ausweis gemäß § 29b StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden. Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 19.01.2023 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen und ausgeführt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40% betrage. Eine Stellungnahme des Beschwerdeführers sei dazu nicht eingelangt. Angemerkt wurde vom SMS, dass die Durchführung der beantragten Zusatzeintragungen in den Behindertenpass nicht möglich sei, da die rechtliche Grundlage dafür, nämlich der Behindertenpass, nicht gegeben sei. Da die Voraussetzungen für den Behindertenpass nicht vorliegen würden, könne ein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und gab im Wesentlichen an, er habe dem Gutachter alles geschildert und auch die Medikamentenliste gezeigt, obwohl im Gutachten angeführt sei, dass er sie nicht gezeigt habe. Sein Allgemeinzustand sei nicht sehr gut. Das Herz mache ihm Schwierigkeiten, leider habe er sehr starke Brustschmerzen, Atemnot, Schwindel beim Gehen, Müdigkeit, Gehschwierigkeiten wegen Knieschmerzen („die Knie knacken und es kann passieren, dass ich umfalle“), Hüftschmerzen, Nackenschmerzen und Wirbelsäulenschmerzen, Kopfschmerzen. Zu den öffentlichen Verkehrsmitteln habe er bei der Untersuchung ausgeführt, dass es, wenn der Beschwerdeführer mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahre, passieren könne, dass er Atemnot bekomme. Dabei verwende er auch gleich das verschriebene „NITRO Spray“, sonst würde er nicht mehr zu Atem kommen. Schwindlig werde ihm dann auch, es komme zu Brustschmerzen und er werde unsicher beim Gehen. Das Atmen mache ihm sehr große Probleme, auch beim Gehen, er müsse sehr viel stöhnen und seufzen. Vom Gehen werde der Beschwerdeführer müde und es werde ihm dann auch sehr schwindlig, wobei auch die Brustschmerzen, Atemnot und Unsicherheit beim Gehen mit Sturzneigung dazukommen würden. Deswegen brauche er auch eine Begleitperson. Knie- und Rückenschmerzen würden ihm auch ein Problem bereiten, da er sehr leicht beim Gehen umknicke und stürzen könne. Zudem machte er Ausführungen zum im Gutachten festgehaltenen klinischen Status (Abdomen, Wirbelsäule) und zur Gesamtmobilität. Mit der Beschwerde legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Das SMS holte aufgrund der Beschwerde weitere Sachverständigengutachten ein.

Das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 10.05.2023, basierend auf einer Untersuchung am 28.04.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

Letztes Gutachten vom 7.11.2022: GdB 40vH wegen CHK, deg Ws Veränderungen, Urothel Ca 2016

Stellungnahme vom 28.2.2023: leidet unter Atemnot, CLL wurde nicht berücksichtigt, Mobilität ist stark eingeschränkt, ist Prothesenträger, braucht ständig Begleitung wegen der Sturzgefahr

Derzeitige Beschwerden:

"Die Luft ist schlecht, das Herz arbeitet nur zu 30%. Ich kann öffentlich nicht fahren, weil die Atmung so schlecht ist. Ich habe ständig Schmerzen. Es geht uns nur um den Parkplatz. Eine Ergometrie darf ich nicht machen, weil ich in Ohnmacht falle."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

TASS, Ezeato, Entresto, Concor, Pantoloc, Spirono, Lasix, Cipralex, Trittico, Agalandin, jardiance, Preducta (nb)

Sozialanamnese:

verheiratet, keine Heimhilfe, Wohnung 3. Stock mit Lift

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Sono Lymphknoten und Abdomen vom 17.2.2023 und 4.1.2022: keine pathologischen Lymphknoten fassbar, Leberzyste, Nierenzyste

Labor 16.4.2022, 13.2.2023, 15.2.2022: PLT erniedrigt, WBC erhöht

CT Schädel 19.8.2022: mikrovasc. Enzephalopathie

Befund AKH 11.3.2022: loop recorder: keine Arrhythmien, 11.3.2022: Explantation, 16.3.2022: Wundversorgung

Myokardszintigrafie 22.2.2021: keine reversible Ischämie, EF über 60%

AKH 19.8.2021: CLL ohne Behandlungsbedarf, regelmäßige Kontrollen

AKH 20.10.-27.10.2020: unklare Synkope, Loop recorder Pflege: bedarf keiner Unterstützung

CT Abdomen aus 2016: Harnblase wandverdickt

Arztbrief AKH aus 2016: CHK, Z.n. ACBP OP, CAG: konservativ

die Befunde aus 2004-2015 wurden eingesehen, sind jedoch wegen fehlender Aktualität nicht relevant

