

TE Bvwg Erkenntnis 2022/5/19 W265 2253722-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.05.2022

Entscheidungsdatum

19.05.2022

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

W265 2253722-1/6E, W265 2253722-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 19.11.2021, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 19.11.2021, betreffend 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 04.10.2021 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) und legte dem ausgefüllten Antragsformular medizinische Befunde bei.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag.

In dem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.10.2021 basierenden Gutachten vom 21.10.2021 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Anamnese:

2018 DP-OP C7/TH1, CT-gezielte Infiltration an der Halswirbelsäule, TE, OP am rechten Sprunggelenk

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen in der Halswirbelsäule, die Strahlen in den linken Arm aus. Ich habe jeden Tag Schmerzen, beim Aufstehen. Ich kann nicht schlafen. Ich bin depressiv geworden.

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel:

Medikamente: Seractil, Advantan, Metagelan, Allergodyl, Clarityn, Levocetirizin, Sirdalud, Diclobene, Trmadol

Laufende Therapie: dzt. keine

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

Sozialbetreuer

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

02/2018 OP Bericht Krankenhaus XXXX über DP-OP C7/TH1 02 aus 2018, OP Bericht Krankenhaus römisch 40 über DP-OP C7/TH1

10/21 MR-Halswirbelsäule beschreibt Protrusionen, Discopathie, Degeneration, postoperative Veränderungen, unauffälliges Myelon,

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

normal

Größe: 164,00 cm Gewicht: 65,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird ellenseitig am linken Arm als dumpf, sonst als ungestört angegeben. Benützenszeichen sind seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Thorax: symmetrisch, elastisch, Abdomen: klinisch

unauffällig, kein Druckschmerz, Obere Extremitäten: , Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die

Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird ellenseitig am linken Arm als dumpf, sonst als ungestört angegeben.

Benützenszeichen sind seitengleich., Sämtliche Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und

Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang ist in 3 Gangarten durchführbar, Einbeinstand ist möglich, die tiefe Hocke ist nicht eingeschränkt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ist gleich. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.
Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Beweglichkeit: , Hüften, Knie,

Wirbelsäule

der Schultergürtel ist horizontal, der linke Beckenkamm steht gering höher. Zarte Ausgleichsskoliose an der Lendenwirbelsäule. Streckhaltung der Halswirbelsäule, regelrechte Brustkyphose und Lendenlordose. Über der unteren Halswirbelsäule mediane etwa 5 cm lange alte Narbe. Kein auffälliger Hartspann, kein Klopfschmerz über den Dornfortsätzen, insbesondere der Halswirbelsäule. Kein wesentlicher Druckschmerz. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: Keine Antragsleiden angeführt. 1/20, Seitwärtsneigen 25-0-25, Rotation 65-0-65.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0, Seitwärtsneigen und Rotation frei Halswirbelsäule: Keine Antragsleiden angeführt. 1/20, Seitwärtsneigen 25-0-25, Rotation 65-0-65., Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0, Seitwärtsneigen und Rotation frei

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt ohne Gehhilfen zur Untersuchung, das Gangbild ist symmetrisch, hinkfrei, sicher. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung: ,

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach Bandscheiben-OP C7/TH1, ohne relevanter Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

Am rechten Sprunggelenk besteht bewirkt kein einschätzungsrelevantes Leiden.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

-

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..., ...

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

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren

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

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein“

Mit Schreiben vom 21.10.2021 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten als Ergebnis der Beweisaufnahme in Wahrung des Parteiengenhörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Laut dem Gutachten bestehe eine Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H., die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden somit nicht vorliegen. Mit Schreiben vom 21.10.2021 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten als Ergebnis der Beweisaufnahme in Wahrung des Parteiengenhörs gemäß Paragraph 45, AVG zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Laut dem Gutachten bestehe eine Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H., die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden somit nicht vorliegen.

