

TE Bvwg Erkenntnis 2022/5/19 W265 2254156-1

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 2254156-1/5E, , W265 2254156-1/5E

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, gegen den gemäß § 45 Abs. 2 in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.03.2022, 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, gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.03.2022, 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:

Mit Schreiben vom 14.11.2021 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis). Zugleich beantragte er die Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass, und legte dem ausgefüllten Antragsformular medizinische Befunde bei. Mit Schreiben vom 14.11.2021 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Ausweises

gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis). Zugleich beantragte er die Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass, und legte dem ausgefüllten Antragsformular medizinische Befunde bei.

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

In diesem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 25.01.2022 basierenden Gutachten vom 08.02.2022 wurde Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

„Anamnese:

Vorgutachten vom 23.8.2019 (mehrsegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden mit cervicaler Stenose und Myelopathie, degenerativer Rotatorenmanschettenschaden, Z. n. subacromialer Dekompression links, depressive Störung, OSAS/Maskenindikation, Hypertonie, RLS, Dupuytren ?sche Kontraktur 5 rechts und 2,3 links), Gesamt-GdB 40%, öfftl. VKM zumutbar.

Intercurrent Implantation einer inversen Schulter-Totalendoprothese rechts 11/21 mit unauffälligem Heilungsverlauf laut Befundlage, Reflux, Sehstörung, Hyperlipidämie. „Anamnese: , Vorgutachten vom 23.8.2019 (mehrsegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden mit cervicaler Stenose und Myelopathie, degenerativer Rotatorenmanschettenschaden, Z. n. subacromialer Dekompression links, depressive Störung, OSAS/Maskenindikation, Hypertonie, RLS, Dupuytren ?sche Kontraktur 5 rechts und 2,3 links), Gesamt-GdB 40%, öfftl. VKM zumutbar. , Intercurrent Implantation einer inversen Schulter-Totalendoprothese rechts 11/21 mit unauffälligem Heilungsverlauf laut Befundlage, Reflux, Sehstörung, Hyperlipidämie.

Derzeitige Beschwerden:

Angegeben werden Augenprobleme, er könne nicht Autofahren, die öffentlichen Verkehrsmittel könne er nicht benützen, da er auf der Rolltreppe schwindlig sei und ansonsten auch keine Luft bekäme. Die rechte Schulter sei operiert worden, er hätte eine Prothese bekommen, die linke Schulter sei besser. Aktuelle, konkrete fachärztl. Befunde betreffend seine psychische Erkrankung könne er- auf mehrmaliges Befragen- heute nicht vorlegen, ein Befund aus 2016 wird vorgezeigt. Wörtliche Angaben des AW: "wenn das Ergebnis der Untersuchung nicht so ist, wie ich es will, dann gehe ich zu Gericht. Das hat aber nichts mit Ihnen zu tun, das geht gegen das Amt. Sie sind freundlich und höflich." Alle vom AW vorgelegten, relevanten Befunde werden ausführlich gewürdigt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Mexalen, Atorvastatin, Candesartan, Famotidin, Omeprazol.

Sozialanamnese:

Invaliden-Pensionist. Sozialanamnese: , Invaliden-Pensionist.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

28.4.2016 XXXX : Zervicale Myelopathie, Schlafapnoe, RLS. Kein motor. Defizit, keine pathologischen. Reflexe, kein HW auf Instabilität. 28.4.2016 römisch 40 : Zervicale Myelopathie, Schlafapnoe, RLS. Kein motor. Defizit, keine pathologischen. Reflexe, kein HW auf Instabilität.

Konvolut an Schriftstücken in fremder Sprache.

