

TE Bvwg Erkenntnis 2023/9/19 W166 2267263-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.09.2023

Entscheidungsdatum

19.09.2023

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

,

W166 2267263-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.01.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.01.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 04.08.2022 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte ein Konvolut an medizinischen Beweismittel vor.

Die belangte Behörde holte daraufhin ärztliche Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde und dem Bereich der Neurologie und Psychiatrie ein.

In dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28.11.2022 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

St.p. SRPL Operation und St.p. FESS Operationen. es besteht ein chronischer Kopfschmerz und eine Nasenatmungsbehinderung beidseits.

Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen im Gesicht und behinderte Nasenatmung bei St.p. Rhinoplastik.

Tägliche starke Kopfschmerzen.

Massive Belastung durch die Schmerzen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pregamid, Mefenam, Pantoprazol, Trittico, Dulasolan

Sozialanamnese:

derzeit nicht beschäftigt.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2022-02 OP Bericht HNO XXXX : OP-Bericht HNO am 01.02.2022 2022-02 OP Bericht HNO römisch 40 : OP-Bericht HNO am 01.02.2022

Indik: Zustand nach Septorhinoplastik 2007 mit knöcherner Stufenbildung im Bereich des Proc. frontalis

max. und Os nasale linksseitig

01.02.2022

OP: Revision-Osteotomie (low-to-low) links in ITN

fecit: FA Dr. XXXX fecit: FA Dr. römisch 40

Nark: OA Dr. XXXX Nark: OA Dr. römisch 40

2022-08 XXXX Prof. XXXX : Neuralgiformer Gesichtsschmerz nach multiplen Operationen der Nase und Nasennebenhöhlen. 2022-08 römisch 40 Prof. römisch 40 : Neuralgiformer Gesichtsschmerz nach multiplen Operationen der Nase und Nasennebenhöhlen.

2022-07 Befund Dr. XXXX , HNO XXXX : Aufgrund wiederkehrender erschwerter Nasenatmung sowie von Kopfschmerzen und einem Höcker am lateralen Rand der Nasenpyramide links wurde Herr XXXX insgesamt weitere 2 Mal rhinochirurgisch operiert (beide OPs im Krankenhaus der XXXX). Die Beschwerden persistierten bzw. sind mittlerweile deutlich stärker als vor den Eingriffen. 2022-07 Befund Dr. römisch 40 , HNO römisch 40 : Aufgrund wiederkehrender erschwerter Nasenatmung sowie von Kopfschmerzen und einem Höcker am lateralen Rand der Nasenpyramide links wurde Herr römisch 40 insgesamt weitere 2 Mal rhinochirurgisch operiert (beide OPs im Krankenhaus der römisch 40). Die Beschwerden persistierten bzw. sind mittlerweile deutlich stärker als vor den Eingriffen.

Besonders die Kopfschmerzen werden von Herrn XXXX als massiv belastend empfunden. Besonders die Kopfschmerzen werden von Herrn römisch 40 als massiv belastend empfunden.

Das Punctum maximum der Schmerzen wird frontal angegeben, es wurden daher weitere Bildgebungen veranlasst und in der rezenten NNH CT Aufnahme zeigt sich eine Einengung des Recessus frontalis. In Zusammenschau mit der vom Patienten geschilderten Klinik gehe ich davon aus, dass diese Einengung bds. maßgeblich für die Kopfschmerzsymptomatik verantwortlich ist. Aufgrund der operativen Vorgeschichte möchte Herr XXXX eine weitere Operation nur an der Universitätsklinik für HNO durchführen lassen. Das Punctum maximum der Schmerzen wird frontal angegeben, es wurden daher weitere Bildgebungen veranlasst und in der rezenten NNH CT Aufnahme zeigt sich eine Einengung des Recessus frontalis. In Zusammenschau mit der vom Patienten geschilderten Klinik gehe ich davon aus, dass diese Einengung bds. maßgeblich für die Kopfschmerzsymptomatik verantwortlich ist. Aufgrund der operativen Vorgeschichte möchte Herr römisch 40 eine weitere Operation nur an der Universitätsklinik für HNO durchführen lassen.