Mit Schreiben vom 09.11.2021, eingelangt am 10.11.2021, erstattete der Beschwerdeführer eine Stellungnahme, in der er ausführlich seine gesundheitlichen Leiden und Symptome und deren Auswirkungen auf sein Alltagsleben beschrieb. Seine derzeitige Arbeit als Behinderten-Sozialarbeiter könne er aufgrund der körperlichen Schmerzen längerfristig nicht mehr ausüben, weshalb er gerne eine Tabak-Trafik betreiben möchte. Er ersuche um Erstellung eines neuen Sachverständigengutachtens.

Der befasste Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin nahm in einer ergänzenden Stellungnahme vom 19.11.2021 zu den erhobenen Einwendungen Stellung und führte aus wie folgt:

„Antwort(en):

Der BW erhebt Einspruch.

Bei einem Gutachten ist der aktuelle klinische Zustand zu beurteilen und nicht ein Krankheitsverlauf.

Schreiben der WGKK und Aufklärungsbogen sind keine Befunde.

Hausärztliches Schreiben ohne klinischen Befund oder Diagnose.

Das Wirbelsäulenleiden ist, ohne relevanter Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit korrekt eingestuft. Die vorhandenen Schmerzen sind hierbei mitberücksichtigt.

Die vorgebrachte Argumentation ist nicht geeignet, die bereits vorhandene Leidensbeurteilung zu entkräften, welche daher auch aufrechterhalten wird.“

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 19.11.2021 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. Mit einem Grad der Behinderung von 20 % erfülle der Beschwerdeführer nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Im Ermittlungsverfahren sei ein Gutachten eingeholt worden, nach dem der Grad der Behinderung 20 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die vorgebrachten Einwendungen seien nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Auf die beigelegte Stellungnahme dürfe verwiesen werden. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grund gelegt worden. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses (Grad der Behinderung von mindestens 50 %) würden somit nicht vorliegen. Mit dem Bescheid wurden dem Beschwerdeführer das Sachverständigengutachten und die ergänzende Stellungnahme übermittelt.

Mit Schreiben vom 22.12.2021, eingelangt am selben Tag, erhob der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass seitens der Behörde lediglich die malignen Veränderungen der Wirbelsäule im Bereich C7/D1 festgestellt worden seien. Die Behörde habe dabei nicht die Schwere der Einschränkung erkannt, beim Beschwerdeführer bestünden anhaltende Dauerschmerzen mit episodischen Verschlechterungen. Außerdem sei laut MRT vom 13.10.2021 folgend der Großteil der Halswirbelgelenke geschädigt. Zudem bestehe auch im Bereich der Lendenwirbelsäule eine Tangierung der zentralen Nervenwurzel L5. Weiters leide er an Nierenzysten und an einer Erschöpfungsdepression. Es werde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Neurologie/Psychiatrie und der Orthopädie beantragt. Mit der Beschwerde wurden medizinische Befunde vorgelegt.

Die belangte Behörde gab in der Folge weitere Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag.

In dem auf der Aktenlage basierenden Gutachten des befassten Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.12.2021 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 19.10.2021, ges. GdB 20%

Es wurden neue Befunde vorgelegt.

10/2021 Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule beschreibt Protrusionen, Discopathie, Degeneration, postoperative Veränderungen, unauffälliges Myelon, ist im Vorgutachten bereits gewürdigt. 10 aus 2021, Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule beschreibt Protrusionen, Discopathie, Degeneration, postoperative Veränderungen, unauffälliges Myelon, ist im Vorgutachten bereits gewürdigt.

12/2021 Magnetresonanztomographie der Lendenwirbelsäule beschreibt mäßige Degeneration mit Discopathie, kein Massenprolaps, keine Vertebrostenose. 12 aus 2021, Magnetresonanztomographie der Lendenwirbelsäule beschreibt mäßige Degeneration mit Discopathie, kein Massenprolaps, keine Vertebrostenose.