10.11.2021 KH XXXX : Cuff Arthropathie rechts, Z.n. Schulter ASK links, Spondylopathie, st.p. Cataract-OP bds., Adipositas, Hypertonie, HLP, OSAS, RLS, st.p. Hernia sin., SchulterOP rechts 5.11.2021 (inverse Schulter-TEP, Heilungsverlauf unauffällig, Entlassung in gutem AZ. 10.11.2021 KH römisch 40 : Cuff Arthropathie rechts, Z.n. Schulter ASK links, Spondylopathie, st.p. Cataract-OP bds., Adipositas, Hypertonie, HLP, OSAS, RLS, st.p. Hernia sin., SchulterOP rechts 5.11.2021 (inverse Schulter-TEP, Heilungsverlauf unauffällig, Entlassung in gutem AZ.

Befundnachreichung:

6.12.2021 KH XXXX : Wunddehiszenz bei Z.n. Schulter-TEP re., Spondylopathie, RLS, OSAS, Hypertonie, HLP, Adipositas, st.p. Cataract-OP bds., regelrechter Sitz der Schulterproth., keine Lockerungszeichen. 6.12.2021 KH römisch 40 : Wunddehiszenz bei Z.n. Schulter-TEP re., Spondylopathie, RLS, OSAS, Hypertonie, HLP, Adipositas, st.p. Cataract-OP

bds., regelrechter Sitz der Schulterproth., keine Lockerungszeichen.

20.1.2022 Dr. XXXX : Astigmatismus myopicus od, Astigmatismus hypermetropicus os, Sicca, Glaucomverdacht, Presbyopie, Visus corr. bds. 1,0. 20.1.2022 Dr. römisch 40 : Astigmatismus myopicus od, Astigmatismus hypermetropicus os, Sicca, Glaucomverdacht, Presbyopie, Visus corr. bds. 1,0.

2.12.2021 Dr. XXXX : deg. WS-Veränderungen, BS-Schädigung. 2.12.2021 Dr. römisch 40 : deg. WS-Veränderungen, BS-Schädigung.

21.1.2022 Dr. XXXX : Dyspnoe in Abklärung, OSAS/CPAP. Zu Vorbefund keine Änderung, O2-Sättigung 98%. FEV1/F Soll 75,87, Ist 83,65. Schulter-TEP re. 11/21, st.p. 21.1.2022 Dr. römisch 40 : Dyspnoe in Abklärung, OSAS/CPAP. Zu Vorbefund keine Änderung, O2-Sättigung 98%. FEV1/F Soll 75,87, Ist 83,65. Schulter-TEP re. 11/21, st.p.

Covid 7/20, Reflux, HLP, Depressio, Hypertonie.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Sehr gut.

Größe: 187,00 cm Gewicht: 114,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status – Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, Pupillen unauffällig, Lidschluß komplett, kein Nystagmus, Konjunktiven nicht gerötet. Sprache verständlich, kein inspiratorischer oder expiratorischer Stridor.

THORAX / LUNGE / HERZ:

Freies Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz, keine Dyspnoe, weder in Ruhe, noch bei Bewegung. Rhythmische Herztöne, normofrequent.

ABDOMEN:

Weich, Peristaltik lebhaft auskultierbar.

WIRBELSÄULE:

Endlagige Funktionseinschränkung im Bereich der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule. Erreicht im Sitzen mit beiden Händen etwa Fußknöchelbereich, im Sitzen werden Hosenbeine im US-Bereich hinauf/hinuntergezogen, flüssiges Wiederaufrichten. Paravertebrale Muskelverspannungen im Schulter/Nackebereich.

EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nackengriff rechts zögerlich und als nicht ganz komplett gezeigt, links Kreuz/Nackengriff möglich, Faustschluß beidseits wird bei Dupuytren als inkomplett gezeigt, keine relevanten Muskelatrophien. Pro/Supination wird als endlagig eingeschränkt gezeigt, Greiffunktion beidseits ausreichend erhalten. Gegenstände werden zielgerichtet und sicher ergriffen. Gerötete Narbe re. Schulter, Wunde geschlossen. Linke Schulter kaum sichtbare, blande, kleine Narben. Das Auskleiden (Pullover, Unterhemd) gelingt selbstständig, nach Untersuchung im Zimmer Hilfe durch Begleitperson in Anspruch genommen.

Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenk rechts aktiv im Sitzen 0-0-130°, links 0-0-130°, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich, Einbeinstand wird durchgeführt. Zehen / Fersengang beidseits möglich. Keine Ödeme, periphere Fußpulse tastbar.

GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite, diffuse Sensibilitätsstörungen an beiden Beinen angegeben, grobe Kraft weitgehend seitengleich, gute Vorfußhebung beidseits, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht. PSR auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Ausreichend sicher und selbstständig, keine Hilfsmittel, keine relevante Sturzneigung objektivierbar, Setzen und Erheben selbstständig möglich.

Status Psychicus:

Orientiert, Ductus kohärent, Antrieb deutlich gesteigert, intermittierend grenzwertig aggressiv, Deeskalierung gelingt, kognitive Funktionen erhalten.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Mehrsegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden mit cervicaler Myelopathie

Oberer Rahmensatz, da chronischer Wurzelreiz mit komplex ausgebildeten Missempfindungen und mäßiger Kraftabschwächung der oberen und unteren Extremität.

02.01.02

40

2

Zustand nach Schulterendoprothese rechts und subacromialer Dekompression links

Fixer Rahmensatz, g.Z.

02.06.04

30

3

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom

Unterer Rahmensatz, da Indikation zur nächtlichen Beatmungstherapie.

06.11.02

20

4

Hypertonie

Fixer Rahmensatz.

05.01.01

10

5

Restless legs-Syndrom

Wahl dieser (g.Z.) Position mit unterem Rahmensatz, da medikamentös gut beeinflussbar.

04.06.01

10

6

Dupuytren'sche Kontraktur 5 rechts und 2,3 links

Unterer Rahmensatz, da nur mäßig eingeschränkte Greiffunktion.

02.06.26

10

7

Sicca-Syndrom

Unterer Rahmensatz, da lediglich geringe Beeinträchtigung.

11.01.01

10

8

Gastroösophagealer Reflux

Unterer Rahmensatz, da sehr guter Ernährungszustand.

07.03.05

10

9

Astigmatismus, Presbyopie, korrigierte Sehleistung beidseits 1,0 Tabelle, Kolonne 1, Zeile 1.

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H., Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2 um 1 Stufe erhöht, da relevante ungünstige Leidensbeeinflussung. Leiden 3 erhöht mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter. Leiden 4-9 erhöhen nicht weiter, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

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

Hyperlipidämie erreicht unter wirksamer Dauermedikation keinen GdB.

St.p. Hernia inguinalis links erreicht ohne Hinweis auf relevante funktionelle Einschränkung keinen GdB.

Dyspnoe in Abklärung, Zustand nach Virusinfekt: kein GdB, da ohne rezenten Hinweis auf relevante Einschränkung der respiratorischen Leistungsreserven.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Neuaufnahme der Leiden 7,8,9. Maßgebliche Verschlimmerung bei Leiden 2 des Vorgutachtens aufgrund aktueller Befundlage. Leiden 3 des Vorgutachtens ist durch aktuelle, aussagekräftige Befundberichte nicht mehr ausreichend belegt. Leiden 8 des Vorgutachtens entfällt, da doppelt angeführt.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Insgesamt Anhebung im Gesamt-GdB um 1 Stufe.

?

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 - öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung des erhobenen Untersuchungsbefundes und der vorliegenden Befunde aus eigener Kraft zurückgelegt werden, relevante motorische Defizite liegen nicht vor. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus.

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

Nein.“

Mit Schreiben vom 08.02.2022 brachte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten in Wahrung des Parteiengehörs zur Kenntnis und teilte ihm mit, dass laut diesem ein Grad der Behinderung von 50 % vorliege. Der Pass könne somit ausgestellt werden. Die beantragten Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“, „Bedarf einer Begleitperson“ und „D3“ würden nach ärztlicher Stellungnahme nicht vorliegen. Dem Beschwerdeführer werde die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb von zwei Wochen eine Stellungnahme zum Ergebnis der Beweisaufnahme abzugeben.

