

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/2 W217 2277698-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 02.10.2023

Entscheidungsdatum

02.10.2023

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

,

W217 2277698-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Burgenland, vom 12.06.2023, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Burgenland, vom 12.06.2023, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass die Zitierung des Grades der Behinderung im Spruch entfällt.

B)

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

,

,

Text

BEGRÜNDUNG:, BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Herr XXXX (in der Folge: Beschwerdeführer) begehrte einlangend am 30.01.2023 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) unter Beilage eines Konvolutes an medizinischen Befunden die Ausstellung eines Behindertenpasses. 1. Herr römisch 40 (in

der Folge: Beschwerdeführer) beehrte einlangend am 30.01.2023 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) unter Beilage eines Konvolutes an medizinischen Befunden die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.1. Der hierauf von der belangten Behörde befasste Sachverständige, Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, hält in seinem Gutachten vom 12.04.2023 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers Folgendes fest: 1.1. Der hierauf von der belangten Behörde befasste Sachverständige, Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, hält in seinem Gutachten vom 12.04.2023 nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers Folgendes fest:

„Anamnese:

Chronische polytope und multimodale Missempfindungen, umfangreiche neurologische Abklärung ergebnislos

Somatierungstörung, Anpassungsstörung

anamn. Zöliakie, histologisch nicht bestätigt

anamn. multiple Unverträglichkeiten

Zervikolumbalgien deg. Genese

Derzeitige Beschwerden:

Sehbeeinträchtigung seit Geburt, er trage Kontaktlinsen beidseits.

Seit Juli 2021 nach Coronaimpfung anhaltende Probleme mit den Füßen, Brennen und Kribbeln beidseits. Sei jetzt deshalb auf Rehab gewesen. Bei längerem Sitzen würden die Füße einschlafen, die Missempfindungen würden dann bis zu den Händen aufsteigen.

Außerdem werden extreme Konzentrationsschwierigkeit und rasche Erschöpfung beklagt. Alles drehe sich ums Kribbeln, die Medikamente habe er alle nicht vertragen bzw. hätten keine Besserung gebracht, lang sitzen und stehen seien gar nicht möglich, er tue sich im Alltag schwer, eine umfassende neurologische Abklärung sei ergebnislos geblieben, die Nervenleitgeschwindigkeit sei normal, er habe demnächst einen Termin in der Schmerzambulanz.

Wegen einer Zöliakie ernähre er sich glutenfrei, histologisch sei die Zöliakie aber nicht betätigt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: anamn. Vitamin-B-Substitution, Nahrungsergänzung

Sozialanamnese:

Technischer Angestellter, zuletzt im Home-office, derzeit KS, fit2work, gemeinsamer Haushalt mit Partnerin und Kind, im Alltag selbständig.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Fit2work Basischeck: Hauptdiagnose F45.0 (Somatisierungsstörung), Hauptdiagnose Psych: F43.2 (Anpassungsstörung)

1/2023 TZ XXXX , stationäre neurologische Rehab bei chronisch polytopen und multimodalen Dysästhesien 1 aus 2023, TZ römisch 40 , stationäre neurologische Rehab bei chronisch polytopen und multimodalen Dysästhesien

12/2022 FA für Neurologie Dr. XXXX : Undulierende chron. polytope und multimodale Beschwerden, neurologischer Ursprung der berichteten Sensationen derzeit eigentlich nicht abzusehen, ev. somatoforme Komponente. 12 aus 2022, FA für Neurologie Dr. römisch 40 : Undulierende chron. polytope und multimodale Beschwerden, neurologischer Ursprung der berichteten Sensationen derzeit eigentlich nicht abzusehen, ev. somatoforme Komponente.

10/2022 Gastroskopiebefund: Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen), Coloskopiebefund: unauffällig. 10 aus 2022, Gastroskopiebefund: Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen), Coloskopiebefund: unauffällig.