12/2021 Computertomographie der Nieren beschreibt kein Hinweis auf Nephrolithiasis. Bosniak I Nierenzysten. 12 aus 2021, Computertomographie der Nieren beschreibt kein Hinweis auf Nephrolithiasis. Bosniak römisch eins Nierenzysten.

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel:

Medikamente lt. Vorgutachten: Seractil, Advantan, Metagelan, Allergodyl, Clarityn, Levocetirizin, Sirdalud, Diclobene, Tramadol Laufende Therapie: geplante amb. Reha Hilfsmittel: Keine

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung: ,

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach Bandscheiben-OP C7/TH1, ohne relevanter Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

Ein psychiatrisches-Gutachten wird zusätzlich erstellt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die nachgereichten Befunde bringen keine neuen Erkenntnisse, insbesondere machen diese keine Änderung der Einschätzung im GA erforderlich.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..., ...

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

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren

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

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein“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“

Mit E-Mail vom 14.02.2022 legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Befunde vor.

In dem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.02.2022 basierenden Gutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.03.2022 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Anamnese:

VGA vorliegend von 12/2021, GdB 20% (Unfallchirurgie). VGA vorliegend von 12 aus 2021,, GdB 20% (Unfallchirurgie).

Anreise zu Fuß, kommt alleine.

Facharzt: GP Dr. XXXX , bisher 2 Termine, davon einer telefonisch. Facharzt: Gesetzgebungsperiode Dr. römisch 40 , bisher 2 Termine, davon einer telefonisch.

Erstmals 2002 in psychiatrischer Behandlung gewesen.

Psychotherapie: SFU, bisher 1 Termin.

Vorerkrankungen: keine neuen seit dem VGA.

Stationärer Aufenthalt: keiner.

Reha: keine.

Tagesstruktur: „6h Aufstehen, frühstücke, Wohnung sauber machen, mit meinem kleinen Sohn Zeit verbringen.“

Forensische Anamnese: 2005 Joint geraucht und Polizei erwischt.

Führerschein: Führerscheinenzug 2005, dzt. wieder vorhanden.

Grundwehrdienst: nach 3 Tagen untauglich.

Grund der Antragstellung: Selbstantrag.

Erwachsenenvertretung: keine.

Derzeitige Beschwerden:

„Antriebslos, ich habe Blicke ins Leere, ab und zu bin ich geistig nicht da, ich stell mir vor, dass es keinen Sinn mehr macht, also ich brauche den Behindertenpass, da ich eine Trafik aufmachen möchte.“

Konzentration: „ich vergesse sehr viel.“

Schlaf: Durchschlafstörung.

Drogenkonsum: 0.

Alkohol: 0.

Nikotin: 0.

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel:

Duloxetin 60mg 1-0-0

Saroten 10mg 0-0-1

Pregabalin 150mg 1-0-1

Sozialanamnese:

letzte berufliche Tätigkeit: Sozialbetreuer XXXX . Aufrechtes Dienstverhältnis.letzte berufliche Tätigkeit: Sozialbetreuer römisch 40 . Aufrechtes Dienstverhältnis.

Dzt. im Krankenstand.

Wohnverhältnisse: im gemeinsamen Haushalt mit Freundin und Sohn.

Geboren in XXXX , Lackierer Lehre abgebrochen, 2009 Dachdecker und Bauspengler mit LAP. Geboren in römisch 40 , Lackierer Lehre abgebrochen, 2009 Dachdecker und Bauspengler mit LAP.

Kein Pflegegeld.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Arztbrief, Dr. XXXX und Dr. XXXX , 07.12.2021: Erschöpfungsdepression. Arztbrief, Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 , 07.12.2021: Erschöpfungsdepression.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter AZ, gut entwickelte Skelettmuskulatur bds.

Ernährungszustand:

-

Größe: 180,00 cm Gewicht: 100,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

-

Gesamtmobilität – Gangbild:

gut geh- und stehfähig, unauffälliges Gangbild.