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 173,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck: 130/70

Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: Narbe bland, symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen,

Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gangbild unauffällig, keine Hilfsmittel, der Untersuchungsraum wird stöhnend betreten

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

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

Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting und ACBP OP 2000

unterer Rahmensatz, da seit Jahren im stabilen Verlauf

05.05.02

30

2

chronisch lymphatische Leukämie

unterer Rahmensatz, da ohne Behandlungsbedarf

10.03.07

30

3

Zustand nach Urotheldysplasie nach Ablauf der Heilungsbewährungsphase

unterer Rahmensatz, da ohne funktionelle Beeinträchtigung

13.01.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 erhöht den GdB nicht weiter, da dieses von geringer funktioneller Relevanz ist.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: die nachgereichten Befunde belegen eine kardiorespiratorisch kompensierten Verlauf seit Jahren: daher Absinken um eine Stufe

erstmalige Berücksichtigung von Leiden 2

siehe auch orthopädisches Gutachten

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

siehe Gesamtgutachten

[...] Dauerzustand [...]

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?

Keine. Das Zurücklegen einer kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist, bei hierorts kardiorespiratorisch kompensiertem und gutem Allgemein- und Ernährungszustand, durch die dokumentierten Leiden nicht erheblich erschwert ist.

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 wegen Krankendiätverpflegung im Sinne von Mehraufwendungen liegen vor, wegen:

[...] Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 30 v.H. [...]"

Das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie/Arztes für Allgemeinmedizin vom 16.05.2023, basierend auf einer Untersuchung am 16.05.2023, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 20 vH und gestaltete sich (auszugsweise) wie folgt:

„Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 07.11.2022, ges. GdB 40%

Zwischenanamnese:

unauffällig

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen in der rechten Hüfte und im rechten Knie. Ich kann nicht gehen, ich kann nicht stehen. Ich habe starke Kopfschmerzen. Bei C7 habe ich einen Tumor. Ab und zu habe ich Schwindel, in der Wohnung und auf der Straße.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Voltaren, Nitro bei Bed.

Laufende Therapie:

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

lebt seit 1973 in Österreich

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

02/23 Ultraschallbefund, altersentsprechend unauffällig

11/22 orthop. Befundbericht mit Diagnosen, ohne klinischen Befund

Die übrigen Befunde sind im Vorgutachten berücksichtigt.

12/22 orthop. Befundbericht mit Diagnosen, ohne klinischen Befund (Cervicalsyndrom, Schwannom C7)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersentsprechend

Ernährungszustand: normal

Größe: 172,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch, mediane, blasse, alte Narbe.

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Die linke Schulter ist gering verkürzt, steht höher. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird in der linken Hohlhand lokal als vermindert, sonst als ungestört angegeben.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Auf Aufforderung werden die Arme bis zur Horizontale gehoben, beim Entkleiden war die Beweglichkeit an den Schultern uneingeschränkt.

Nacken- und Kreuzgriff werden erheblich eingeschränkt gezeigt. Übrige Gelenke sind uneingeschränkt beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird stark verlangsamt, breitbasig und wankend ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Fußsohlenbeschwellung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten.

Knie und Sprunggelenke sind ergussfrei und bandfest.

Rechte Hüfte: Endlagenschmerz bei Beugung und Rotation.

Linke Hüfte unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften S 0-0-100 beidseits, R (S 90°) rechts 15-0-30, links 10-0-40, Knie S 0-0-135 beidseits, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule

Annähernd im Lot. Verstärkte Brustkyphose, abgeflachte Lendenlordose. Hyperlordose der Halswirbelsäule. Kein Hartspann. Es wird Druckschmerz zervikal und Klopfschmerz über der unteren Lendenwirbelsäule angegeben. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits endlagig eingeschränkt.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 35, Seitwärtsneigen und Rotation endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt ohne Gehhilfen in Begleitung der Enkelin (wartet vor dem Untersuchungszimmer) zur Untersuchung, das Gangbild ist symmetrisch, hinkfrei, sicher. Das Aus- und Ankleiden wird teilweise im Sitzen, teilweise im Stehen durchgeführt. Überziehen der Oberbekleidung gelingt problemlos.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da geringe Funktionsbehinderung, ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

2

Aufbraucherscheinungen am Bewegungsapparat

Unterer Rahmensatz dieser Position, da keine relevanten Einschränkungen objektivierbar sind.