Mit E-Mail vom 15.02.2022 erstattete der Beschwerdeführer eine Stellungnahme, in der er im Wesentlichen ausführte, dass seine Sachlage im Gutachten nicht richtig dargestellt und einige Umstände überhaupt nicht erwähnt worden seien. Der Sachverständige habe angegeben, nicht so viel Zeit zu haben, sich die gesamten Befunde anzusehen, da er auch noch andere Untersuchungen habe. Aktuellere Befunde habe er leider nicht vorlegen können, da er infolge einer Wundentzündung bei seiner Schulter-OP zehn Tage stationär und fünf Wochen zuhause mit Antibiotika behandelt worden sei. Die Bestrahlungen durch Röntgen, MRT und CT seien in den letzten Jahren so häufig gewesen, dass er solche Untersuchungen nur mehr in dringenden Fällen durchführen lasse. Er habe sechs Jahre betreffend die Arbeitsunfähigkeitspension prozessiert und sehr viele Bestrahlungen zur Beweisaufnahme über sich ergehen lassen müssen, dasselbe gelte jetzt für die Wundentzündung der rechten Schulter. In der Begutachtung sei auch kein Wort über seine Covid-19-Erkrankung vom 28.07.2020 und den Post-Covid-Zustand, dass er Atemnot beim Stiegensteigen und bereits bei leichten Steigungen habe, verloren worden. Die Diagnose habe er aus einem Belgrader Privatkrankenhaus, von welchem er die Befunde in serbischer und in lateinischer Schrift erhalten habe. Bis jetzt seien diese Befunde bei jedem österreichischen Arzt verständlich gewesen. Er leide weiterhin an Post-Covid-Symptomen wie Müdigkeit, Lustlosigkeit, Atemnot und Kraftnot. Weiters habe er auf Grund seiner HWS-Probleme zunehmend stärkere Gleichgewichtsstörungen und beim Gehen einen Achtergang. Die Verschlechterung des Krankheitszustandes seit 2016 sei wohl selbsterklärend. Starke Medikamente wie Tramal, Neupro und Restex habe er absetzen müssen, da er durch diese komplette Sinnesstörungen bekommen habe. Er verliere durch seine Gleichgewichtsstörungen und besonders bei aufrechtem Blickwinkel das Gleichgewicht. Bei damit verbundenen Stürzen sei zuerst der linke Knöchel angebrochen gewesen, es sei zu Verletzungen der linken Schulter und letztlich zur rechten Schulter-OP gekommen, bei welcher auch ein künstliches Gelenk eingesetzt worden sei. Er habe Angst, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, da er wieder an den Rolltreppen stürzen oder bei Ausfall der Rolltreppe über die Stiegen aufgrund der Atemnot und Kraftlosigkeit nur unter schweren Bedingungen und nur in Begleitung die Ausgänge erreichen könne. Die Verschlechterung der LWS, wie im Befund vom 02.12.2022 ersichtlich, sei kaum berücksichtigt worden, obwohl er angegeben habe, dass er im rechten Oberschenkel Taubheitsgefühle und ziehende Schmerzen, vor allem abends, habe, und dass die Gefühllosigkeit auch an den rechten Zehen auftrete. Die OP der rechten Schulter habe auch nicht das beste Ergebnis gebracht, er könne die rechte Hand nicht nach hinten bewegen und keine Kraft anwenden, da er starke Sehnenschmerzen aufgrund der allgemeinen Sehnenverkürzung am Oberkörper habe. Dadurch seien beide