2022-06 Befund HNO XXXX : 2022-06 Befund HNO römisch 40 :

Diagnose:

Anhaltender Gesichtsschmerz, rezidivierende Sinusitis

Verlauf: Nach insgesamt 3x Chirurgie der Nase (anamnestisch auch FESS - laut CT aber eher unwahrscheinlich) weiterhin massive Beschwerden im Sinne von Schmerzen, Druck, besonders bei Wärme/höheren Aussentemperaturen. Keine Besserung auf konservative Therapie mit Dymista und Mometason. Nebenwirkungen der aktuellen Therapie mit Temesta und Pregabalin, Müdigkeit. Aufgrund des NNH-CT ist die Evaluierung einer FESS mit besonderem Augenmerk auf den Recessus frontalis links empfehlenswert.

Weiteres Procedere:

Vorstellung an der Univ. Klinik für HNO

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Status:

O: Äußere Ohren und Ohrmuscheln unauffällig. Die Gehörgänge beidseits unauffällig. Die Trommelfelle beidseits reizlos und intakt.

N: SH feucht rosig, die Nasengänge beidseits frei, Septumdeviation S-förmig. St.p. SRPL, Schwellung re Nasenabhang

M/MR: Die Schleimhäute der Mundhöhle unauffällig. Die Zunge normal beweglich o.p.B.

Die Tonsillen reizfrei und das Gaumensegel normal beweglich, der Rachen ist unauffällig.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffällig

Status Psychicus:

orientiert, Duktus klar, dysthym, keine produktive Symptomatik, nervös und zitternd

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 Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle

Und der Nasennebenhöhlen St.p. Septorhinoplastik und

St.p. FESS bds

Chronisches postoperatives Trigeminus/Nasociliarisschmerzsyndrom

Zwei Stufen über dem unteren Richtwert, da Trigeminusreizerscheinung und

beidseits behinderte Nasenatmung. 12.04.04 30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H. St.p. FESS bds , Chronisches postoperatives Trigeminus/Nasociliarisschmerzsyndrom , Zwei Stufen über dem unteren Richtwert, da Trigeminusreizerscheinung und , beidseits behinderte Nasenatmung. 12.04.04 30 , Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

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

Die neurologischen Leiden werden gesondert eingestuft.

X Dauerzustand (...)römisch zehn 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?

Das anerkannte Leiden behindert weder das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels noch das Ein- und Aussteigen oder den sicheren Transport.

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.“

In dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 29.11.2022 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Der AW spricht nicht Deutsch, Mutter übersetzt, seit Operationen im HNO Bereich habe er Beschwerden seit 3721, seit ca. 9 Monaten sei er in Behandlung bei FA Dr. XXXX alle 3 Monate, keine zusätzliche Gesprächstherapie, bisher keine psychiatrische stat. Behandlung, keine psychiatrische Rehab Der AW spricht nicht Deutsch, Mutter übersetzt, seit Operationen im HNO Bereich habe er Beschwerden seit 3721, seit ca. 9 Monaten sei er in Behandlung bei FA Dr. römisch 40 alle 3 Monate, keine zusätzliche Gesprächstherapie, bisher keine psychiatrische stat. Behandlung, keine psychiatrische Rehab

Derzeitige Beschwerden:

Kopfschmerzen, li perinasal neuralgiformer Schmerz, Schlaf schlecht

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Dulasolan 90mg, Pregamid 400mg, Trittico 75mg

Sozialanamnese:

lebt mit Familie, Sozialhilfe, kein Pflegegeld, keine Erwachsenenvertretung

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

30.6.22 FA Dr. XXXX : Diagnose: ther. resistente neuralgiforme Schmerzen li facial nach 3 x Nasen-OP, 30.6.22 FA Dr. römisch 40 : Diagnose: ther. resistente neuralgiforme Schmerzen li facial nach 3 x Nasen-OP,

Depressio

Therapieempfehlung: Pregamid 100 mg 2 x 1, weitere Steigerung geplant

Dulasolan 60 mg 0-0-1

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ernährungszustand:

Ernährungszustand: ,

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt, leichte Schwellung perinasal li.