02.02.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, wegen zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Ein internistisches Gutachten wird zusätzlich erstellt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Das heutige Leiden 2 wird zusätzlich berücksichtigt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

s. Gesamtgutachten

[...] Dauerzustand [...]

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?

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen- und Aussteigen behindern, sind behinderungsbedingt nicht erforderlich. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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 [...]"

Diese vom SMS eingeholten Sachverständigengutachten wurden von einer bisher noch nicht mit dem Verfahren befassten Ärztin für Allgemeinmedizin in der Gesamtbeurteilung vom 22.05.2023 wie folgt zusammengefasst:

„Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting und ACBP OP 2000

unterer Rahmensatz, da seit Jahren im stabilen Verlauf

05.05.02

30

2

chronisch lymphatische Leukämie

unterer Rahmensatz, da ohne Behandlungsbedarf

10.03.07

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da geringe Funktionsbehinderung, ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

4

Aufbraucherscheinungen am Bewegungsapparat

Unterer Rahmensatz dieser Position, da keine relevanten Einschränkungen objektivierbar sind.

02.02.01

10

5

Zustand nach Urotheldysplasie nach Ablauf der Heilungsbewährungsphase

unterer Rahmensatz, da ohne funktionelle Beeinträchtigung

13.01.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 2-5 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: die nachgereichten Befunde belegen einen kardiorespiratorisch kompensierten Verlauf seit Jahren: daher Absinken um eine Stufe.

Keine Änderung von Leiden 2 des VGA

Erstmalige Berücksichtigung von Leiden 2+4

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung

[...] Dauerzustand [...]

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?

keine. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist, bei hierorts kardiorespiratorisch kompensiertem und gutem Allgemein- und Ernährungszustand, durch die dokumentierten Leiden nicht erheblich erschwert. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen- und Aussteigen behindern, sind behinderungsbedingt nicht erforderlich. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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:

[...] Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07.

GdB: 30 v.H.“

Der Beschwerdeführer übermittelte im Rahmen des zu den Gutachten gewährten Parteiengehörs keine Stellungnahme.

Da die Frist zur Erlassung der Beschwerdeentscheidung bereits abgelaufen war, legte das SMS dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde samt Akteninhalt vor, ohne eine Beschwerdeentscheidung zu erlassen. Diese langten am 14.07.2023 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: normal

Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: Narbe bland, symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen,

Darmgeräusche lebhaft

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Die linke Schulter ist gering verkürzt, steht höher. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird in der linken Hohlhand lokal als vermindert, sonst als ungestört angegeben.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Auf Aufforderung werden die Arme bis zur Horizontale gehoben, beim Entkleiden war die Beweglichkeit an den Schultern uneingeschränkt.

Nacken- und Kreuzgriff werden erheblich eingeschränkt gezeigt. Übrige Gelenke sind uneingeschränkt beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird stark verlangsamt, breitbasig und wankend ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Fußsohlenbeschwellung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten.

Knie und Sprunggelenke sind ergussfrei und bandfest.

Rechte Hüfte: Endlagenschmerz bei Beugung und Rotation.

Linke Hüfte unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften S 0-0-100 beidseits, R (S 90°) rechts 15-0-30, links 10-0-40, Knie S 0-0-135 beidseits, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule

Annähernd im Lot. Verstärkte Brustkyphose, abgeflachte Lendenlordose. Hyperlordose der Halswirbelsäule. Kein Hartspann. Es wird Druckschmerz zervikal und Klopfeschmerz über der unteren Lendenwirbelsäule angegeben. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits endlagig eingeschränkt.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 35, Seitwärtsneigen und Rotation endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt ohne Gehhilfen in Begleitung der Enkelin (wartet vor dem Untersuchungszimmer) zur Untersuchung, das Gangbild ist symmetrisch, hinkfrei, sicher. Das Aus- und Ankleiden wird teilweise im Sitzen, teilweise im Stehen durchgeführt. Überziehen der Oberbekleidung gelingt problemlos.

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

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

Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting und ACBP OP 2000

unterer Rahmensatz, da seit Jahren im stabilen Verlauf

05.05.02

30

2

chronisch lymphatische Leukämie

unterer Rahmensatz, da ohne Behandlungsbedarf

10.03.07

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da geringe Funktionsbehinderung, ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

4

Aufbraucherscheinungen am Bewegungsapparat

Unterer Rahmensatz dieser Position, da keine relevanten Einschränkungen objektivierbar sind.

