

TE Bvwg Erkenntnis 2022/5/18 W173 2251601-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.05.2022

Entscheidungsdatum

18.05.2022

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

W173 2251601-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie dem fachkundigen Laienrichter Franz GROSHAN als Beisitzer über die Beschwerde in Verbindung mit dem Vorlageantrag des XXXX, geb. am XXXX, vertreten durch Gruböck & Lentschig Rechtsanwälte OG, gegen die Beschwerdeentscheidung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 24.01.2022, OB: XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie dem fachkundigen Laienrichter Franz GROSHAN als Beisitzer über die Beschwerde in Verbindung mit dem Vorlageantrag des römisch 40, geb. am römisch 40, vertreten durch Gruböck & Lentschig Rechtsanwälte OG, gegen die Beschwerdeentscheidung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 24.01.2022, OB: römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde in Verbindung mit dem Vorlageantrag wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeentscheidung bestätigt.

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:

1. Herr XXXX, geb. am XXXX (in der Folge Beschwerdeführer, BF) stellte am 03.08.2021 einlangend beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO). Dem Antrag legte der BF einen medizinischen Befund über ein MRT von Dr. XXXX vom 05.12.2018 bei. 1. Herr römisch 40, geb. am römisch 40 (in der Folge Beschwerdeführer, BF) stellte am 03.08.2021 einlangend beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte

Behörde genannt) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO). Dem Antrag legte der BF einen medizinischen Befund über ein MRT von Dr. römisch 40 vom 05.12.2018 bei.

2. Zur Überprüfung des Antrags holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie, ein, das auf der persönlichen Untersuchung des BF beruht. Im eingeholten Gutachten des beauftragten Sachverständigen vom 30.09.2021 führte dieser folgendes aus: „.....2. Zur Überprüfung des Antrags holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie, ein, das auf der persönlichen Untersuchung des BF beruht. Im eingeholten Gutachten des beauftragten Sachverständigen vom 30.09.2021 führte dieser folgendes aus: „.....

Anamnese:

Tonsillektomie; Atherom Rücken.

Derzeitige Beschwerden:

„Die Wirbelsäule schmerzt, Gehen ist das Hauptproblem. Nach 20-40 Metern bekomme ich so starke Schmerzen, dass ich Pausen machen muss. Die Beine schlafen ein. An beiden Fußsohlen habe ich seit einem halben Jahr ein bamstiges Gefühl.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Jentaduetto, Exforge, Nomexor, Atorvastatin, Mg, Vit D.

Sozialanamnese:

geschieden, 2 erwachsene Kinder; Fahrschullehrer

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT LWS XXXX 12/2018: Listhese L4/5, Spinalkanaleinengung, Protrusion Th8/9 und Enge. MRT LWS römisch 40 12/2018: Listhese L4/5, Spinalkanaleinengung, Protrusion Th8/9 und Enge.

Bericht Dr. XXXX 9/2021: DMII-HbA1c 7,2, Hypertonie. Bericht Dr. römisch 40 9/2021: DMII-HbA1c 7,2, Hypertonie.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: sehr gut

Größe: 180,00 cm, Gewicht: 150,00 kg, Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput unauffällig, Collum o.B., WS im Lot, HWS in R 50-0-50, F 15-0-15, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 35-0-35, normale Lendenlordose, FKBA 15 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella. Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen adipös.

Schultern in S 40-0-180, F 170-0-50, R bei F90 80-0-80, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke 50-0-50, Faustschluss beidseits frei. Nacken- und Kreuzgriff möglich. Hüftgelenke in S 0-0-100, F 30-0-20, R 25-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-125, Sprunggelenke 15-0-45. Lasegue negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe frei und flott möglich, Stiegen werden ohne Anhalten sicher im Normalschritt bewältigt.

Zehenspitzen- und Fersenstand möglich.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, regulärer Ductus.

Ausgeglichene Stimmungslage.

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 Veränderung der Wirbelsäule, lumbale Spinalkanaleinengung

oberer Rahmensatz, da Belastungsdefizit; Wahl der Position, da geringes Beweglichkeitsdefizit und ungestörte periphere Sensomotorik

02.01.02

40

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Mittlerer Rahmensatz inkludiert die ständige notwendige medikamentöse Therapie und Kostanpassung bei stabiler Stoffwechsellage.

09.02.01

20

3

Hypertonie

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: -

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten: -

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Im Vordergrund stehen belastungsabhängige Wirbelsäulenbeschwerden, die die Mobilität einschränken. Die Gesamtmobilität ist aber ausreichend, um kurze Wegstrecken, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zu bewältigen. Kraft und Koordination sind ausreichend.

