

TE Bvwg Erkenntnis 2022/7/12 W200 2254753-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.07.2022

Entscheidungsdatum

12.07.2022

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
 1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

,

W200 2254753-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 10.12.2021, OB: 41790700400060, über die Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:
Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 10.12.2021, OB: 41790700400060, über die Beschwerde gegen die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

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

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 12.07.2021 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 30%.

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 war im Besitz eines befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 vom Hundert (vH).

Das im Verfahren nach dem Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 17.01.2018, basierend auf einer Untersuchung am 15.01.2018, hatte folgende Funktionseinschränkung und folgenden Gesamtgrad der Behinderung ergeben:

„Lfd.

Nr.

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

Begründung der Rahmensätze:

Pos.Nr.

GdB %

1

Immunglobulin-Isotypen-Mangel

unterer Rahmensatz, da Kontrolle unter Immunglobulin-Substitution

10.03.14

50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.“

Weiters wurde in diesem Gutachten Folgendes festgehalten, dass eine Nachuntersuchung in drei Jahren zu erfolgen hätte, da eine Besserung möglich sei.

Der Beschwerdeführer stellte am 12.07.2021 den gegenständlichen Antrag auf „Neuausstellung des Behindertenpasses“. Gleichzeitig beantragte er die Aufnahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

Das daraufhin vom Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 15.09.2021, basierend auf einer Untersuchung am selben Tag, ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 vH und gestaltete sich wie folgt:

„Anamnese:

FLAG Gutachten vom 15.1.2018: GdB 50vH wegen Immunglobulin Isotypen Mangel bekannt seit Geburt

Derzeitige Beschwerden:

"Körperliche Beschwerden habe ich keine. Im Winter bekomme ich leicht Husten. Deshalb kann ich die öffentlichen Verkehrsmittel nicht benützen. Schwitze auch mehr. Antibiotikum brauche ich ab und zu, aber nicht jeden Winter. In den letzten 2 Jahren lag ich auch nicht im Krankenhaus, mache einmal jährlich Kontrolle. Auch regelmäßige Lungenkontrollen."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Hyqvia

Sozialanamnese: ledig, wohnt bei Eltern, Bürokaufmann, arbeitssuchend

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Immunologie vom 30.11.2020: Zytotoxische Aktivität der in den mononukleären Zellen des peripheren Blutes enthaltenen NK-Zellen CD56-positiv)gegenüber einer erythroleukämischen humanen Zelllinie (K562) ist im Normbereich.

nachgereicht:

30.11.2020: B memoryzellen reduziert, sonstige im NB

bekanntes Antikörpermangelsyndrom unter Substitution IgG im NB, Impfantikörper im NB

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: adipös,

Größe: 175,00 cm Gewicht: 134,00 kg Blutdruck: 120/80

Klinischer Status – Fachstatus:

konstitutionsbedingt eingeschränkt

HNAP frei

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: BD über TN, Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen, Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 10cm

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild: unauffällig, keine Hilfsmittel

Status Psychicus: allseits orientiert, Ductus kohärent

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Immunglobulin Isotypen Mangel

zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter Therapie befundbelegt stabilisiert

10.03.13

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

(...)

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1: nach den vorliegenden Befunden im stabilen Verlauf, kein Hinweis auf außergewöhnliche Infektionen: Absinken um 2 Stufen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

[...] Dauerzustand [...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

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

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. Ein schwerer und anhaltender Immundefekt liegt nicht vor. Den Befunden ist weder eine signifikant erhöhte Infektanfälligkeit zu entnehmen, noch gibt es einen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen. Es liegt kein hochgradiges Immundefizit, welches die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel einschränkt, vor. [...]“

Der Beschwerdeführer übermittelte im Rahmen des zum Gutachten gewährten Parteiengehörs eine Stellungnahme. Er führte im Wesentlichen aus, dass im Gutachten nicht alles, was er übermittelt habe, berücksichtigt worden sei. Er legte zudem weitere Befunde vor.