02.02.01

10

Zustand nach Urotheldysplasie nach Ablauf der Heilungsbewährungsphase

unterer Rahmensatz, da ohne funktionelle Beeinträchtigung

13.01.02

10

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung (40 vH):

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 bis 5 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten.

Der Erstgutachter kam zu dem Ergebnis, dass beim Beschwerdeführer ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH vorliegt. Es wurden die Leiden Koronare Herzkrankheit, Zustand nach interveniertem Herzinfarktgeschehen (Leiden 1) mit einem GdB von 40 vH, Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Zustand nach operativer Intervention (Leiden 2) mit einem GdB von 20 vH und Zustand nach kleinster papillärer urothelialer Neoplasie 2016 (Leiden 3) mit einem GdB von 10 vH festgestellt.

Zum Gesamtgrad der Behinderung wurde begründend ausgeführt, das führende Leiden 1 wird durch 2 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht. Leiden 3 erhöht nicht weiter, da es von zu geringer funktioneller Relevanz ist.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens des Beschwerdeführers und der von ihm vorgelegten medizinischen Unterlagen/Befunde holte die belangte Behörde weitere Gutachten ein, und zwar ein internistisches basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 28.04.2023, ein unfallchirurgisches basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 16.05.2023 und eine diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung einer Allgemeinmedizinerin vom 22.05.2023.

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten sind schlüssig und nachvollziehbar. Die befassten Gutachter beschreiben den Status des Beschwerdeführers genau und detailreich und berücksichtigten auch alle vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen.

Aus der Gesamtbeurteilung vom 22.05.2023 gehen nachvollziehbar folgende Funktionseinschränkungen hervor:

- 1) Die Koronare Herzkrankheit mit Zustand nach Stenting und ACBP OP 2000 wurde nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 05.05.02 mit einem GdB von 30 Prozent eingestuft, da seit Jahren ein stabiler Verlauf vorliegt.
- 2) Die chronisch lymphatische Leukämie wurde nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 10.03.07 mit einem GdB von 30 Prozent eingestuft, da kein Behandlungsbedarf vorliegt.
- 3) Die Degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule wurden nachvollziehbar nach dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.01 mit einem GdB von 20 vH eingestuft, da eine geringe Funktionsbehinderung, ohne neurologisches Defizit, vorliegt.
- 4) Die Aufbraucherscheinungen am Bewegungsapparat wurden nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 mit einem GdB von 10 vH eingestuft, da keine relevanten Einschränkungen objektivierbar sind.
- 5) Der Zustand nach Urotheldysplasie nach Ablauf der Heilungsbewährungsphase wurde nachvollziehbar nach dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 13.01.02 mit einem GdB von 10 vH eingestuft, da keine funktionelle Beeinträchtigung vorliegt.

Zudem wird in der Gesamtbeurteilung zur Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH – ebenso nachvollziehbar – festgehalten, dass das führende Leiden 1 von Leiden 2 wegen maßgeblicher ungünstiger

Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wird, Leiden 3 bis 5 erhöhen den GdB nicht weiter, da diese von geringer funktioneller Relevanz sind. Weiters sind die Feststellungen zu Leiden 1, wonach die nachgereichten Befunde einen kardiorespiratorisch kompensierten Verlauf seit Jahren belegen und es daher im Vergleich zum oben angeführten Vorgutachten zum Absinken um eine Stufe kommt, schlüssig. Verglichen zum Vorgutachten kam es nachvollziehbar zu keiner Änderung des vormaligen Leiden 2 (nunmehr Leiden 3). Erstmals wurden Leiden 2 und 4 berücksichtigt. Zudem kam es nachvollziehbar zu keiner Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten.

Es ergibt sich daher keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung, da die relevanten Leiden 1 bis 5 ausführlich begründet und nachvollziehbar eingeschätzt wurden.

Die Sachverständigengutachten werden in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Zweifel am Inhalt dieser bestehen für das Bundesverwaltungsgericht keine – diese sind schlüssig und nachvollziehbar, sie weisen keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Es wurde auf die Art der Leiden und dessen Ausmaß ausführlich eingegangen.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 vH abzuweichen. Die Ausführungen in der Beschwerde vermochten keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung herbeizuführen, zumal in den nach Beschwerdeerhebung vom SMS eingeholten Gutachten auch alle mit der Beschwerde vorgelegten Befunde berücksichtigt wurden und nachvollziehbar der Schluss gezogen wurde, dass das Beschwerdevorbringen und die Befundvorlage zu keiner Änderung der Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung führen. Eine Stellungnahme des Beschwerdeführers zu diesen Gutachten langte innerhalb der gesetzten Frist nicht beim SMS ein.