An den oberen Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen, Die Koordination ist intakt. , An den unteren Extremitäten bestehen rechtsseitig keine Paresen, linksseitig bestehen keine Paresen,

Fersen/ Zehenspitzen/ Einbeinstand bds. möglich,

die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Die Koordination ist intakt.

Die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ.

Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben, bis auf neuralgiformen Schmerz perinasal li im Ausbreitungsgebiet N. trigeminus

Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Status Psychicus:

spricht nicht Deutsch, Antrieb vermindert, Stimmung depressiv, keine prod. Symptomatik fassbar, Schlaf schlecht

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 Depressio bei chron. Schmerzsyndrom

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da chronischer Verlauf mit Therapieoptionen (FA Ko in relativ großen Abständen, keine Gesprächstherapie) 03.06.01 20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da chronischer Verlauf mit Therapieoptionen (FA Ko in relativ großen Abständen, keine Gesprächstherapie) 03.06.01 20 , Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H. ,

X Dauerzustand (...römisch zehn 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, da Klaustrophobie, Sozialphobie, und phobische Ängste vor Kontrollverlust nicht führende Bestandteile, der beantragten Leiden darstellen, Orientierung und Gefahreneinschätzung sind im öffentlichen Raum gegeben. Eine Begleitperson ist aus nervenärztlicher Sicht nicht erforderlich.

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.“

In der ärztlichen Gesamtbeurteilung vom 07.12.2022, welche die ärztlichen Gutachten vom 28.11.2022 und vom 29.11.2022 zusammenfasst, wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der

Nasennebenhöhlen St.p. Septorhinoplastik und St.p. FESS bds

Chronisches postoperatives Trigemini/Nasociliarschmerzsyndrom Zwei Stufen über dem unteren Richtwert, da Trigeminireizerscheinung und beidseits behinderte Nasenatmung.

12.04.04

30

2

Depressio bei chron. Schmerzsyndrom

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da chronischer Verlauf mit Therapieoptionen (FA Ko in relativ großen Abständen, keine Gesprächstherapie)

03.06.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H., Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

GdB 1 wird durch GdB 2 nicht weiter erhöht, da Leidensüberschneidung.

X Dauerzustand (...)römisch zehn 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.

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.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 13.12.2022 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer übermittelte am 06.01.2023 eine fachärztliche Stellungnahme eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 03.01.2023.

In der dazu von der belangten Behörde eingeholten neurologischen Stellungnahme vom 30.01.2023 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

„Der AW ist mit der Einschätzung nicht einverstanden. Es wird ein FA Befund (Dr. XXXX 3.1.23) beigebracht.“ Der AW ist mit der Einschätzung nicht einverstanden. Es wird ein FA Befund (Dr. römisch 40 3.1.23) beigebracht.

Diagnosen: Z.n. OP in der NNH, neuralgiformer Gesichtsschmerz, Depressio, Angststörung, Med: Dulacolan 90mg, Pregamid 400mg, Trittico 25-75mg, Dronabidol gtt.

Von meiner Seite keine Änderung der Einschätzung, die med. Therapie ist unverändert, weiters bestehen Therapieoptionen (keine Gesprächstherapie).“

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 30.01.2023 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab, da er mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30 v.H. die Voraussetzungen (Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H.) nicht erfülle. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage (fachärztliche Gesamtbeurteilung vom 07.12.2022, fachärztliche Gutachten vom 28.11.2022 und vom 29.11.2022, ärztliche Stellungnahme vom 30.01.2023) die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Der Beschwerdeführer erhob gegen den angefochtenen Bescheid fristgerecht Beschwerde und ersuchte, unter neuerlicher Vorlage der fachärztlichen Stellungnahme vom 03.01.2023 und unter Hinweis auf seine Medikamenteneinnahme, um Durchführung einer neuerlichen Untersuchung.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 16.02.2023 vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 04.08.2022 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen, St.p. Septorhinoplastik und St.p. FESS bds, Chronisches postoperatives Trigeminus/Nasociliarisschmerzsyndrom 12.04.04 30

2 Depressio bei chron. Schmerzsyndrom 03.06.01 20

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht weiter erhöht, da eine Leidensüberschneidung vorliegt.

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

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 07.12.2022, basierend auf dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 29.11.2022 und dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hal-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28.11.2022 sowie der neurologischen Stellungnahme vom 30.01.2023.