Aufgrund dieser Stellungnahme des Beschwerdeführers holte das SMS eine Stellungnahme der Internistin, die das Gutachten vom 15.09.2021 erstellt hatte, ein. Diese Stellungnahme vom 09.12.2021 gestaltete sich wie folgt:

„Der Antragsteller erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 15.9.2021 nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 21.10.2021 vor, dass er Befunde nachreicht.

Befund Dr. XXXX vom 30.9.2021: immer wieder Antibiotikagabe wegen Infekten
Befund Dr. römisch 40 vom 30.9.2021: immer wieder Antibiotikagabe wegen Infekten

CT Thorax vom 13.10.2021: peribronchiale Infiltrate re OL mit diskreter Akzentuierung

Lungenfacharzt 20.10.2021: Z.n. Verkühlung, mittelgradig eingeschränkte Lungenfunktion, CT: V.a. Konsolidierung re OL, Pat afebril auskultatorisch VA, Clarithromycin Gabe
Lungenfacharzt 20.10.2021: Z.n. Verkühlung, mittelgradig eingeschränkte Lungenfunktion, CT: römisch fünf.a. Konsolidierung re OL, Pat afebril auskultatorisch VA, Clarithromycin Gabe

Die vorgelegten Befunde stehen nicht im Widerspruch zur getroffenen Einstufung. Nach den Befunden gibt es keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit, welche eben unter Leiden 1 berücksichtigt ist, daher wird das Gutachten weiter vertreten.“

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des SMS vom 10.12.2021 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten samt Stellungnahme verwiesen und ausgeführt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 30% betrage. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde und gab im Wesentlichen an, dass es trotz seiner Stellungnahme, mit der weitere Befunde vorgelegt worden seien, nicht zu einer Änderung der Meinung der Gutachterin gekommen sei. Sein Arzt aus der Fachrichtung der Immunologie habe sehr deutlich und direkt die Lage beschrieben. Auch der Lungenfacharzt habe festgestellt, dass eine mittelgradige Einschränkung der Lungenfunktion vorliege. Der Beschwerde beigelegt waren weitere Befunde.

Das SMS holte aufgrund der Beschwerde ein weiteres Gutachten einer noch nicht mit dem Verfahren befassten Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie vom 27.04.2022, basierend auf einer Untersuchung am 19.04.2022, ein. Dieses ergab neuerlich einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 vH und gestaltete sich wie folgt:

„Anamnese:

Vorgutachten vom 15.01.2018 Dr. XXXX : Immunglobulin-Isotypen-Mangel 50 v.H/
Vorgutachten vom 15.01.2018 Dr. römisch 40 : Immunglobulin-Isotypen-Mangel 50 v.H

Vorgutachten vom 15.09.2021 Dr. XXXX : Immunglobulin Isotypen Mangel 30 v.H; Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel gegeben.
Vorgutachten vom 15.09.2021 Dr. römisch 40 : Immunglobulin Isotypen Mangel 30 v.H; Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel gegeben.

Stellungnahme Dr. XXXX 9.12.21: Die vorgelegten Befunde stehen nicht im Widerspruch zur getroffenen Einstufung. Nach den Befunden gibt es keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit, welche eben unter Leiden 1 berücksichtigt ist, daher wird das Gutachten weiter vertreten.
Stellungnahme Dr. römisch 40 9.12.21: Die vorgelegten Befunde stehen nicht im

Widerspruch zur getroffenen Einstufung. Nach den Befunden gibt es keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit, welche eben unter Leiden 1 berücksichtigt ist, daher wird das Gutachten weiter vertreten.

Allergie: keine

Nieraucher

Derzeitige Beschwerden:

"Ich leide seit meiner Geburt an einer Immunschwäche; ich bin 2-3x im Jahr verkühlt, da brauche ich auch immer eine Antibiose für mindestens 2 Wochen. Seit der Therapie hatte ich nur einmal eine Lungenentzündung. Aber ich habe immer wieder Zahnfleischentzündungen, Ohrenentzündungen und Abszesse in der Bauchfalte. Manchmal huste ich Blut. Ich kann nicht arbeiten, ich hab es immer wieder versucht, aber ich werde so schnell krank. Ich habe keine Kraft und leide unter starkem Schwitzen. Nach 10 min Gehen, bei normaler Gehgeschwindigkeit bekomme ich einen Schweißausbruch und einen Hustenanfall."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Hyqvia

Sozialanamnese:

Der Antragsteller lebt mit seiner Familie zusammen und nimmt keine sozialen Hilfen in Anspruch.