Festzuhalten ist außerdem, dass sich das Beschwerdevorbringen insbesondere auf die beantragten Zusatzeintragungen bezogen hatte, die bei einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH ohnehin nicht vorgenommen werden könnten, da die Voraussetzung dafür – ein Behindertenpass – erst ab einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH ausgestellt wird.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (§ 1 Abs. 2 BBG). Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

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

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

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

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

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

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

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

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 (§ 45 Abs. 1 BBG).

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, Absatz eins, BBG).

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 (§ 45 Abs. 2 BBG).

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 (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf die von der erstinstanzlichen Behörde eingeholten Gutachten. Darin wurde festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 vH beträgt.

Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweismäßig ausgeführt – angesichts der Ausführungen in den nach Beschwerdeerhebung von der belangten Behörde eingeholten Gutachten – der Beschwerdeführer wurde sowohl von einer Fachärztin für Innere Medizin als auch von einem Facharzt für Unfallchirurgie untersucht – nicht geeignet, eine andere Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung als im ersten Gutachten herbeizuführen. Im Rahmen des zu diesen weiteren Gutachten vom SMS gewährten Parteiengehörs gab der Beschwerdeführer schließlich auch keine Stellungnahme mehr ab.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Spruchinhalt des angefochtenen Bescheides, dass der Teil des Spruches zu entfallen hat, wonach der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt, wird auf das Erkenntnis des VwGH vom 13. Dezember 2018, Ra 2018/11/0204-7, Rz 24, betreffend die Einziehung eines Behindertenpasses verwiesen:

„§ 43 Abs. 1 BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in § 43 Abs. 1 BBG keine Deckung.“ „§ 43 Absatz eins, BBG ermächtigt die Behörde daher zwar zu einem amtswegigen Vorgehen, allerdings nach den bisherigen Ausführungen nur zu einem Ausspruch der Einziehung des Behindertenpasses. Ein Bescheid, in dem ausgesprochen wird, dass die Betreffende mit einem Grad der Behinderung von weniger als 50 % nicht mehr die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle, oder in dem festgestellt wird, dass ein Grad der Behinderung von weniger als 50 % besteht, findet in Paragraph 43, Absatz eins, BBG keine Deckung.“

Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die §§ 40 und 41 noch § 45 BBG die Voraussetzungen für die von der belangten Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten. Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die Paragraphen 40 und 41 noch Paragraph 45, BBG die Voraussetzungen für die von der belangten Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 40% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten.

Zudem wird der Vollständigkeit halber darauf hingewiesen, dass die Aufnahme der beantragten Zusatzeintragung („Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) in den Behindertenpass nicht möglich ist, da die rechtliche Grundlage dafür, und zwar der Behindertenpass, nicht gegeben ist. Denn wie bereits festgestellt liegen unter Zugrundelegung des festgestellten Gesamtgrades der Behinderung die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses im vorliegenden Fall nicht vor.

Daher liegen auch die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO nicht vor, zumal ein Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) nach dem Bundesbehindertengesetz Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ist. Daher liegen auch die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO nicht vor, zumal ein Behindertenpass (mit Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“) nach dem Bundesbehindertengesetz Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ist.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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 (§ 24 Abs. 3 VwGVG). Der Beschwerdeführer hat 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 (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG).

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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 (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (§ 24 Abs. 5 VwGVG). Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden (Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweismittelwürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher mehrere ärztliche Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkungen nicht in Einklang stehen. In den nach Beschwerdeerhebung eingeholten Gutachten wurde ausführlich auf das Beschwerdevorbringen eingegangen bzw. wurden alle vorgelegten Befunde berücksichtigt. Der Beschwerdeführer gab dazu auch keine Stellungnahme mehr ab. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen des Beschwerdeführers vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher mehrere ärztliche Gutachten eingeholt. Wie

unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkungen nicht in Einklang stehen. In den nach Beschwerdeerhebung eingeholten Gutachten wurde ausführlich auf das Beschwerdevorbringen eingegangen bzw. wurden alle vorgelegten Befunde berücksichtigt. Der Beschwerdeführer gab dazu auch keine Stellungnahme mehr ab. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Vorbringen des Beschwerdeführers vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen bzw. sind die vorgelegten Befunde nicht geeignet, darzutun, dass ein höherer Gesamtgrad der Behinderung vorliege, und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben. Im Übrigen wurde eine solche auch nicht beantragt.

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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W200.2275069.1.00

Im RIS seit

07.11.2023

Zuletzt aktualisiert am

07.11.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at