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. Das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, wurde dem Parteiengehör unterzogen. Der BF äußerte sich dazu mit Schreiben vom 07.10.2021 und brachte vor, er habe nach kürzester zurückgelegter Strecke Schmerzen und seine Beine würden einschlafen. Er verliere jegliches Gefühl in den unteren Extremitäten, könne seinen Gang nicht mehr kontrollieren und die Sturzgefahr sei extrem groß, wenn er nicht eine Möglichkeit finde sich hinzusetzen. Die Aussage des Gutachters, dass sein Gang in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe frei und flott möglich sei, sowie Stiegen ohne Anhalten sicher im Normalschritt bewältigt werden könnten, halte er für falsch. Die Örtlichkeit der Untersuchung sei gerade einmal vier Meter lang gewesen. Diese Strecke könne er sehr wohl bewältigen. Seine Probleme würden - wie beschrieben - erst nach ca. 20-30 Metern einsetzen. Es sei ihm unklar, wie der Gutachter sein Gangbild beurteilen könne, denn er habe den Ort der Untersuchung mittels Fahrstuhl erreicht und verlassen und der Gutachter habe ihn auch nicht aufgefordert, Stiegen zu steigen oder ihn dabei beobachtet. Er habe bei der Benützung von Stiegen sehr wohl die gleichen Probleme, jedoch sei dabei die Sturzgefahr um ein Vielfaches höher. Die Aussage des Gutachters, die Probleme des BF beim Gehen würden keine wesentliche Mobilitätseinschränkung darstellen, stehe im krassen Gegenteil zum vorgelegten neurochirurgischen Befund, aus dem klar hervorgehe, dass der BF nicht in der Lage sei öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Das Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel selbst würde er schaffen, Probleme würde ihm hauptsächlich das Erreichen der nächstgelegenen Haltestelle bereiten, die sehr weit entfernt sei. Mit der Stellungnahme legte er einen weiteren Befund von Dr. XXXX , Facharzt für Neurochirurgie, vom 13.09.2021 vor. 2. Das eingeholte Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, wurde dem Parteiengehör unterzogen. Der BF äußerte sich dazu mit Schreiben vom 07.10.2021 und brachte vor, er habe nach kürzester zurückgelegter Strecke Schmerzen und seine Beine würden einschlafen. Er verliere jegliches Gefühl in den unteren Extremitäten, könne seinen Gang nicht mehr kontrollieren und die Sturzgefahr sei extrem groß, wenn er nicht eine Möglichkeit finde sich hinzusetzen. Die Aussage des Gutachters, dass sein Gang in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe frei und flott möglich sei, sowie Stiegen ohne Anhalten sicher im Normalschritt bewältigt werden könnten, halte er für falsch. Die Örtlichkeit der Untersuchung sei gerade einmal vier Meter lang gewesen. Diese Strecke könne er sehr wohl bewältigen. Seine Probleme würden - wie beschrieben - erst nach ca. 20-30 Metern einsetzen. Es sei ihm unklar, wie der Gutachter sein Gangbild beurteilen könne, denn er habe den Ort der Untersuchung mittels Fahrstuhl erreicht und verlassen und der Gutachter habe ihn auch nicht aufgefordert, Stiegen zu steigen oder ihn dabei beobachtet. Er habe bei der Benützung von Stiegen sehr wohl die gleichen Probleme, jedoch sei dabei die Sturzgefahr um ein Vielfaches höher. Die Aussage des Gutachters, die Probleme des BF beim Gehen würden keine wesentliche Mobilitätseinschränkung darstellen, stehe im krassen Gegenteil zum vorgelegten neurochirurgischen Befund, aus dem klar hervorgehe, dass der BF nicht in der Lage sei öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Das Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel selbst würde er schaffen, Probleme würde ihm hauptsächlich das Erreichen der nächstgelegenen Haltestelle bereiten, die sehr weit entfernt sei. Mit der Stellungnahme legte er einen weiteren Befund von Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurochirurgie, vom 13.09.2021 vor.

3. Aufgrund der eingegangenen Stellungnahme des BF und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme des beauftragten Sachverständigen Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, ein. In dieser Stellungnahme vom 18.10.2021 führte er folgendes aus: 3. Aufgrund der eingegangenen Stellungnahme des BF und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme des beauftragten Sachverständigen Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, ein. In dieser Stellungnahme vom 18.10.2021 führte er folgendes aus:

„Es wurde im Rahmen des Parteiengehörs Einspruch erhoben, er könne nur extrem kurze Strecken gehen.

Im Amt gibt es einen sehr langen Gang, den der AW in der geschilderten Weise bewältigt hat. Die Angabe in den diversen Befunden, auch dem nachgereichten, sind nicht nachvollziehbar. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle, was auch im nachgereichten Befund dokumentiert ist.