Beruf: derzeit arbeitslos; gelernter Bürokaufmann

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Laborbefund 11/20: Zytotoxische Aktivität der in den mononukleären Zellen des peripheren Blutes enthaltenen NK-Zellen CD56-positiv) gegenüber einer erythroleukämischen humanen Zelllinie (K562) ist im Normbereich.

Befundbericht Iniv. Prof. Dr. XXXX 30.9.21: Dg.: Angeborenes Antikörpermangelsyndrom (selektive Antikörperbildungsstörung gegen bakterielle Polysaccharidantigene mögliche Progredienz zur CVID), St.p. rez. Pneumonien, Bronchiektasien, laufende Hyaluronidase-erleichterte Immunglobulinsersatztherapie. Seit 4/14 SCIG-Heimtherapie, derzeit mit fSCIG; unter dieser Therapie lagen bei der letzten Kontrolle 30.11.20 die Pneumokokken IgG-Antikörper im Normbereich. St.p. SARS-COV2- Infektion 10/20- leichter Verlauf in Heimquarantäne; rez. Antibiotikatherapie bei putrider Exacerbation des chron. Hustens bei Bronchiektasien; Letzte Lungenentzündung 2016. Sommer 2018- Nov. 2020 5x antibiothikapflichtige Infektionsepisoden, vorwiegend putride Bronchitis, Sinusitis+ Halsinfektion. Bei der Immunglobulin- Ersatztherapie handelt sich um einen Ersatz der vom Körper nicht selbst gebildeten Abwehrstoffe, nicht um eine kausale Therapie. Eine lebenslange Behandlungsdauer ist zu erwarten. Ein längeres Verweilen in größeren Personengruppen stellt eine deutliche Erhöhung der Infektionsgefährdung dar.

Befundbericht Iniv. Prof. Dr. römisch 40 30.9.21: Dg.: Angeborenes Antikörpermangelsyndrom (selektive Antikörperbildungsstörung gegen bakterielle Polysaccharidantigene mögliche Progredienz zur CVID), St.p. rez. Pneumonien, Bronchiektasien, laufende Hyaluronidase-erleichterte Immunglobulinsersatztherapie. Seit 4/14 SCIG-Heimtherapie, derzeit mit fSCIG; unter dieser Therapie lagen bei der letzten Kontrolle 30.11.20 die Pneumokokken IgG-Antikörper im Normbereich. St.p. SARS-COV2- Infektion 10/20- leichter Verlauf in Heimquarantäne; rez. Antibiotikatherapie bei putriden Exacerbation des chron. Hustens bei Bronchiektasien; Letzte Lungenentzündung 2016. Sommer 2018- Nov. 2020 5x antibiothikapflichtige Infektionsepisoden, vorwiegend putride Bronchitis, Sinusitis+ Halsinfektion. Bei der Immunglobulin- Ersatztherapie handelt sich um einen Ersatz der vom Körper nicht selbst gebildeten Abwehrstoffe, nicht um eine kausale Therapie. Eine lebenslange Behandlungsdauer ist zu erwarten. Ein längeres Verweilen in größeren Personengruppen stellt eine deutliche Erhöhung der Infektionsgefährdung dar.

Lungenfacharzt 20.10.2021: Z.n. Verkühlung, mittelgradig eingeschränkte Lungenfunktion, CT: V.a. Konsolidierung re OL, Pat afebril auskultatorisch VA, Clarithromycin Gabe

Lungenfacharzt 20.10.2021: Z.n. Verkühlung, mittelgradig eingeschränkte Lungenfunktion, CT: römisch fünf.a. Konsolidierung re OL, Pat afebril auskultatorisch VA, Clarithromycin Gabe

CT- Thorax 13.10.21: Subsolide milchglasartige nod. peribronchale Infiltrate im rechten OL mit diskreter Akzentuierung des seg. und subseg. Bronchii z.B. bronchopneumonische Infiltrate

Laborbefund vom 1.12.21: diskrete Entzündungszeichen, bek. Antikörpermangelsyndrom unter fSCIG-Substitutionstherapie IgG im untersten Normbereich- Dosiserhöhung-Verlaufskontrolle in 6 Monaten, COVID- Impfung

mit mRNA- Impfstoff empfohlen.