Hände eingeschränkt und würden nicht belastet werden dürfen, und ein Festhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln bei einer stärkeren Abbremsung sei nicht möglich. Eine neuerliche Untersuchung könne erst ab Ende März stattfinden, da er auf Reha sein werde. Der Erhöhung des Behindertengrades um 10 % sehe er schmunzelnd gegenüber, und er glaube, dass es doch etwas mehr sein sollte. Weiters sei im Gutachten seine Pflegekraft, die ihm beim Anziehen, Baden und bei den Gängen außerhalb des Hauses unterstützend zur Hilfe stehe, nicht erwähnt worden, obwohl die Personalien vom Sachverständigen aufgenommen worden seien und die Pflegekraft ihn zur Untersuchung begleitet habe. Mit der Stellungnahme legte der Beschwerdeführer weitere medizinische Befunde vor.

Der befasste Arzt für Allgemeinmedizin nahm in einer ergänzenden Stellungnahme vom 02.03.2022 zu den erhobenen Einwendungen Stellung und führte aus wie folgt:

„Antwort(en):

Einwendungen: diese in Form subjektiver Angaben und Behauptungen die Untersuchung betreffend. Zusätzlich Schilderung subjektiver Beschwerden, die Partei sei in nächster Zeit auf Reha in XXXX, der Erhöhung des GdB stehe der AW "schmunzelnd gegenüber", er glaube, "dass es doch etwas mehr sein sollte". Einwendungen: diese in Form subjektiver Angaben und Behauptungen die Untersuchung betreffend. Zusätzlich Schilderung subjektiver Beschwerden, die Partei sei in nächster Zeit auf Reha in römisch 40, der Erhöhung des GdB stehe der AW "schmunzelnd gegenüber", er glaube, "dass es doch etwas mehr sein sollte".

Befundnachreichung: 2.12.2021 Dr. XXXX : deg. WS-Veränderungen, BS-Schädigung. Befundnachreichung: 2.12.2021 Dr. römisch 40 : deg. WS-Veränderungen, BS-Schädigung.

5.8.2020 Dr. XXXX : SARS-Cov-2 Testung. 28.7.2020 fremdsprachige Befunde. 5.8.2020 Dr. römisch 40 : SARS-Cov-2 Testung. 28.7.2020 fremdsprachige Befunde.

Stellungnahme zu den Einwendungen und den nachgereichten, deutschsprachigen Befunden: im Rahmen der Begutachtung wurden neben Anamneseerhebung, Würdigung aller vorliegenden, medizinisch relevanten Befunde und eingehender klinischer Untersuchung auch ausreichend Zeit und Raum für die umfassend geschilderten, subjektiven Beschwerden der Partei gewährt. Zur Erhebung eines GdB nach geltenden Richtlinien wurden alle medizinisch relevanten Fakten, vor allem tatsächlich vorliegende, funktionelle Einschränkungen, herangezogen und nach geltenden Richtsätzen eingestuft. Darüber hinaus wurden auch die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nach objektiven Kriterien geprüft. Die in der Stellungnahme angegebenen, subjektiven Empfindungen der Partei werden zur Kenntnis genommen, konnten jedoch, soweit behinderungsrelevante Defizite betreffend Gesamtmobilität, das Gehen und Stehen betreffend, anhand der aktuellen Untersuchung, unter Berücksichtigung aufliegender Befunde, gerade eben nicht bestätigt werden. Auch nun nachgereichte Befunde beschreiben keine derartige Ausprägung von Funktionseinbußen, welche zu einer erheblichen Erschwerung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen müssten. Die vorgebrachten Argumente sind daher nicht geeignet, das bereits vorhandene Begutachtungsergebnis zu entkräften.“

Mit Bescheid vom 02.03.2022 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung“, „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass ab. Mit Bescheid vom 02.03.2022 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung“, „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass ab.

Mit Schreiben vom 02.03.2022 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Begutachtungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 % festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ würden vorliegen. Der Behindertenpass werde unbefristet ausgestellt und werde ihm in den nächsten Tagen übermittelt werden.