Es müssen auch lediglich 300-400 Meter bewältigt werden, dass der AW laut Dr. XXXX keine längeren Strecken gehen kann, ist nicht antragsrelevant.“Es müssen auch lediglich 300-400 Meter bewältigt werden, dass der AW laut Dr. römisch 40 keine längeren Strecken gehen kann, ist nicht antragsrelevant.“

4. Mit Bescheid vom 19.10.2021 wies die belangte Behörde den Antrag des BF mit der Begründung ab, er erfülle mit einem Grad der Behinderung von 40% nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die belangte Behörde stützte sich auf das von ihr eingeholte und auf der persönlichen Untersuchung des BF basierende Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, vom 30.09.2021 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 18.10.2021, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden.4. Mit Bescheid vom 19.10.2021 wies die belangte Behörde den Antrag des BF mit der Begründung ab, er erfülle mit einem Grad der Behinderung von 40% nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die belangte Behörde stützte sich auf das von ihr eingeholte und auf der persönlichen Untersuchung des BF basierende Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, vom 30.09.2021 und dessen ergänzende Stellungnahme vom 18.10.2021, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden.

5. Gegen den Bescheid vom 19.10.2021 brachte der BF mit Schriftsatz vom 06.12.2021, einlangend am 10.12.2021, fristgerecht Beschwerde ein. In dieser brachte der BF im Wesentlichen vor, die belangte Behörde hätte es zu Unrecht unterlassen einen Facharzt für Neurologie zur Beurteilung seines Grades der Behinderung heranzuziehen. Das Gutachten des Sachverständigen Dr. XXXX würde Ungereimtheiten aufweisen, die Bedenken hinsichtlich dessen ärztlicher Einschätzung erwecken würden. Der BF habe bereits Befunde vorgelegt und auch im Rahmen der Untersuchung durch den Sachverständigen angegeben, dass er unter Schmerzen in der Wirbelsäule leide und sein Hauptproblem im Gehen liege, da er nach 20-40 m bereits so starke Schmerzen bekomme, dass er stehenbleiben müsse. Seine Beine würden einschlafen und es entwickle sich ein bamstiges Gefühl an den Fußsohlen. Obwohl der Sachverständige darüber in Kenntnis gewesen sei, habe er den BF zu keinem Zeitpunkt aufgefordert zu gehen oder Stiegen zu steigen, um dessen Gangbild beurteilen zu können. Der Gutachter habe dazu jedoch Wahrnehmungen im Gutachten festgehalten. Der Stellungnahme des Sachverständigen, in der dieser ausführt, es gäbe im Amt einen sehr langen Gang den der BF bewältigen könne, sei entgegenzuhalten, dass das Begehen des Ganges vom Wartezimmer zum Untersuchungsraum wohl nicht geeignet sei, das Gangbild des BF im alltäglichen Leben, sowie dessen Fähigkeit zum Stiegensteigen endgültig zu beurteilen. Der BF habe auch nicht gesehen, dass ihn der Gutachter bei der Benützung des Ganges beobachtet hätte. Es sei anzumerken, dass die Wegstrecke, die der BF ohne Beschwerden zurücklegen könne rund 20-30 m, maximal 40 m betrage und das Begehen des Ganges sohin innerhalb des Rahmens liege. Die Feststellung im Gutachten, es liege keine wesentliche Mobilitätseinschränkung vor, widerspreche nicht nur den bisher vorgelegten Gutachten, sondern auch dem nun neu vorgelegten nervenfachärztlichen Befund des Dr. XXXX , der aus klinisch-neurologischer Sicht begutachtet habe, dass ein Hinweis auf eine distalsymmetrische (vermutlich diabetische) Polyneuropathie der unteren Extremitäten gegeben sei. Der anamnestisch zu erhebende Beschwerdekomples (zunehmende Schmerzen beim Gehen mit reduzierter Gehstrecke) sei unter Berücksichtigung der vorliegenden Bildgebung von 2018 eindeutig einer Claudicatio spinalis zuzuordnen. Es werde auch festgestellt, dass nach einer Gehstrecke von rund 20-30 m eine Entlastungsposition eingenommen werden müsse und der Beschwerdekomples wohl nur mit einer Operation gemildert werden könne. Die belangte Behörde hätte demnach einen Facharzt für Neurologie heranziehen müssen, da es fraglich sei, ob der beauftragte Sachverständige eine Einschätzung der neurologischen Ausfälle des BF ohne die Heranziehung eines Neurologen abschließend treffen könne.5. Gegen den Bescheid vom 19.10.2021 brachte der BF mit Schriftsatz vom 06.12.2021, einlangend am 10.12.2021, fristgerecht Beschwerde ein. In dieser brachte der BF im Wesentlichen vor, die belangte Behörde hätte es zu Unrecht unterlassen einen Facharzt für Neurologie zur Beurteilung seines Grades der Behinderung heranzuziehen. Das Gutachten des Sachverständigen Dr. römisch 40 würde Ungereimtheiten aufweisen, die Bedenken hinsichtlich dessen ärztlicher Einschätzung erwecken würden. Der BF habe bereits Befunde vorgelegt und auch im Rahmen der Untersuchung durch den Sachverständigen angegeben, dass er unter Schmerzen in der Wirbelsäule leide und sein Hauptproblem im Gehen liege, da er nach 20-40 m bereits so starke Schmerzen bekomme, dass er stehenbleiben müsse. Seine Beine würden einschlafen und es entwickle sich ein bamstiges Gefühl an den Fußsohlen. Obwohl der Sachverständige darüber in Kenntnis gewesen sei, habe er den BF zu keinem Zeitpunkt aufgefordert zu gehen oder Stiegen zu steigen, um dessen Gangbild beurteilen zu können. Der Gutachter habe dazu jedoch Wahrnehmungen im Gutachten festgehalten. Der Stellungnahme des Sachverständigen, in der dieser ausführt, es gäbe im Amt einen sehr langen Gang den der BF bewältigen könne, sei entgegenzuhalten, dass das Begehen des Ganges vom Wartezimmer