3/2022 MRT HWS: inc. deg. Diskopathie C3/C4 und C5/6 3 aus 2022, MRT HWS: inc. deg. Diskopathie C3/C4 und C5/6

3/2022 Neurologischer Befund - Notaufnahme, LKH XXXX : Diffuse Dysästhesien wechselnder Intensität der Handflächen und Fußsohlen, ansonsten keine neurolog. Defizite 3 aus 2022, Neurologischer Befund - Notaufnahme, LKH römisch 40 : Diffuse Dysästhesien wechselnder Intensität der Handflächen und Fußsohlen, ansonsten keine

neurolog. Defizite

10/2021 Röntgen beider Füße: geringer Pes transversus bds. 10 aus 2021, Röntgen beider Füße: geringer Pes transversus bds.

10/2021 MRT linker Fuß: mäßiggradige Synovitis an den Metatarsophalangealgelenken 2, 3 und 4 10 aus 2021, MRT linker Fuß: mäßiggradige Synovitis an den Metatarsophalangealgelenken 2, 3 und 4

8+9/2021 FA für Neurologie Dr. XXXX : Vertigo in Observanz, susp. Sinusitis, Vertebralesyndrom, multisegmentale BS-Protrusionen, Überforderungssyndrom, Schlafstörung 8+9/2021 FA für Neurologie Dr. römisch 40 : Vertigo in Observanz, susp. Sinusitis, Vertebralesyndrom, multisegmentale BS-Protrusionen, Überforderungssyndrom, Schlafstörung

9/2021 MRT Gehirnschädel und der gesamten WS 9 aus 2021, MRT Gehirnschädel und der gesamten WS

8/2021 Neurologie Notaufnahme, LKH XXXX : Gefühlsstörung nach Impfung 7/2021 8 aus 2021, Neurologie Notaufnahme, LKH römisch 40 : Gefühlsstörung nach Impfung 7 aus 2021,

8/2021 FA für Orthopädie Dr. XXXX : Senk/Spreizfuß bds., Metatarsalgie II-IV links>rechts DD Morton-Neurinom 8 aus 2021, FA für Orthopädie Dr. römisch 40 : Senk/Spreizfuß bds., Metatarsalgie II-IV links>rechts DD Morton-Neurinom

1/2007 FA für Augenheilkunde Dr. XXXX : Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,251 aus 2007, FA für Augenheilkunde Dr. römisch 40 : Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,25

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 66,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: KL, Kopfdrehung nicht eingeschränkt

cor: HT rein und rhythmisch, normofrequent

Pulmo: bds. belüftet, VA, keine RG, Expirium nicht verlängert, Eupnoe

OE: große Gelenke frei beweglich, Nackengriff bds. möglich, Faustschluss komplett, Händedruck kräftig, Kraft seitengleich, Hände auffallend kühl, ansonsten DMS peripher unauffällig

WS: im Lot, Rundrücken, keine Klopfdolenz, Seitneigung bds. 30°, SIG bds. frei, FBA n.d.

Abdomen: im Thoraxniveau, BD weich, keine Abwehrspannung, Narben bland, BP geschlossen, Nierenlager frei

UE: große Gelenke frei beweglich und ohne akute Entzündungszeichen, Lasegue bds. neg., Kraft und MER seitengleich, Vorfüße kühl, ansonsten DMS peripher unauffällig, FP sicher tastbar, keine Varikosität, keine Ödeme, Senk/Spreizfuß bds.

Integument intakt

Einbein-, Fersen- und Zehenballenstand problemlos, Romberg sicher.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffälliges, vollschrittiges Gangbild

Status Psychicus:

Wach, freundlich, allseits orientiert, gut kontaktfähig, Ductus zielführend, 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

Polytope und multimodale Missempfindungen, somatoforme

Störungen, Anpassungsstörung

Eine Stufe über unterem Rahmensatz bei dauerhafter affektiver und somatischer Störung

03.05.01

20

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz bei mäßigen radiologischen Veränderungen in mehreren Wirbelsäulenabschnitten

02.01.01

20

3

Sehstörungen, Störung des zentralen Sehens (Sehschärfe mit Korrektur) Fixer Richtsatzwert lt. Tabelle Z1/Sp6

11.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der Gesamt GdB ergibt sich aus dem Leiden 1. Die restlichen Leiden führen aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz zu keiner Erhöhung.