Mit Begleitschreiben vom 07.03.2022 wurde dem Beschwerdeführer der gemäß § 45 Abs. 2 in Form der Ausstellung

eines Behindertenpasses ergangene Bescheid mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H. übermittelt. Mit Begleitschreiben vom 07.03.2022 wurde dem Beschwerdeführer der gemäß Paragraph 45, Absatz 2, in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangene Bescheid mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H. übermittelt.

Mit E-Mail vom 03.04.2022 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht die gegenständliche Beschwerde, in der er im Wesentlichen vorbrachte, dass er um Anerkennung seines Gesundheitszustandes ersuche, aufgrund dessen ihm am 06.10.2017 das Arbeits- und Sozialgericht rückwirkend für 01.06.2014 eine Arbeitsunfähigkeitspension zuerkannt habe. Aufgrund von Gutachten von gerichtlich beeideten Sachverständigen sei bereits damals festgestellt worden, dass er aufgrund seiner Schlafapnoe und der aus der HWS-Problematik resultierenden Gleichgewichtstörungen nicht in der Lage sei, stehende, sitzende oder liegende Tätigkeiten auszuführen, dass er keine Treppen steigen oder nicht mehr als 5 kg heben dürfe. Laut dem Bescheid solle er in Achterschleifen den U-Bahnsteig oder an der Straßenbahnstation entlanggehen, sodass ihn durch seine Gleichgewichtstörungen die U-Bahn oder Straßenbahn niederstoße. Er solle die Treppen bei der U-Bahn bei defektem Lift und Rolltreppe zu Fuß gehen, obwohl ihm dies bereits 2014 nicht zumutbar gewesen sei und die gesamte Situation durch seine Covid-Erkrankung und das bleibende Long Covid noch verstärkt worden sei, dass er beim Treppensteigen und Steigungen kraftlos sei und Atemnot bekomme. Selbstverständlich habe sich sein Wirbelsäulen-Problem innerhalb der letzten acht Jahre nicht verbessert, sondern verschlechtert. Seine Kopfbeweglichkeit sei eingeschränkter und schmerzhafter. Durch die Schlafapnoe und das Restless-Legs-Syndrom leide er an Schlaflosigkeit und schlafe tagsüber beim Sitzen, Reden oder manchmal auch beim Rolltreppenfahren ein, deshalb sei er mit einer Begleitperson unterwegs, die er aus eigener Tasche bezahle. Durch die Stürze, die durch seine Gleichgewichtstörungen verursacht worden seien und zu beiden Schulter-OPs geführt hätten, wobei bei der rechten Schulter ein künstliches Gelenk eingesetzt worden sei, habe er keine Kraft in den Armen, und durch die mangelhafte Schließfähigkeit der Hände sei ein sicheres Festhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht gewährleistet, weshalb er sich dem Bescheid nicht anschließen könne. Er ersuche um neuerliche Durchsicht und eine den Befunden und seinem Gesundheitszustand entsprechende Beurteilung sowie die Zuerkennung der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Weiters finde er, dass seine Behinderung mehr als nur 50 % betrage. Mit der Beschwerde wurde ein Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 06.10.2017 vorgelegt.

Mit Schreiben vom 21.04.2022 legte die belangte Behörde die Beschwerde und den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht vor, wo diese am selben Tag einlangten. Es würden keine neuen Aspekte vorliegen, die eine Beschwerdeentscheidung rechtfertigen würden.

Am Bundesverwaltungsgericht wurde die Beschwerde, soweit sie sich gegen die Ausstellung des Behindertenpasses am 07.03.2022 richtet, zur Zahl W265 2254156-1, und, soweit sie sich gegen den Bescheid vom 02.03.2022 (Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragungen) richtet, zur Zahl W265 2254158-1 protokolliert.

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

1. Feststellungen:

Dem Beschwerdeführer wurde am 07.03.2022 der gegenständliche Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v. H. ausgestellt.