Status Psychicus:

Bewusstseinslage: wach.

Orientierung: voll und allseits orientiert.

Aufmerksamkeit: ungestört.

Auffassung: o.B.

Konzentration: ungestört.

Immediat- sowie Kurz- und Langzeitgedächtnis: unauffällig

Ductus: im Tempo normal, kohärent und zielführend, keine Produktivität Wahnphänomene, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen: keine Stimmung: subdepressiv.

Affektlage: klagsam.

Affizierbarkeit: vorwiegend im neg. Skalenbereich.

Antrieb: o.B.

Selbstgefährdung: keine.

Fremdgefährdung: keine.

Biorhythmusstörung: Durchschlafstörung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung: ,

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Anpassungsstörung

Unterer Rahmensatz, da keine psychotischen Symptome, unter Medikation stabil.

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 10 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein psychiatrisches VGA vorliegend.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

kein psychiatrisches VGA vorliegend.

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

..., ...

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

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?

keiner bekannt.“

In einer Gesamtbeurteilung dieser beiden Gutachten durch den befassten Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin vom 10.03.2022 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Zusammenfassung der Sachverständigengutachten

Name der/des SV

Fachgebiet

Gutachten vom

Dr. XXXX Dr. römisch 40

Facharzt für Unfallchirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin

24.12.2021

Dr. XXXX Dr. römisch 40

Psychiatrie

04.03.2022

Die genannten Gutachten sind ein wesentlicher Bestandteil dieser Gesamtbeurteilung.

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

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach Bandscheiben-OP C7/TH1, ohne relevanter Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit

02.01.01

20

2

Anpassungsstörung

Unterer Rahmensatz, da keine psychotischen Symptome, unter Medikation stabil.

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H. ,

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

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

Am rechten Sprunggelenk besteht kein einschätzungsrelevantes Leiden.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die nachgereichten Befunde bringen keine neuen Erkenntnisse, insbesondere machen diese keine Änderung der Einschätzung im GA erforderlich.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

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

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren

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

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

nein“

Mit Schreiben vom 10.03.2022 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer diese Sachverständigengutachten und die Gesamtbeurteilung als Ergebnis der Beweisaufnahme in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Laut dem Gutachten bestehe eine Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H. Mit Schreiben vom 10.03.2022 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer diese Sachverständigengutachten und die Gesamtbeurteilung als Ergebnis der Beweisaufnahme in Wahrung des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, AVG zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Laut dem Gutachten bestehe eine Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H.

Mit Schreiben vom 24.03.2022, eingelangt am selben Tag, erstattete der Beschwerdeführer durch seine bevollmächtigte Vertretung eine Stellungnahme, in der im Wesentlichen vorgebracht wurde, dass nicht berücksichtigt worden sei, dass die Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule neurologische Auswirkungen an den Fingern links hätten. Es finde sich eine hochgradige, vor allem knöcherne Neuroforamenstenose C7/Th1 links. Diesbezüglich werde auf einen beiliegenden radiologischen Befund von 14.03.2022 verwiesen. Es werde beantragt, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens einer nochmaligen Überprüfung zu unterziehen und danach erneut die Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme zu gewähren. Mit der Stellungnahme wurden medizinische Befunde vorgelegt.

Der befasste Facharzt für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin nahm in einer ergänzenden Stellungnahme vom 31.03.2022 zu den erhobenen Einwendungen Stellung und führte aus wie folgt:

„Antwort(en):

Der BW erhebt neuerlich Einspruch und legt radiologische Befunde vom 14.03.2022 des Diagnosezentrum XXXX vor. Der BW erhebt neuerlich Einspruch und legt radiologische Befunde vom 14.03.2022 des Diagnosezentrum römisch 40 vor.

In einer Computertomographie sind Degeneration und eine Neuroforamenstenose C7/Th1 auf der linken Seite beschrieben.

ein Röntgenbefund beschreibt die bekannten degenerativen Veränderungen an Hals- und Lendenwirbelsäule.