zum Untersuchungsraum wohl nicht geeignet sei, das Gangbild des BF im alltäglichen Leben, sowie dessen Fähigkeit zum Stiegensteigen endgültig zu beurteilen. Der BF habe auch nicht gesehen, dass ihn der Gutachter bei der Benützung des Ganges beobachtet hätte. Es sei anzumerken, dass die Wegstrecke, die der BF ohne Beschwerden zurücklegen könne rund 20-30 m, maximal 40 m betrage und das Begehen des Ganges sohin innerhalb des Rahmens liege. Die Feststellung im Gutachten, es liege keine wesentliche Mobilitätseinschränkung vor, widerspreche nicht nur den bisher vorgelegten Gutachten, sondern auch dem nun neu vorgelegten nervenfachärztlichen Befund des Dr. römisch 40, der aus klinisch-neurologischer Sicht begutachtet habe, dass ein Hinweis auf eine distalsymmetrische (vermutlich diabetische) Polyneuropathie der unteren Extremitäten gegeben sei. Der anamnestisch zu erhebende Beschwerdekomples (zunehmende Schmerzen beim Gehen mit reduzierter Gehstrecke) sei unter Berücksichtigung der vorliegenden Bildgebung von 2018 eindeutig einer Claudicatio spinalis zuzuordnen. Es werde auch festgestellt, dass nach einer Gehstrecke von rund 20-30 m eine Entlastungsposition eingenommen werden müsse und der Beschwerdekomples wohl nur mit einer Operation gemildert werden könne. Die belangte Behörde hätte demnach einen Facharzt für Neurologie heranziehen müssen, da es fraglich sei, ob der beauftragte Sachverständige eine Einschätzung der neurologischen Ausfälle des BF ohne die Heranziehung eines Neurologen abschließend treffen könne.

Dem BF sei es auch nicht, wie im Gutachten ausgeführt, zumutbar öffentliche Verkehrsmittel zu benützen, da er die Wegstrecke von einem 1km zur nächstgelegenen Haltestelle nicht erreichen könne. Er habe darauf in seiner Stellungnahme vom 07.10.2021 bereits hingewiesen, jedoch sei darauf weder in der ärztlichen Stellungnahme des Sachverständigen noch im Bescheid eingegangen worden, obwohl die belangte Behörde dazu Feststellungen hätte treffen müssen.

Der Sachverständige habe auch ausgeführt, dass Leiden 1 durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht werde. Dazu fehle jedoch jegliche Begründung und im nunmehr vorgelegten nervenfachärztlichen Befund werde eine solche Wechselwirkung sehr wohl angenommen. Demnach sei auch zur Beurteilung des Zusammenspiels der verschiedenen Krankheiten des BF ein neurologisches Gutachten einzuholen, um eine abschließende Beurteilung treffen zu können.

Der BF stelle daher die Anträge, ein neurologisches Sachverständigengutachten einzuholen und den Bescheid dahingehend abzuändern, dass ein Grad der Behinderung von zumindest 50% vorliege, in eventu die Aufhebung des Bescheides und die Zurückverweisung der Sache zur neuerlichen Entscheidung. Mit seiner Beschwerde legte der BF einen weiteren Befund vor. Dabei handelt es sich um einen nervenfachärztlichen Befund von Dr. XXXX vom 22.11.2021. Der BF stelle daher die Anträge, ein neurologisches Sachverständigengutachten einzuholen und den Bescheid dahingehend abzuändern, dass ein Grad der Behinderung von zumindest 50% vorliege, in eventu die Aufhebung des Bescheides und die Zurückverweisung der Sache zur neuerlichen Entscheidung. Mit seiner Beschwerde legte der BF einen weiteren Befund vor. Dabei handelt es sich um einen nervenfachärztlichen Befund von Dr. römisch 40 vom 22.11.2021.

6. Zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde ein ergänzendes Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein. In ihrem auf der persönlichen Untersuchung des BF basierenden Sachverständigengutachten vom 20.01.2022 führte sie folgendes aus: 6. Zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens und des neu vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde ein ergänzendes Sachverständigengutachten von Dr.in römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, ein. In ihrem auf der persönlichen Untersuchung des BF basierenden Sachverständigengutachten vom 20.01.2022 führte sie folgendes aus:

„.....

Anamnese:

Vorliegende Vorgutachten:

orthopädisches Sachverständigengutachten BASB, BBG 27 09 2021:

1 degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, lumbale Spinalkanaleinengung

oberer Rahmensatz, da Belastungsdefizit; Wahl der Position, da geringes Beweglichkeitsdefizit und ungestörte periphere Sensomotorik GdB 40%

2 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Mittlerer Rahmensatz inkludiert die ständig notwendige medikamentöse Therapie und Kostanpassung bei stabiler Stoffwechsellage GdB 20%

3 Hypertonie GdB 10%

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

dagegen Beschwerde - Schreiben des AW 07 10 2021

orthopädische Stellungnahme 18 10 2021:

keine Änderung

aktuell: Beschwerde vorentscheidung- Schreiben RA Gruböck/ Lentschig 06 12 2021:

„.....Es wurde nochmals auf die laufenden Beschwerden hingewiesen und insbesondere darauf, dass der Wohnort des BF rund 1 km vom nächsten öffentlichen Verkehrsmittel entfernt ist. Aufgrund der Mobilitätseinschränkung ist das Erreichen der Bushaltestelle zu Fuß sohin ausgeschlossen.....“

Anamnese:

TE in der Kindheit

Atherom im Rücken vor ein paar Jahren entfernt

seit 3-4a Diab. mell. (NIDDM)

Seit einigen Jahre Bluthochdruck

Seit 8 Jahren wurde bemerkt, dass beim Gehen das Gefühl in beiden Beinen verloren werde. Es sei nach kürzerer Gehstrecke.

Im MRT LWS (vorliegend 05 12 2018) fand sich eine Einengung des Spinalkanales.

Seit 2 Monaten falle eine Schwellung hinter dem rechten Ohr auf- es wurde ein Warthintumor festgestellt - es solle operiert werden

Derzeitige Beschwerden:

Die Beine werden nach einer Gehstrecke von 30 Meter wie taub. Es kommen auch immer wieder Schmerzen dazu, nicht immer. Es sei ein brennender Schmerz von den Fußsohlen bis zum Gesäß. Dann müsse er stehen bleiben und sich niedersetzen. Nach 1-2 Minuten könne er wieder ein Stück gehen.

Auch im Ruhezustand habe er seit einiger Zeit an den Fußsohlen ein dauerndes bamstiges Gefühl.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Jentaduetto 2x1

Exforge 1x1

Nomexor 1-0-1

Atorvastatin

Vit D

neurologische Untersuchung erstmalig 22 11 2021

Sozialanamnese:

VS, AHS, HTL nicht abgeschlossen

im 2. Bildungsweg HAK mit Matura

Fahrlehrer, Fahrschulbesitzer

Führerschein: ja, fahre selbst

geschieden, 2 erw. Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

neu vorgelegte Befunde im Beschwerdeverfahren:

Befund Neurochirurg Dr. XXXX 13 09 2021: bereits beim Vorgutachten vorliegend
Befund Neurochirurg Dr. römisch 40 13 09 2021: bereits beim Vorgutachten vorliegend

Befund Neurologe Dr. XXXX 22 11 2021: Befund Neurologe Dr. römisch 40 22 11 2021:

.....Untere Extremitäten:

Trophik: Beidseits unauffällig.

Tonus: Beidseits normoton.

Motilität allseits frei.

Grobe Kraft: Beidseits Kraftgrad V. Grobe Kraft: Beidseits Kraftgrad römisch fünf.

Positionsversuch: Beidseits gehalten.

Knie-Hacke-Versuch: Seitengleich zielsicher.

Lasegue: Beidseits negativ.

Kein Faszikulieren.

Muskeleigenreflexe: PSR symmetrisch mittellebhaft, ASR bds. nicht auslösbar.

Babinski: Beidseits negativ

Gefühlsstörung im Bereich der Fußsohlen bds., Pallhypästhesie (vermindertes Vibrationsempfinden)

Romberg-Stehversuch: Unauffällig.

Unterberger-Tretversuch: Unauffällig.

Diagnose:

- Claudicatio spinalis bei lumbaler Spinalkanalstenose L4/L5

- V.a. diabetische Polyneuropathie der unteren Extremitäten bds. römisch fünf. a. diabetische Polyneuropathie der unteren Extremitäten bds.