In den ärztlichen Gutachten wurde – unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde und nach Durchführung von zwei persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers – ausführlich auf die Art seiner Leiden und deren Ausmaß eingegangen.

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28.11.2022 wurde das Leiden 1 „Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen, St.p. Septorhinoplastik und St.p. FESS bds, Chronisches postoperatives Trigeminus/Nasociliarisschmerzsyndrom“ unter der Positionsnummer 12.04.04 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da „Trigeminusreizerscheinung und beidseits behinderte Nasenatmung“ mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingeschätzt.

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 29.11.2022 wurde das Leiden 2 „Depressio bei chron. Schmerzsyndrom“ unter der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da „chronischer Verlauf mit Therapieoptionen“ mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt. Der fachärztliche Sachverständige führte im Gutachten weiters aus, dass fachärztliche Kontrollen in relativ großen Abständen erfolgen und keine Gesprächstherapie durchgeführt wird.

In der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 07.12.2022 wurden die beiden Leiden mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. beurteilt und dazu ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 nicht weiter erhöht wird, da eine Leidensüberschneidung vorliegt.

Zu der anlässlich des dem Beschwerdeführer gewährten Parteiengehörs mit Stellungnahme vom 06.01.2023 übermittelten fachärztlichen Stellungnahme vom 03.01.2023 führte der neurologische Sachverständige mit Stellungnahme vom 30.01.2023 aus, dass sich daraus keine Änderung der Einschätzung ergibt, die medikamentöse

Therapie unverändert ist und weiterhin Therapieoptionen wie beispielsweise die Inanspruchnahme von Gesprächstherapie besteht.

Zu dem vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten Ersuchen um neuerliche ärztliche Untersuchung ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer - unter Berücksichtigung aller vorgelegten medizinischen Beweismittel - bereits von einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und einem Facharzt für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde untersucht wurde. Weitere Gründe, die zur Notwendigkeit der Durchführung einer neuerlichen ärztlichen Untersuchung führen könnten, sind nicht ersichtlich. Die mit der Beschwerde vorgelegte fachärztliche Stellungnahme vom 03.01.2023 wurde vom Beschwerdeführer bereits mit Stellungnahme vom 06.01.2023 vorgelegt und vom neurologischen Sachverständigen in der fachärztlichen Stellungnahme vom 30.01.2023 gutachterlich beurteilt. Auch die vom Beschwerdeführer aufgelisteten Medikamente und deren Einnahme waren den fachärztlichen Sachverständigen bekannt und wurden ebenfalls gutachterlich berücksichtigt.

Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Der Beschwerdeführer ist den ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Gesamtbeurteilung vom 07.12.2022, basierend auf dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 29.11.2022 und dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 28.11.2022 sowie der neurologischen Stellungnahme vom 30.01.2023 und wurden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder

Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
 4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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

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

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

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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 § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)– der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947),-
- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

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

„Behinderung

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

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

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

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

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

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einstufungsverordnung von ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. eingestuft und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden 1 durch das

Leiden 2 nicht erhöht wird, da eine Leidensüberschneidung vorliegt.

Grundlage der Einschätzung

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

„03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01

Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades 10– 40 %

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration

12.04 Nase

12.04.04 Chronisch entzündliche Veränderungen der Nasenhaupthöhle und der Nasennebenhöhlen 10 – 40 %

10 – 20 %: Ohne wesentliche Neben- oder Folgeerscheinungen

30 – 40 %: Ständig erhebliche Eiterabsonderung, Trigeminusreizerscheinung, rezidivierende und schwere Polyposis, ein- oder beidseitig“

In den gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt.

Sohin waren die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines

Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vergleiche VwGH 16.09.2008, 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung fachärztlicher Sachverständiger und nach Durchführung von zwei persönlichen Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde auch nicht beantragt. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG

entgegen. 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 (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung fachärztlicher Sachverständiger und nach Durchführung von zwei persönlichen Untersuchungen, nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde auch nicht beantragt. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG entgegen. 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 vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

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.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W166.2267263.1.00

Im RIS seit

05.10.2023

Zuletzt aktualisiert am

05.10.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at