Laborbefund vom 21.12.21: T- und B-Zellpopulation, CD4- und CD8-Subset, NK-Zellen, aktivierte (HLA-DR+) T-Zellen im Normbereich. B-Memoryzellen (MZ-like und switched) sind reduziert. Stimulierbarkeit der Lymphozyten mit Mitogen und Antigen Tet Tox im Normbereich, Lymphozyten mit PPD (Tuberkulin) Stimulierbarkeit der Lymphozyten mit SARS-CoV- -Surface Glykoprotein Antigen ist nachweisbar. In der Durchflusszytometrie kann Aktivierung von CD4- T-Zellen nach Stimulierung mit SARS-CoV- -Surface Glykoprotein Antigen gezeigt werden.

Befund Dr. XXXX vom 14.1.22: Am 01.12.2021 und am 13.01.2022 war Herr XXXX zuletzt zur Verlaufskontrolle in der Immunologischen Tagesklinik. Er berichtete über eine wieder erhöhte Infektanfälligkeit, im Herbst 2021 war eine Antibiotika-Therapie nötig für Bronchitis sowie eine weitere für Sinusitis, die Lungenfunktion zeigte sich in der letzten Kontrolle gering verschlechtert, eine antiobstruktive Therapie ist nötig. Unter fSCIG- Substitutionstherapie liegt das Serum-IgG im untersten Normbereich, die antibakteriellen (Pneumokokken-)IgG-Antikörper liegen unterhalb des Normbereichs, eine Dosiserhöhung von derzeit 60G HyQVia im Monat auf 80G im Monat, eine relativ hohe Substitutionsdosis, ist nötig, mit Verlaufskontrolle in spätestens 6 Monaten zum Dosismonitoring
Befund Dr. römisch 40 vom 14.1.22: Am 01.12.2021 und am 13.01.2022 war Herr römisch 40 zuletzt zur Verlaufskontrolle in der Immunologischen Tagesklinik. Er berichtete über eine wieder erhöhte Infektanfälligkeit, im Herbst 2021 war eine Antibiotika-Therapie nötig für Bronchitis sowie eine weitere für Sinusitis, die Lungenfunktion zeigte sich in der letzten Kontrolle gering verschlechtert, eine antiobstruktive Therapie ist nötig. Unter fSCIG- Substitutionstherapie liegt das Serum-IgG im untersten Normbereich, die antibakteriellen (Pneumokokken-)IgG-Antikörper liegen unterhalb des Normbereichs, eine Dosiserhöhung von derzeit 60G HyQVia im Monat auf 80G im Monat, eine relativ hohe Substitutionsdosis, ist nötig, mit Verlaufskontrolle in spätestens 6 Monaten zum Dosismonitoring

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: adipös

Größe: 175,00 cm Gewicht: 145,00 kg Blutdruck: 150/90

Klinischer Status – Fachstatus:

SO2 RL: 98%

HF: 110/min

Hals: keine pathologischen Lymphknoten palpabel, Schilddrüse schluckverschieblich

Pulmo: VA, keine RG's, kein spastisches Atemgeräusch, SKS

Cor: leise rhythmisch, normofrequent, kein pathologisches Herzgeräusch

Abdomen: über Thoraxniveau, weich, kein Druckschmerz, Darmgeräusche in allen 4 Quadranten hörbar, Leber und Milz nicht palpabel, Nierenlager frei

Haut: trocken, warm

Wirbelsäule: nicht klopfdolent

UE: keine Varizen, keine Ödeme, Fußpulse bds. tastbar

grob neurologisch unauffällig, FNV unauffällig, Faustschluss möglich, Handkraft seitengleich, grobe Kraft obere und untere Extremität altersentsprechend unauffällig, Nacken und Schürzengriff möglich, allseits keine Sensibilitätsstörung

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbstständiges An und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

benötigt kein Hilfsmittel, unauffälliges Gangbild, altersentsprechende unauffällige Gesamtmobilität

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Immunglobulin Isotypen Mangel

zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter Therapie befundbelegt stabilisiert, keine dokumentierten Spitalsaufenthalte in den letzten 5 Jahren, keine Infekte mit Problemkeimen dokumentiert.