Procedere:

Zusammenfassung:

Klinisch-neurologisch ergibt sich der Hinweis auf eine distal-symmetrische (vermutlich diabetische) Polyneuropathie der unteren Extremitäten. Der anamnestisch zu erhebende Beschwerdekomples (zunehmende Schmerzen beim Gehen mit reduzierter Gehstrecke) ist unter Berücksichtigung der vorliegenden Bildgebung von 2018 eindeutig einer Claudicatio spinalis zuzuordnen. Die Symptomatik hat zuletzt deutlich zugenommen, nach einer Gehstrecke von 20-30 m muss eine Entlastungsposition (Kyphosierung im Bereich der Lendenwirbelsäule) durchgeführt werden. Letztendlich kann dieser Beschwerdekomples vermutlich nur durch eine Operation gelindert werden.

zur Untersuchung mitgebrachte Unterlagen:

MRT Hals 12 02 2022:

...DD: in erster Linie Warthin Tumore

NLG der UE Labor XXXX 07 12 2021: NLG der UE Labor römisch 40 07 12 2021:

N. peroneus bds., N. tibialis bds., N. suralis links zeigen elektroneurographische Parameter im unteren Normbereich.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: 56-jähriger in gutem AZ

Ernährungszustand: Adipositas, BMI 44,8

Größe: 180,00 cm, Gewicht: 145,00 kg, Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurologisch:

Hirnnerven:

Geruch: anamnestisch unauffällig

Gesichtsfeld: fingerperimetrisch keine Einschränkung

Pupillen mittelweit, rund isocor

Optomotorik frei,

keine Doppelbilder, Nystagmus: keiner

Facialis: seitengleich innerviert, kein mimisches Defizit

Sensibilität: unauffällig

Hörvermögen anamnestisch unauffällig,

Zunge: wird gerade herausgestreckt, stgl. gut beweglich

Uvula mittelständig, Gaumensegel hebt symmetrisch

Kopfdrehung und Schulterhebung: unauffällig

OE:

Rechtshänder

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: Nacken und Schürzengriff: nicht eingeschränkt

Seitabduktion bds. bis zur Senkrechten

Faustschluss und Fingerspreizen gut durchführbar

Pinzettengriff: bds. möglich

Feinmotorik: ungestört

MER (BSR, RPR, TSR): seitengleich mittellebhaft

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Eudiadochokinese

AVV: beidseits gehalten ohne Absinken, ohne Pronation

FNV: zielsicher bds.

Sensibilität: seitengleich unauffällig

UE:

Kraft: seitengleich unauffällig

Trophik: unauffällig

Tonus: unauffällig

Motilität: nicht eingeschränkt

PSR: seitengleich mittellebhaft

ASR: nach Bahnung sehr schwach bds. auslösbar

Pyramidenbahnzeichen: negativ

Laseque: negativ

Beinvorhalteversuch: kein Absinken

Knie- Hacke- Versuch: zielsicher bds.

Sensibilität: an den Fußsohlen> Fußrücken bds. reduziert angegeben

Stand und Gang: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger Tretversuch: unauffällig, sicher, kein Abweichen, keine Falltendenz

Zehen- und Fersenstand: bds. möglich

Sprache und Sprechen: unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt frei gehend alleine zur Untersuchung, kommt in Halbschuhen, beobachtbar flottes Gangbild mit unauffälliger Schrittlänge, kommt mit PKW

An/Auskleiden Hose, Schuhe und Socken ohne Hilfe

Status psychicus: Kooperativ und freundlich, gut auskunftsfähig, bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv-mnestisches Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen, stabil, gut affizierbar; Affekte: angepasst, keine produktive Symptomatik

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

Abnützung der Wirbelsäule, lumbale Spinalkanaleinengung

Oberer Rahmensatz, da chronifizierte Beschwerden, radiologische Veränderungen, aber keine anhaltenden radikulären sensomotorischen Ausfälle

02.01.02

40

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Mittlerer Rahmensatz inkludiert die ständige notwendige medikamentöse Therapie und Kostenpassung bei stabiler Stoffwechsellage.

09.02.01

20

3

Bluthochdruck

Fixer GdB

05.01.01

10

4

Gefühlsstörungen der Füße

Unterer Rahmensatz, da sensible Ausfälle ohne motorische Beeinträchtigung bei einer noch unauffälligen Nervenleitgeschwindigkeitsmessung

04.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch anderen Leiden nicht erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

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

neu diagnostizierter Warthin Tumor der Ohrspeicheldrüse (MRT 12 01 2022), da Diagnostik/ Therapie laufend

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 4 neu aufgenommen, ansonsten keine Änderung zum Vorgutachten 9/21

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

keine Änderung zum Vorgutachten

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Keine. Es liegen aus neurologischer Sicht keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren. Aus diesem Grund ist der Umstand betreffend die mangelnde Infrastruktur (Vorhandensein und Erreichbarkeit, Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel) nicht von Relevanz und kann daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden. Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden.