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

Die anamnestisch erhobene Zöliakie ist histologisch nicht gesichert und kann daher nicht berücksichtigt werden. Dokumentierte Gastritis, Hakenmagen und kleine Zwerchfellhernie (ohne Reflux) erreichen aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz keinen GdB.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Kein VGA vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

--

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

(...)“

1.2. Im Rahmen des hierzu gewährten Parteienghört legte der Beschwerdeführer einen weiteren Befund eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 04.05.2023 vor.

1.3. Hierzu führt der bereits befasste Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 aus:

„Antwort(en):

Die im neu vorgelegten Befund von Dr. XXXX vom 4.5.2023 beschriebenen Dysästhesien (Missempfindungen) im

Rahmen einer Small-fibre-Neuropathie sind im SVGA aus 3/2023 im Leiden 1 bereits abgebildet. Die im neu vorgelegten Befund von Dr. römisch 40 vom 4.5.2023 beschriebenen Dysästhesien (Missempfindungen) im Rahmen einer Small-fibre-Neuropathie sind im SVGA aus 3 aus 2023, im Leiden 1 bereits abgebildet.

Der Befund bestätigt den bekannten und bereits berücksichtigten Sachverhalt und führt daher zu keiner Änderung der Gesamteinschätzung. Das SVGA aus 3/2023 bleibt unverändert.“Der Befund bestätigt den bekannten und bereits berücksichtigten Sachverhalt und führt daher zu keiner Änderung der Gesamteinschätzung. Das SVGA aus 3 aus 2023, bleibt unverändert.“

2. Mit Bescheid vom 12.06.2023 wies die belangte Behörde den am 30.01.2023 eingelangten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab.

3. Mit Schreiben vom 22.06.2023 erhob der Beschwerdeführer unter Beilage weiterer Befunde Beschwerde gegen den Bescheid vom 12.06.2023. Insbesondere wies er auf den Befund vom 15.06.2023 hin, wonach laut einem Facharzt für innere Medizin mit nahe 100%iger Wahrscheinlichkeit eine Zöliakie vorliege.

4. In der Folge holte die belangte Behörde ein weiteres Gutachten ein:

Dr.in XXXX , Fachärztin für Neurologie, hält in ihrem Gutachten vom 05.09.2023 basierend auf einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers fest: Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, hält in ihrem Gutachten vom 05.09.2023 basierend auf einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers fest:

„Anamnese:

Chronische polytope und multimodale Missempfindungen, umfangreiche neurologische Abklärung

Somatierungstörung, Anpassungsstörung

Zöliakie

anamn. multiple Unverträglichkeiten

Zervikolumbalgien deg. Genese

Derzeitige Beschwerden:

Seit der 2. Covidimpfung habe Herr XXXX Probleme mit den Händen und Füßen. Herr XXXX habe starke Nervenschmerzen, im Sitzen und Liegen komme es zu Einschlafen der Hände und Füße. In der Früh benötige er eine halbe Stunde bis Stunde um gerade gehen zu können. Bei längerer geistiger Anstrengung würden die Symptome schneller auftreten. Es bestehe ein Gehirnebel, als ob er 5 Bier getrunken habe. Bei Arbeiten ohne Pausen komme es zu einem Crash, es dauere mehrere Stunden bis er sich wieder erholen würde. Seit der 2. Covidimpfung habe Herr römisch 40 Probleme mit den Händen und Füßen. Herr römisch 40 habe starke Nervenschmerzen, im Sitzen und Liegen komme es zu Einschlafen der Hände und Füße. In der Früh benötige er eine halbe Stunde bis Stunde um gerade gehen zu können. Bei längerer geistiger Anstrengung würden die Symptome schneller auftreten. Es bestehe ein Gehirnebel, als ob er 5 Bier getrunken habe. Bei Arbeiten ohne Pausen komme es zu einem Crash, es dauere mehrere Stunden bis er sich wieder erholen würde.

Bei Dr. XXXX sei eine Begutachtung mit Nervenleitgeschwindigkeit Ende September geplant. Bei Dr. römisch 40 sei eine Begutachtung mit Nervenleitgeschwindigkeit Ende September geplant.

Seit 3 Wochen bestehe eine Sensibilitätsstörung an der Hautoberfläche am ganzen Körper, li.>re. Die Zunge sei taub, es bestehe eine Geschmacksverminderung.