10.03.13

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

[...]

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum VGA.

[...] Dauerzustand [...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es liegen keine Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten, sowie der Wirbelsäule vor. Das Zurücklegen einer Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

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. Ein schwerer und anhaltender Immundefekt liegt nicht vor. Es sind auch keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte wie z.B. atypische Pneumonien anamnestisch erhebbar bzw. für die Zukunft auch nicht zu prognostizieren. Es liegt kein hochgradiges Immundefizit, welches die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel einschränkt, vor. [...]

Begründung:

Keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten. Nach den Befunden gibt es keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit. Bei dem Antragswerber mit chronischer Erkrankung ist aus medizinischer Sicht wünschenswert, dass eine Teilnahme am öffentlichen Leben ermöglicht wird. Dies umfasst den Besuch kultureller Veranstaltungen, ebenso wie Supermärkte, Kirchen, sowie auch den Wartebereich von Ordinationen und Krankenanstalten. Aus gutachterlicher Sicht ist es daher unzulässig, den Innenraum öffentlicher Verkehrsmittel, welcher mit den oben angeführten öffentlichen Räumen absolut vergleichbar ist, gezielt herauszunehmen, während die übrigen Bereiche regelmäßig aufgesucht werden.“

Da die Frist zur Erlassung der Beschwerdeverentscheidung bereits abgelaufen war, legte das SMS dem BVwG am 06.05.2022 die Beschwerde samt Akteninhalt vor, ohne eine Beschwerdeverentscheidung zu erlassen.

Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten vom 27.04.2022 wurde dem Beschwerdeführer vom BVwG im Rahmen des Parteiengenhörs mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme übermittelt.

In seiner zum Gutachten abgegebenen Stellungnahme führt der Beschwerdeführer im Wesentlichen aus, dass er mit dem Ergebnis nicht einverstanden sei. Nach seinem Urlaub werde er allenfalls benötigte Unterlagen nachreichen.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Sauerstoffsättigung (SO₂) RL: 98%

Herzfrequenz (HF): 110/min

Hals: keine pathologischen Lymphknoten palpabel, Schilddrüse schluckverschieblich

Pulmo: Vesikuläre Atmung (VA), keine Rasselgeräusche (RG's), kein spastisches Atemgeräusch, sonor Klopfschall (SKS)

Cor: leise rhythmisch, normofrequent, kein pathologisches Herzgeräusch

Abdomen: über Thoraxniveau, weich, kein Druckschmerz, Darmgeräusche in allen 4 Quadranten hörbar, Leber und Milz nicht palpabel, Nierenlager frei

Haut: trocken, warm

Wirbelsäule: nicht klopfdolent

Untere Extremitäten (UE): keine Varizen, keine Ödeme, Fußpulse beidseits tastbar

grob neurologisch unauffällig, Finger-Nase-Versuch (FNV) unauffällig, Faustschluss möglich, Handkraft seitengleich, grobe Kraft obere und untere Extremität altersentsprechend unauffällig, Nacken und Schürzengriff möglich, allseits keine Sensibilitätsstörung Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbstständiges An und Ausziehen

Gesamtmobilität – Gangbild:

benötigt kein Hilfsmittel, unauffälliges Gangbild, altersentsprechende unauffällige Gesamtmobilität

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Immunglobulin Isotypen Mangel

zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter Therapie befundbelegt stabilisiert, keine dokumentierten Spitalsaufenthalte in den letzten 5 Jahren, keine Infekte mit Problemkeimen dokumentiert.

10.03.13

30

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 15.09.2021, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 Prozent festgestellt wurde, sowie das weitere – aufgrund der Beschwerde des Beschwerdeführers – eingeholte Gutachten der Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie vom 27.04.2022, in dem ebenfalls ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 Prozent festgestellt wurde.