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

.....“

7. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 24.01.2022 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab und legte den Grad der Behinderung des BF im Spruch mit 40% fest. Begründend wurde ausgeführt, dass der BF mit einem Grad der Behinderung von 40% nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle. Die belangte Behörde stützte sich auf die von ihr eingeholten und auf der persönlichen Untersuchung des BF basierenden Sachverständigengutachten von Dr. XXXX vom 30.09.2021 und von Dr.in XXXX vom 20.01.2022 sowie die ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. XXXX vom 18.10.2021, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden. Die Sachverständigengutachten hätten einen Gesamtgrad der Behinderung von 40% ergeben, seien als schlüssig erkannt und der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zugrunde gelegt worden. 7. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 24.01.2022 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab und legte den Grad der Behinderung des BF im Spruch mit 40% fest. Begründend wurde ausgeführt, dass der BF mit einem Grad der Behinderung von 40% nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfülle. Die belangte Behörde stützte sich auf die von

ihr eingeholten und auf der persönlichen Untersuchung des BF basierenden Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 vom 30.09.2021 und von Dr.in römisch 40 vom 20.01.2022 sowie die ergänzende Stellungnahme des Sachverständigen Dr. römisch 40 vom 18.10.2021, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden. Die Sachverständigengutachten hätten einen Gesamtgrad der Behinderung von 40% ergeben, seien als schlüssig erkannt und der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zugrunde gelegt worden.

8. Mit Schriftsatz vom 07.02.2022 stellte der BF einen Vorlageantrag. Begründend brachte er vor, dass die belangte Behörde der Bescheidbeschwerde durch ihre Beschwerdeentscheidung nicht entsprochen habe. Er halte die Beschwerde vollinhaltlich aufrecht und beantrage außerdem eine mündliche Verhandlung.

9. Am 11.02.2022 legte die belangte Behörde den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der BF stellte am 03.08.2021 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ und Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO). Der BF hat seinen Wohnsitz im Inland. 1.1. Der BF stellte am 03.08.2021 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ und Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO). Der BF hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2. Der BF leidet an folgenden Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern:

1. Abnützung der Wirbelsäule und lumbale Spinalkanaleinengung

2. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

3. Bluthochdruck

4. Gefühlsstörungen der Füße

1.3. Die medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idGF, vorgenommen. 1.3. Die medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idGF, vorgenommen.

1.4. Die Abnützung der Wirbelsäule und die lumbale Spinalkanaleinengung (Leiden 1) ist unter die Pos.Nr. 02.01.02. mit dem oberen Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 40% einzustufen, da radiologische Veränderungen und chronifizierte Schmerzen, aber keine anhaltenden radikulären sensomotorischen Ausfälle bestehen. Für den Diabetes mellitus (Leiden 2) ist die Pos.Nr. 09.02.01 mit dem mittleren Rahmensatz aufgrund der ständig notwendigen medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung der Kostenpassung heranzuziehen und damit mit einem Grad der Behinderung von 20% zu bewerten. Der Bluthochdruck (Leiden 3) wird unter die Pos.Nr. 05.01.01 eingestuft, wobei dafür ein fixer Rahmensatz für eine leichte Hypertonie mit einer Einstufung des Leidens von 10% gilt. Die Gefühlsstörungen der Füße (Leiden 4), die unter die Pos.Nr. 04.06.01 einzustufen sind, erreichen einen Grad der Behinderung von 10%, da es sich um sensible Ausfälle ohne motorische Beeinträchtigung bei noch unauffälliger Nervenleitgeschwindigkeit handelt. Der Grad der Behinderung des Leidens 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da keine maßgebliche Leidensbeeinflussung besteht. Der zum Zeitpunkt des Gutachtens von Dr.in XXXX neu diagnostizierte Warthin Tumor der Ohrspeicheldrüse erreicht keinen Grad der Behinderung, da die Diagnostik und Therapie laufend ist. 1.4. Die Abnützung der Wirbelsäule und die lumbale Spinalkanaleinengung (Leiden 1) ist unter die Pos.Nr. 02.01.02. mit dem oberen Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 40% einzustufen, da radiologische Veränderungen und chronifizierte Schmerzen, aber keine anhaltenden radikulären sensomotorischen Ausfälle bestehen. Für den Diabetes mellitus (Leiden 2) ist die Pos.Nr. 09.02.01 mit dem mittleren Rahmensatz aufgrund der ständig notwendigen medikamentösen Therapie unter Berücksichtigung der Kostenpassung heranzuziehen und damit mit einem Grad der Behinderung von 20% zu bewerten. Der Bluthochdruck (Leiden 3) wird unter die Pos.Nr. 05.01.01 eingestuft, wobei dafür ein fixer Rahmensatz für eine leichte Hypertonie mit einer Einstufung des Leidens von 10% gilt. Die Gefühlsstörungen der Füße (Leiden 4), die unter die Pos.Nr. 04.06.01 einzustufen sind, erreichen einen Grad der

Behinderung von 10%, da es sich um sensible Ausfälle ohne motorische Beeinträchtigung bei noch unauffälliger Nervenleitgeschwindigkeit handelt. Der Grad der Behinderung des Leidens 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da keine maßgebliche Leidensbeeinflussung besteht. Der zum Zeitpunkt des Gutachtens von Dr.in römisch 40 neu diagnostizierte Warthin Tumor der Ohrspeicheldrüse erreicht keinen Grad der Behinderung, da die Diagnostik und Therapie laufend ist.