Anamnestisch: Histamin, Fructose, Lactose und Glutenunverträglichkeit

Es wurde vor kurzem ein großer Immunstatus auf eigene Kosten durchgeführt, es sei ein Termin an der Immunologie geplant.

Seit der neuen Medikation etwas belastbarer.

Rehab XXXX 12/22-1/23, dadurch keine Besserung der Beschwerden. Rehab römisch 40 12/22-1/23, dadurch keine Besserung der Beschwerden.

Beim Pat. sei mittlerweile eine Zöliakie diagnostiziert worden, Herr XXXX würde Weizenmehl weglassen und habe 14 kg seit Feber 23 abgenommen. Beim Pat. sei mittlerweile eine Zöliakie diagnostiziert worden, Herr römisch 40 würde Weizenmehl weglassen und habe 14 kg seit Feber 23 abgenommen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Cerebogan 80mg 2-1-0; Quercetin 1-0-1, Omega 3 Kps. 0-1-0, Vitamin C 1000mg 1-0-1, Zink

Floxyfral 1/2 Famotidin20 1-0-1, Desloratidin 1-0-1 seit 4 Wochen

Sozialanamnese:

Derzeit Krankenstand.

lebt in Lebensgemeinschaft, 7jährige Tochter,

könne derzeit nur wenig im Haushalt helfen, brauche viele Pausen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Dr. XXXX 6/23: Befund Dr. römisch 40 6/23:

In Zusammenschau der Befunde hinsichtlich Gewebstransglutaminase und auch dem histologischen Befund bei der Gastroskopie vom 22.05.2023 liegt bei Herrn XXXX mit nahe 100%iger Wahrscheinlichkeit eine Zöliakie vor. In Zusammenschau der Befunde hinsichtlich Gewebstransglutaminase und auch dem histologischen Befund bei der Gastroskopie vom 22.05.2023 liegt bei Herrn römisch 40 mit nahe 100%iger Wahrscheinlichkeit eine Zöliakie vor.

Histologischer Befund Dr. XXXX 5/23: Histologischer Befund Dr. römisch 40 5/23:

HISTOLOGISCHE BESCHREIBUNG:

1.) Histologisch sieht man Duodenalmucosaanteile mit im Grunde gewahrter Zottenarchitektur, das Längenverhältnis von Zotten zu Krypten wie 4 zu 1. Die Krypten ohne fassbare Hyperplasie, in der Lamina propria ein geringgradig vermehrtes Infiltrat aus Lymphozyten und Plasmazellen. Die regulären Zotten zeigen eine deutliche Vermehrung der intraepithelialen Lymphozyten in der Giemsa Färbung, mit einer Lymphozytendichte von etwa Lymphozyten pro 100 Epithelzellen.

DIAGNOSE:

1.) Duodenum:

Duodenalmucosa mit erhaltener Zottenarchitektur und deutlicher Vermehrung intraepithelialer Lymphozyten (mehr als 40 Lymphozyten pro 100 Epithelzellen entsprechend Stadium Marsh 1 (nach Oberhuber). Weitere klinisch-serologische Abklärung angezeigt

2.) Antrum;

Magenmucosa vom Antrumtyp mit diskreten Zeichen einer chemisch-reaktiven Gastritis. Keine HP.

3.) Corpus;

Entzündungsfreie und histomorphologisch reguläre Magenmukosa vom Corpustyp.

Keine HP.

Befund DDr. XXXX 7/23: Befund DDr. römisch 40 7/23:

Long Covid Symptomatik/Post vac Syndrom

Neuropathie, Vd.a. SFN Neuropathie, römisch fünf d.a. SFN

Zöliakie

Fit2work Basischeck: Hauptdiagnose F45.0 (Somatisierungsstörung), Hauptdiagnose Psych:

F43.2 (Anpassungsstörung)

1/2023 TZ XXXX , stationäre neurologische Rehab bei chronisch polytopen und multimodalen Dysästhesien 1 aus 2023, TZ römisch 40 , stationäre neurologische Rehab bei chronisch polytopen und multimodalen Dysästhesien

12/2022 FA für Neurologie Dr. XXXX : Undulierende chron. polytope und multimodale Beschwerden, neurologischer Ursprung der berichteten Sensationen derzeit eigentlich nicht abzusehen, ev. somatoforme Komponente. 12 aus 2022, FA für Neurologie Dr. römisch 40 : Undulierende chron. polytope und multimodale Beschwerden, neurologischer Ursprung der berichteten Sensationen derzeit eigentlich nicht abzusehen, ev. somatoforme Komponente.