Eine Magnetresonanztomographie der Halswirbelsäule beschreibt Degeneration mit Protrusionen der Bandscheiben C3/C4 sowie C7/Th1 und Neuroforamenstenose C7/Th1. Eine Sonographie der Inguinalregion links beschreibt eine Bruchlücke ist links inguinal nicht fassbar.

Die nachgereichten Befunde bringen keine neuen Erkenntnisse, insbesondere machen diese keine Änderung der Einschätzung im GA erforderlich.“

Mit Schreiben vom 07.04.2022 legte die belangte Behörde die Beschwerde und den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht vor, wo diese am 08.04.2022 einlangten. Es wurde angemerkt, dass die Frist für eine Beschwerdeentscheidung abgelaufen sei.

Mit Schreiben vom 14.04.2022 brachte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer die ergänzende ärztliche Stellungnahme als Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Es wurde darauf hingewiesen, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordere.

Der Beschwerdeführer erstattete keine Stellungnahme.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 04.10.2021 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 19.11.2021 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und sprach aus, dass mit einem Grad der Behinderung von 20 v. H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen würden.

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

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule
- Anpassungsstörung

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß und medizinischer Einschätzung sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2021 und 24.12.2021, eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.03.2022 und die Gesamtbeurteilung der beiden zuletzt genannten Gutachten vom 10.03.2022 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 20 v. H.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und die Feststellung zum Inhalt des angefochtenen Bescheids basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem Akt und dem vom Bundesverwaltungsgericht am 08.04.2022 eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister (vgl. OZ 2). Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem Akt und dem vom Bundesverwaltungsgericht am 08.04.2022 eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister (vergleiche OZ 2).

Die Feststellungen zu den bei ihm vorliegenden Gesundheitsschädigungen sowie zum Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf die durch die belangte Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2021 und 24.12.2021 und eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.03.2022 sowie die Gesamtbeurteilung der beiden zuletzt genannten Gutachten vom 10.03.2022, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers am 19.10.2021 und 10.02.2022 und den von ihm vorgelegten medizinischen Beweismitteln.

In den eingeholten Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständigen Gutachter setzen sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen erhobenen Befunden sowie den vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers in der Beschwerde und den Stellungnahmen waren insgesamt nicht geeignet, diese überzeugenden Einschätzungen zu entkräften.

Die Einstufung des führenden Leidens, der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, mit dem oberen Rahmensatz der Position 02.01.01 (Erkrankungen der Wirbelsäule mit Funktionseinschränkungen geringen Grades) begründete der unfallchirurgische Sachverständige bereits in seinem ersten Gutachten (vom 21.10.2021) nachvollziehbar damit, dass ein Zustand nach Bandscheiben-OP C7/TH1 ohne relevante Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit besteht. Der Sachverständige konnte sich bei dieser Einschätzung auch auf die von ihm im Rahmen der Untersuchung befundene Beweglichkeit der Wirbelsäule stützen, die er mit „Halswirbelsäule: Keine Antragsleiden angeführt. 1/20, Seitwärtsneigen 25-0-25, Rotation 65-0-65“ und „Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0, Seitwärtsneigen und Rotation frei“ beschrieb (vgl. AS 13). Die Einstufung des führenden Leidens, der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, mit dem oberen Rahmensatz der Position 02.01.01 (Erkrankungen der Wirbelsäule mit Funktionseinschränkungen geringen Grades) begründete der unfallchirurgische Sachverständige

bereits in seinem ersten Gutachten (vom 21.10.2021) nachvollziehbar damit, dass ein Zustand nach Bandscheiben-OP C7/TH1 ohne relevante Beweglichkeitseinschränkung und ohne neurologisches Defizit besteht. Der Sachverständige konnte sich bei dieser Einschätzung auch auf die von ihm Rahmen der Untersuchung befundete Beweglichkeit der Wirbelsäule stützen, die er mit „Halswirbelsäule: Keine Antragsleiden angeführt. 1/20, Seitwärtsneigen 25-0-25, Rotation 65-0-65“ und „Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0, Seitwärtsneigen und Rotation frei“ beschrieb (vergleiche AS 13).