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten sind schlüssig und nachvollziehbar.

Die von der belangten Behörde befassten Gutachterinnen beschreiben den Status des Beschwerdeführers genau und detailreich und berücksichtigten auch alle vom Beschwerdeführer vorgelegten Unterlagen. Die Gutachten weisen keinerlei Widersprüche auf.

Das (einzige) Leiden 1 (Immunglobulin Isotypen Mangel) stuft die Fachärztin für Innere Medizin in ihrem Gutachten vom 15.09.2021 nachvollziehbar unter Pos.Nr. 10.03.13 – Leichte Immundefekte – mit einem GdB von 30 vH ein und begründet schlüssig die Einstufung zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da dieses Leiden unter Therapie befundbelegt stabilisiert ist. Im Vergleich zum Vorgutachten vom 17.01.2018 ist Leiden 1 nach den vorliegenden Befunden im stabilen Verlauf, es liegt kein Hinweis auf außergewöhnliche Infektionen vor, weshalb es um zwei Stufen herabgestuft wird.

Auch die mit der Stellungnahme des Beschwerdeführers vorgelegten Befunde änderten an dieser Einschätzung der Gutachterin nichts. Sie hielt in ihrer Stellungnahme nachvollziehbar fest, dass die vorgelegten Befunde nicht im Widerspruch zur getroffenen Einstufung stehen. Nach den Befunden gibt es laut Gutachterin keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit, welche eben unter Leiden 1 berücksichtigt ist, weshalb das Gutachten von der Gutachterin weiter vertreten wurde.

Aufgrund der Beschwerde des Beschwerdeführers holte die belangte Behörde ein weiteres Gutachten ein. In diesem Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie führte die Gutachterin zum Vorbringen des Beschwerdeführers und den vorgelegten Unterlagen nachvollziehbar aus, dass sich im Vergleich zum Vorgutachten der Internistin vom 15.09.2021 keine gesundheitlichen Änderungen ergeben haben und sich der Gesamtgrad der Behinderung nicht geändert hat. Sie stuft das Leiden des Beschwerdeführers ebenfalls unter Pos.Nr. 10.03.13 – Leichte Immundefekte – mit einem GdB von 30 vH ein. Zudem führt sie nachvollziehbar aus, dass es nach den Befunden keinen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen oder Hospitalisierungen gibt, vielmehr belegen sie eine mäßig erhöhte Infektanfälligkeit. Die Gutachterin führt zudem aus, dass es beim Beschwerdeführer mit chronischer Erkrankung aus medizinischer Sicht wünschenswert ist, dass eine Teilnahme am öffentlichen Leben ermöglicht wird. Dies umfasst den Besuch kultureller Veranstaltungen ebenso wie Supermärkte, Kirchen, sowie auch den Wartebereich von Ordinationen und Krankenanstalten. Laut der Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie ist es daher aus gutachterlicher Sicht unzulässig, den Innenraum öffentlicher Verkehrsmittel, welcher mit den oben angeführten öffentlichen Räumen absolut vergleichbar ist, gezielt herauszunehmen, während die übrigen Bereiche regelmäßig aufgesucht werden.

Es ergibt sich daher keine Änderung der getroffenen Beurteilung, da das relevante Leiden 1 ausführlich begründet und – bereits im Erstgutachten – nachvollziehbar eingeschätzt wurde.

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

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 vH abzuweichen. Die Ausführungen in der Beschwerde vermochten keine substantiierten Einwendungen gegen das eingeholte Sachverständigengutachten darzustellen, zumal die Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie auch alle mit der Beschwerde vorgelegten Befunde berücksichtigt hat.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten ersten Sachverständigengutachten somit nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten bzw. wurden die Beschwerdegründe im Rahmen des zweiten Gutachtens (vom 27.04.2022) beurteilt. Auch die Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme zum zweiten Gutachten waren nicht geeignet, um eine andere Einschätzung herbeizuführen bzw.