10/2022 Gastroskopiebefund: Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen), Coloskopiebefund: unauffällig. 10 aus 2022, Gastroskopiebefund: Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen), Coloskopiebefund: unauffällig.

3/2022 MRT HWS: inc. deg. Diskopathie C3/C4 und C5/6 3 aus 2022, MRT HWS: inc. deg. Diskopathie C3/C4 und C5/6

3/2022 Neurologischer Befund - Notaufnahme, LKH XXXX : Diffuse Dysästhesien 3 aus 2022, Neurologischer Befund - Notaufnahme, LKH römisch 40 : Diffuse Dysästhesien

wechselnder Intensität der Handflächen und Fußsohlen, ansonsten keine neurolog. Defizite

10/2021 Röntgen beider Füße: geringer Pes transversus bds. 10 aus 2021, Röntgen beider Füße: geringer Pes transversus bds.

10/2021 MRT linker Fuß: mäßiggradige Synovitis an den Metatarsophalangealgelenken 2, 3 und 4 10 aus 2021, MRT linker Fuß: mäßiggradige Synovitis an den Metatarsophalangealgelenken 2, 3 und 4

8+9/2021 FA für Neurologie Dr. XXXX : Vertigo in Observanz, susp. Sinusitis, Vertebralesyndrom, multisegmentale BS-Protrusionen, Überforderungssyndrom, Schlafstörung 8+9/2021 FA für Neurologie Dr. römisch 40 : Vertigo in Observanz, susp. Sinusitis, Vertebralesyndrom, multisegmentale BS-Protrusionen, Überforderungssyndrom, Schlafstörung

9/2021 MRT Gehirnschädel und der gesamten WS 9 aus 2021, MRT Gehirnschädel und der gesamten WS

8/2021 Neurologie Notaufnahme, LKH XXXX : Gefühlsstörung nach Impfung 7/2021 8 aus 2021, Neurologie Notaufnahme, LKH römisch 40 : Gefühlsstörung nach Impfung 7 aus 2021,

8/2021 FA für Orthopädie Dr. XXXX : Senk/Spreizfuß bds., Metatarsalgie II-IV 8 aus 2021, FA für Orthopädie Dr. römisch 40 : Senk/Spreizfuß bds., Metatarsalgie II-IV

links>rechts DD Morton-Neurinom

1/2007 FA für Augenheilkunde Dr. XXXX : Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,251 aus 2007, FA für Augenheilkunde Dr. römisch 40 : Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,25

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurologischer Status:

Kopfwendung frei möglich, Trapeziusrandschmerz

HN: Pup. mw, isocor, prompte LR, Facialis symmetrisch, deutliche Hypästhesie Gesicht re.>li. Zunge gerade, GS hebt stgl.

OE: AVV und FNV sicher, keine Paresen, Sensibilität auf Berührung rechts fast vollständig erloschen, li. deutlich herabgesetzt, Temperaturempfinden re.>li. deutlich eingeschränkt, MER mlh stgl. Knips neg., Eudiodochokinese, Feinmotilität stgl. unauffällig

Rumpf: WS nicht klopfdolent, Rotation frei,

UE: Lasague neg., PV und KHV sicher, Hüftflexion Kraftentwicklung bds. diskret eingeschränkt, übrige Kraft an den UE

unauffällig, PSR mlh stgl., ASR umlh, stgl., Sensibilität auf Berührung bds. subjektiv fehlend, Bab. neg.