Dem entgegnete der Beschwerdeführer in der Beschwerde im Wesentlichen, dass lediglich die malignen Veränderungen der Wirbelsäule im Bereich C7/D1 festgestellt worden seien. Die Schwere der Einschränkung sei nicht erkannt worden, beim ihm bestünden anhaltende Dauerschmerzen mit episodischen Verschlechterungen. Außerdem sei laut MRT vom 13.10.2021 der Großteil der Halswirbelgelenke geschädigt. Zudem bestehe auch im Bereich der Lendenwirbelsäule eine Tangierung der zendierenden Nervenwurzel L5. Zugleich wurden weitere medizinische Befunde vorgelegt (vgl. AS 30). Dem entgegnete der Beschwerdeführer in der Beschwerde im Wesentlichen, dass lediglich die malignen Veränderungen der Wirbelsäule im Bereich C7/D1 festgestellt worden seien. Die Schwere der Einschränkung sei nicht erkannt worden, beim ihm bestünden anhaltende Dauerschmerzen mit episodischen Verschlechterungen. Außerdem sei laut MRT vom 13.10.2021 der Großteil der Halswirbelgelenke geschädigt. Zudem bestehe auch im Bereich der Lendenwirbelsäule eine Tangierung der zendierenden Nervenwurzel L5. Zugleich wurden weitere medizinische Befunde vorgelegt (vergleiche AS 30).

Aber auch unter Berücksichtigung dieses Beschwerdevorbringens und der ergänzend vorgelegten Befunde gelangte der unfallchirurgische Sachverständige in einem zweiten Sachverständigengutachten (vom 24.12.2021) und somit auch in der Gesamtbeurteilung zu keinem abweichendem Ergebnis. Er führte aus, dass die nachgereichten Befunde keine neuen Erkenntnisse bringen, insbesondere machen diese keine Änderung der Einschätzung im Gutachten erforderlich (vgl. AS 50). Dazu brachte der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 24.03.2022 wiederum vor, dass nicht berücksichtigt worden sei, dass die Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule neurologische Auswirkungen an den Fingern links hätten. Es finde sich eine hochgradige, vor allem knöcherne Neuroforamenstenose C7/Th1 links. Diesbezüglich werde auf einen radiologischen Befund verwiesen, der zugleich (zusammen mit weiteren Befunden) vorgelegt wurde. Der unfallchirurgische Sachverständige berücksichtigte in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 31.03.2022 auch diese Befunde, gelangte aber erneut zum Ergebnis, dass diese keine neuen Erkenntnisse bringen und keine Änderung der Einschätzung im Gutachten erforderlich machen (vgl. AS 72). Aber auch unter Berücksichtigung dieses Beschwerdevorbringens und der ergänzend vorgelegten Befunde gelangte der unfallchirurgische Sachverständige in einem zweiten Sachverständigengutachten (vom 24.12.2021) und somit auch in der Gesamtbeurteilung zu keinem abweichendem Ergebnis. Er führte aus, dass die nachgereichten Befunde keine neuen Erkenntnisse bringen, insbesondere machen diese keine Änderung der Einschätzung im Gutachten erforderlich (vergleiche AS 50). Dazu brachte der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 24.03.2022 wiederum vor, dass nicht berücksichtigt worden sei, dass die Beschwerden im Bereich der Halswirbelsäule neurologische Auswirkungen an den Fingern links hätten. Es finde sich eine hochgradige, vor allem knöcherne Neuroforamenstenose C7/Th1 links. Diesbezüglich werde auf einen radiologischen Befund verwiesen, der zugleich (zusammen mit weiteren Befunden) vorgelegt wurde. Der unfallchirurgische Sachverständige berücksichtigte in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 31.03.2022 auch diese Befunde, gelangte aber erneut zum Ergebnis, dass diese keine neuen Erkenntnisse bringen und keine Änderung der Einschätzung im Gutachten erforderlich machen (vergleiche AS 72).