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

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

- Mehrsegmentaler degenerativer Bandscheibenschaden mit cervicaler Myelopathie
- Zustand nach Schulterendoprothese rechts und subacromialer Dekompression links
- Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
- Hypertonie
- Restless-legs-Syndrom
- Dupuytren'sche Kontraktur 5 rechts und 2,3 links
- Sicca-Syndrom
- Gastroösophagealer Reflux

- Astigmatismus, Presbyopie, korrigierte Sehleistung beidseits 1,0

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, deren medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen des oben wiedergegebenen ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 08.02.2022 und der ergänzenden Stellungnahme vom 02.03.2022 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 50 v. H.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Ausstellung des gegenständlichen Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem Akt und einer am 22.04.2022 durchgeführten Abfrage im Zentralen Melderegister (vgl. OZ 2) Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem Akt und einer am 22.04.2022 durchgeführten Abfrage im Zentralen Melderegister vergleiche OZ 2)

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.02.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 25.01.2022, und die ergänzende ärztliche Stellungnahme vom 02.03.2022. Dabei berücksichtigte der Sachverständige die vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten medizinischen Beweismittel.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der sachverständige Gutachter setzte sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

In seiner Stellungnahme und seiner Beschwerde, die sich vorrangig mit der hier nicht verfahrensgegenständlichen Frage der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel befassen, trat der Beschwerdeführer keiner dieser Einschätzungen konkret entgegen, sondern führte lediglich ohne nähere Begründung aus, dass er finde, dass seine Behinderung „mehr als nur 50 %“ betrage (vgl. AS 84) bzw., dass er der Erhöhung des Behindertengrades um 10 % „schmunzelnd gegenüberstehe“ und glaube, dass es doch etwas mehr sein sollte (vgl. AS 51). Mit diesen Ausführungen zeigt der Beschwerdeführer nicht substantiiert auf, inwiefern eine seiner Funktionseinschränkungen oder deren ungünstiges Zusammenwirken fehlerhaft beurteilt worden wären. In seiner Stellungnahme und seiner Beschwerde, die sich vorrangig mit der hier nicht verfahrensgegenständlichen Frage der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel befassen, trat der Beschwerdeführer keiner dieser Einschätzungen konkret entgegen, sondern führte lediglich ohne nähere Begründung aus, dass er finde, dass seine Behinderung „mehr als nur 50 %“ betrage (vergleiche AS 84) bzw., dass er der Erhöhung des Behindertengrades um 10 % „schmunzelnd gegenüberstehe“ und glaube, dass es doch etwas mehr sein sollte (vergleiche AS 51). Mit diesen Ausführungen zeigt der Beschwerdeführer nicht substantiiert auf, inwiefern eine seiner Funktionseinschränkungen oder deren ungünstiges Zusammenwirken fehlerhaft beurteilt worden wären.

In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 02.03.2022 führte der ärztliche Sachverständige zu den Einwendungen in der Stellungnahme vom 15.02.2022 und den ergänzend vorgelegten medizinischen Befunden – soweit hier wesentlich – aus, dass im Rahmen der Begutachtung neben Anamneseerhebung, Würdigung aller vorliegenden, medizinisch relevanten Befunde und eingehender klinischer Untersuchung auch ausreichend Zeit und Raum für die umfassend geschilderten, subjektiven Beschwerden der Partei gewährt wurde. Zur Erhebung eines Grades der Behinderung nach geltenden Richtlinien wurden alle medizinisch relevanten Fakten, vor allem tatsächlich vorliegende, funktionelle Einschränkungen, herangezogen und nach geltenden Richtsätzen eingestuft. Die in der Stellungnahme angegebenen, subjektiven Empfindungen der Partei werden zur Kenntnis genommen, konnten jedoch, soweit behinderungsrelevante Defizite betreffend Gesamtmobilität, das Gehen und Stehen betreffend, anhand der aktuellen Untersuchung, unter Berücksichtigung aufliegender Befunde, gerade eben nicht bestätigt werden. Die vorgebrachten Argumente sind daher nicht geeignet, das bereits vorhandene Begutachtungsergebnis zu entkräften (vgl. AS 72). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 02.03.2022 führte der ärztliche Sachverständige zu den Einwendungen in der Stellungnahme vom