Kniebeugen einseitig mit Anhalten möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig

Status Psychicus:

Stimmung seit neuer Medikation besser, Schlaf ESS, Antrieb eher gesteigert, Ductus kohärent, Konzentration wechselnd,

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

Anpassungsstörung nach Coronainfektion mit ausgeprägter Fatigue und Polyneuropathiesymptomen

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei dauerhafter affektiver und somatischer Störung

03.05.01

20

2

Zöliakie

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei ausschließlich diätetischen Maßnahmen aber Gewichtsabnahme

09.03.01

20

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz bei mäßigen radiologischen Veränderungen in mehreren Wirbelsäulenabschnitten

02.01.01

20

4

Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,25

Fixer Richtsatzwert lt. Tabelle Z1/Sp6

11.02.01

20

5

Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen) Unterer Rahmensatz bei geringen Beschwerden

07.04.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das Leiden 2 führt zu einer Erhöhung des Gesamt GdB um eine Stufe. Leiden 3 bis 5 führen zu keiner zusätzlichen ungünstigen wechselseitigen Beeinflussung.

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

anamnestisch erhobene Nahrungsunverträglichkeiten - nicht befundbelegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zu Vorgutachten liegt nun eine bestätigte Zöliakie vor.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Es kommt durch das neu diagnostizierte Leiden 2 zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung im eine Stufe.

X Dauerzustandrömisches zehn Dauerzustand

(...)“

5. Die Beschwerde samt dem Bezug habenden Verwaltungsakt langten beim Bundesverwaltungsgericht am 07.09.2023 mit dem Hinweis ein, ein Beschwerdeverfahren mit Durchführung eines Parteiengehörs habe nicht mehr fristgerecht abgeschlossen werden können.

6. In der Folge übermittelte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer das Gutachten Dr.in XXXX vom 05.09.2023 zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme binnen zweier Wochen. Eine Stellungnahme wurde vom Beschwerdeführer jedoch nicht abgegeben. 6. In der Folge übermittelte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer das Gutachten Dr.in römisches 40 vom 05.09.2023 zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme binnen zweier Wochen. Eine Stellungnahme wurde vom Beschwerdeführer jedoch nicht abgegeben.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland. 1.1. Der Beschwerdeführer ist am römisches 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2 Er stellte am 30.01.2023 bei der belangten Behörde den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

1

Anpassungsstörung nach Coronainfektion mit ausgeprägter Fatigue und Polyneuropathiesymptomen

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei dauerhafter affektiver und somatischer Störung

03.05.01

20

2

Zöliakie

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei ausschließlich diätetischen Maßnahmen aber Gewichtsabnahme

09.03.01

20

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz bei mäßigen radiologischen Veränderungen in mehreren Wirbelsäulenabschnitten

02.01.01

20

4

Myopie, Visus cc RA 0,15, LA 1,25

Fixer Richtsatzwert lt. Tabelle Z1/Sp6

11.02.01

20

5

Gastritis, Hakenmagen, Hiatushernie (klein, ohne Refluxzeichen) Unterer Rahmensatz bei geringen Beschwerden

07.04.01

10

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H. Das Leiden 2 führt zu einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe. Leiden 3 bis 5 führen zu keiner zusätzlichen ungünstigen wechselseitigen Beeinflussung.

2. Beweiswürdigung:

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

Zu 1.2) Die Feststellung basiert auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremddaktes.

Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 05.09.2023 von Dr.in XXXX , Fachärztin für Neurologie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers. Zu 1.3) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 05.09.2023 von Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers.

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

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

Dies begründete die Sachverständige damit, dass beim Beschwerdeführer nun eine bestätigte Zöliakie vorliegt welche das Leiden 1 („Anpassungsstörung nach Coronainfektion mit ausgeprägter Fatigue und Polyneuropathiesymptomen“) um eine Stufe erhöht.

Der Beschwerdeführer hat im Rahmen des ihm vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteienghörs nichts gegen die Höhe des im Vergleich zum Vorgutachten vom 12.04.2023 nun festgestellten Grades der Behinderung vorgebracht.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

Zur Entscheidung in der Sache

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

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

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

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (§ 40 Abs. 2 BBG). Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

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

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

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, und den festgestellten Grad der Behinderung oder der

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

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

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

Grad der Behinderung:

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

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Absatz 2, leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

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

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 05.09.2023 von Dr.in XXXX , basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten vom 05.09.2023 von Dr.in römisch 40 , basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 30 v.H. ergibt.

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

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

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

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

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

anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

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

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. 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.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W217.2277698.1.00

Im RIS seit

11.10.2023

Zuletzt aktualisiert am

11.10.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at