Diese ergänzende ärztliche Stellungnahme wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 14.04.2022 mit der Möglichkeit zur Stellungnahme übermittelt. Es wurde ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Gericht seine Entscheidung auf Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen wird, sofern nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert. Der Beschwerdeführer erstattete keine weitere Stellungnahme und trat oben dargelegten Ausführungen der Sachverständigen somit nicht entgegen.

Die Einstufung des zweiten Leidens, der Anpassungsstörung, mit dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 (depressive Störung leichten Grades) begründete der psychiatrische Sachverständige nachvollziehbar damit, dass keine psychotischen Symptome vorliegen und die Erkrankung unter Medikation stabil ist. Der Sachverständige konnte sich bei dieser Einschätzung auch auf den von ihm Rahmen der Untersuchung befundeten Status Psychicus stützen, wonach beim Beschwerdeführer zwar eine subdepressive Stimmung, klagsame Affektlage und Durchschlafstörung, aber keine Einschränkungen insbesondere der Aufmerksamkeit, Auffassung, Konzentration oder des Antriebs

bestehen (vgl. AS 55). Die Einstufung des zweiten Leidens, der Anpassungsstörung, mit dem unteren Rahmensatz der Position 03.06.01 (depressive Störung leichten Grades) begründete der psychiatrische Sachverständige nachvollziehbar damit, dass keine psychotischen Symptome vorliegen und die Erkrankung unter Medikation stabil ist. Der Sachverständige konnte sich bei dieser Einschätzung auch auf den von ihm Rahmen der Untersuchung befundeten Status Psychicus stützen, wonach beim Beschwerdeführer zwar eine subdepressive Stimmung, klagsame Affektlage und Durchschlafstörung, aber keine Einschränkungen insbesondere der Aufmerksamkeit, Auffassung, Konzentration oder des Antriebs bestehen (vergleiche AS 55).

Diesen Ausführungen trat der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 24.03.2022 überhaupt nicht entgegen.

Der Beschwerdeführer legte keine neuen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen damit insgesamt nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen damit insgesamt nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Den in der Beschwerde gestellten Anträgen auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten Neurologie/Psychiatrie und Orthopädie kam die belangte Behörde vollständig nach.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 21.10.2021, 24.12.2021, 08.03.2022 und der Gesamtbeurteilung vom 10.03.2022. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes lauten auszugsweise:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

§ 43. (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Paragraph 43, (1)

Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

...

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. "Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

Wie oben unter Punkt II. 2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2021 und 24.12.2021 und eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.03.2022 sowie die Gesamtbeurteilung der beiden zuletzt genannten Gutachten vom 10.03.2022, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers am 19.10.2021 und 10.02.2022 und den von ihm vorgelegten medizinischen Beweismitteln, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v. H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden in den Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Wie oben unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2021 und 24.12.2021 und eines Facharztes für Psychiatrie vom 08.03.2022 sowie die Gesamtbeurteilung der beiden zuletzt genannten Gutachten vom 10.03.2022, basierend auf persönlichen

Untersuchungen des Beschwerdeführers am 19.10.2021 und 10.02.2022 und den von ihm vorgelegten medizinischen Beweismitteln, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v. H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden in den Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Der Beschwerdeführer ist diesen nachvollziehbaren Sachverständigengutachten, wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist diesen nachvollziehbaren Sachverständigengutachten, wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Der Beschwerdeführer legte auch keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung ihres Zustandes zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v. H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v. H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, 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.
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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.

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

Zu Spruchteil B)

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W265.2253722.1.00

Im RIS seit

08.07.2022

Zuletzt aktualisiert am

08.07.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at