15.02.2022 und den ergänzend vorgelegten medizinischen Befunden – soweit hier wesentlich – aus, dass im Rahmen der Begutachtung neben Anamneseerhebung, Würdigung aller vorliegenden, medizinisch relevanten Befunde und eingehender klinischer Untersuchung auch ausreichend Zeit und Raum für die umfassend geschilderten, subjektiven Beschwerden der Partei gewährt wurde. Zur Erhebung eines Grades der Behinderung nach geltenden Richtlinien wurden alle medizinisch relevanten Fakten, vor allem tatsächlich vorliegende, funktionelle Einschränkungen, herangezogen und nach geltenden Richtsätzen eingestuft. Die in der Stellungnahme angegebenen, subjektiven Empfindungen der Partei werden zur Kenntnis genommen, konnten jedoch, soweit behinderungsrelevante Defizite betreffend Gesamtmobilität, das Gehen und Stehen betreffend, anhand der aktuellen Untersuchung, unter Berücksichtigung aufliegender Befunde, gerade eben nicht bestätigt werden. Die vorgebrachten Argumente sind daher nicht geeignet, das bereits vorhandene Begutachtungsergebnis zu entkräften (vergleiche AS 72).

Insofern der Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde auf das zugleich vorgelegte Urteil des Arbeits- und Sozialgerichts Wien vom 06.10.2017, mit dem ihm rückwirkend eine Berufsunfähigkeitspension gewährt wurde, und die diesem zugrundeliegenden (jedoch nicht vorgelegten) Gutachten verweist, ist darauf hinzuweisen, dass die in diesem Verfahren behandelte Frage einer Arbeitsunfähigkeit auf rechtlich anderen Voraussetzungen als die Frage des Grades der Behinderung beruht, und dass das vorgelegte Urteil daher keine wie immer geartete Bindungswirkung im gegenständlichen Verfahren entfaltet. Im Übrigen wären dieses Urteil und die darin herangezogenen Gutachten aus dem Jahr 2017 aber auch nicht mehr hinreichend aktuell, um den heutigen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu belegen und ein Gutachten aus dem Jahr 2022 entkräften zu können.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde keine neuen Befunde und somit keine 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 dem vorliegenden Sachverständigengutachten im Lichte obiger Ausführungen daher 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 dem vorliegenden Sachverständigengutachten im Lichte obiger Ausführungen daher 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).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 08.02.2022 und der ergänzenden ärztlichen Stellungnahme vom 02.03.2022. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

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.

...

§ 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.

...

§ 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.

§ 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 das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.02.2022 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 02.03.2022 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v. H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.02.2022 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 02.03.2022 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v. H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Der Beschwerdeführer ist diesem medizinischen Sachverständigengutachten, wie bereits erwähnt, 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, ZI. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist diesem medizinischen Sachverständigengutachten, wie bereits erwähnt, 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, ZI. 2000/11/0093).

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde, wie in der Beweiswürdigung bereits ausgeführt, keine neuen Befunde und somit keine Befunde vor, die geeignet waren, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung seines Zustandes zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 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, erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 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, 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.

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.

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

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

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde iSd § 24 Abs. 1 VwGVG weder beantragt, noch hält Bundesverwaltungsgericht eine solche für erforderlich. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde iSd Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG weder beantragt, noch hält Bundesverwaltungsgericht eine solche für erforderlich.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass

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

Zu 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 Neufestsetzung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W265.2254156.1.00

Im RIS seit

07.07.2022

Zuletzt aktualisiert am

07.07.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at