könnten (weitere) medizinische Unterlagen, die der Beschwerdeführer laut Stellungnahme nach seinem Urlaub vorlegen könne, aufgrund der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG ohnehin nicht berücksichtigt werden. Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten ersten Sachverständigengutachten somit nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten bzw. wurden die Beschwerdegünde im Rahmen des zweiten Gutachtens (vom 27.04.2022) beurteilt. Auch die Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme zum zweiten Gutachten waren nicht geeignet, um eine andere Einschätzung herbeizuführen bzw. könnten (weitere) medizinische Unterlagen, die der Beschwerdeführer laut Stellungnahme nach seinem Urlaub vorlegen könne, aufgrund der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG ohnehin nicht berücksichtigt werden.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Zu A)

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

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
 2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
 3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
 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 (§ 40 Abs. 1 BBG).
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören (Paragraph 40, Absatz eins, BBG).

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür 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 (§ 41 Abs. 1 BBG).3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt (Paragraph 41, Absatz eins, BBG).

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

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (§ 42 Abs. 2 BBG).Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (Paragraph 42, Absatz 2, BBG).

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

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

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf die von der erstinstanzlichen Behörde eingeholten Gutachten. In beiden Gutachten wurde festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 30 Prozent beträgt.

Der Beschwerdeführer ist dem ersten Gutachten nicht in substantiiert Weise entgegengetreten. Die Internistin hat in ihrer Stellungnahme nachvollziehbar dargelegt, dass sie das erste Gutachten weiter vertritt.

Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweiswürdigend ausgeführt – angesichts der Ausführungen in dem (zweiten) von der belangten Behörde eingeholten Gutachten vom 27.04.2022 ebenfalls nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen. Im hierzu vom BVwG gewährten

Parteiengehör gab der Beschwerdeführer zwar eine Stellungnahme ab, in der er im Wesentlichen ankündigte, allenfalls benötigte (medizinische) Unterlagen vorzulegen. Dazu ist jedoch festzuhalten, dass gemäß § 46 BBG in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Die mit der Beschwerde übermittelten medizinischen Unterlagen und Ausführungen sind – wie beweiswürdigend ausgeführt – angesichts der Ausführungen in dem (zweiten) von der belangten Behörde eingeholten Gutachten vom 27.04.2022 ebenfalls nicht geeignet, eine andere Einschätzung herbeizuführen. Im hierzu vom BVwG gewährten Parteiengehör gab der Beschwerdeführer zwar eine Stellungnahme ab, in der er im Wesentlichen ankündigte, allenfalls benötigte (medizinische) Unterlagen vorzulegen. Dazu ist jedoch festzuhalten, dass gemäß Paragraph 46, BBG in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen.

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

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

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

Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die §§ 40 und 41 noch § 45 BBG die Voraussetzungen für die von der belangten Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten. Analog dazu wird darauf hingewiesen, dass weder die Paragraphen 40 und 41 noch Paragraph 45, BBG die Voraussetzungen für die von der belangten Behörde gewählte Formulierung „Mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 30% erfüllen Sie nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.“ bieten.

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

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

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

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

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

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (§ 24 Abs. 4 VwGVG). Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG).

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

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

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

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ein ärztliches Gutachten samt Stellungnahme sowie ein weiteres ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkung nicht in Einklang stehen. Die Gutachterin ist in ihrem Gutachten vom 27.04.2022 ausführlich auf das Beschwerdevorbringen eingegangen bzw. wurden im Gutachten alle vorliegenden Befunde berücksichtigt. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ein ärztliches Gutachten samt Stellungnahme sowie ein weiteres ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als

nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der Beschwerdeführer hat mit der Beschwerde keine Beweismittel vorgelegt, welche mit der erstinstanzlichen gutachterlichen Beurteilung der Funktionseinschränkung nicht in Einklang stehen. Die Gutachterin ist in ihrem Gutachten vom 27.04.2022 ausführlich auf das Beschwerdevorbringen eingegangen bzw. wurden im Gutachten alle vorliegenden Befunde berücksichtigt. Sogin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen nicht geeignet darzutun, dass ein höherer Gesamtgrad der Behinderung vorliege. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W200.2254753.1.00

Im RIS seit

11.08.2022

Zuletzt aktualisiert am

11.08.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at