1.5. Der Gesamtgrad der Behinderung des BF beträgt 40 v.H.

1.6. Die Feststellung, ob die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ im Behindertenpass vorliegen, ist nicht Gegenstand des angefochtenen Bescheids.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Wohnsitz des BF ergibt sich aus dem vorgelegten Verwaltungs- bzw. Gerichtsakt.

Es wird auf die oben in Teilen wiedergegebenen, von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, vom 30.09.2021 sowie seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18.10.2021 und dem Gutachten von Dr.in. XXXX , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 20.01.2022, verwiesen. Die genannten Gutachten basieren auf der persönlichen Untersuchung des BF und die Sachverständigen setzen sich eingehend mit dem Vorbringen des BF, dessen vorgelegten Befunden und der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen auseinander. Die beauftragten Sachverständigen gehen in ihren Gutachten ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei auf die Leiden des BF und deren Ausmaß ein. Die getroffenen Einschätzungen basieren auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen auch nicht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen in Widerspruch und es war auch nicht die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilungen bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Der Sachverständige Dr. XXXX geht auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18.10.2021 auch ausführlich auf sämtliche Einwände des BF und den neu vorgelegten Befunden ein. Es wird auf die oben in Teilen wiedergegebenen, von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie, vom 30.09.2021 sowie seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18.10.2021 und dem Gutachten von Dr.in. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, vom 20.01.2022, verwiesen. Die genannten Gutachten basieren auf der persönlichen Untersuchung des BF und die Sachverständigen setzen sich eingehend mit dem Vorbringen des BF, dessen vorgelegten Befunden und der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen auseinander. Die beauftragten Sachverständigen gehen in ihren Gutachten ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei auf die Leiden des BF und deren Ausmaß ein. Die getroffenen Einschätzungen basieren auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen auch nicht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen in Widerspruch und es war auch nicht die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilungen bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Der Sachverständige Dr. römisch 40 geht auch in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 18.10.2021 auch ausführlich auf sämtliche Einwände des BF und den neu vorgelegten Befunden ein.

Die beigezogenen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idGF, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1 BBG) verankert. Die beigezogenen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idGF, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (Paragraph 41, Absatz eins, BBG) verankert.

Das Ergebnis der Gutachten deckt sich mit den vom BF vorgelegten medizinischen Befunden des BF und den persönlichen Untersuchungen der Gutachter Dr. XXXX und Dr.in XXXX . Dass der BF für das führende Leiden 1 einen Grad der Behinderung von 40% erreicht ist nachvollziehbar begründet und darauf zurückzuführen, dass beim BF eine Abnützung der Wirbelsäule und eine lumbale Spinalkanaleinengung und damit eine Funktionseinschränkung mittleren Grades im Sinne der Einschätzungsverordnung besteht. Aufgrund der chronifizierten Beschwerden und den radiologischen Veränderungen, die jedoch nicht mit anhaltenden radikulären sensomotorischen Ausfällen einhergehen, war die Einstufung unter den oberen Rahmensatz der Pos.Nr. 02.01.02 mit einem Grad der Behinderung

von 40% als schlüssig und nachvollziehbar zu werten. Dass das führende Leiden 1 keinen höheren Grad der Behinderung als 40% erreichte, ist darauf zurückzuführen, dass mangels dauernder maßgeblicher radiologischer und/oder morphologischer Veränderungen verbunden mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag und im Arbeitsleben eine höhere Einstufung mit 50% sich nicht rechtfertigen lässt. Dies ergibt sich auch nicht aus dem vom BF vorgelegten Befunden. Das Ergebnis der Gutachten deckt sich mit den vom BF vorgelegten medizinischen Befunden des BF und den persönlichen Untersuchungen der Gutachter Dr. römisch 40 und Dr.in römisch 40 . Dass der BF für das führende Leiden 1 einen Grad der Behinderung von 40% erreicht ist nachvollziehbar begründet und darauf zurückzuführen, dass beim BF eine Abnützung der Wirbelsäule und eine lumbale Spinalkanaleinengung und damit eine Funktionseinschränkung mittleren Grades im Sinne der Einschätzungsverordnung besteht. Aufgrund der chronifizierten Beschwerden und den radiologischen Veränderungen, die jedoch nicht mit anhaltenden radikulären sensomotorischen Ausfällen einhergehen, war die Einstufung unter den oberen Rahmensatz der Pos.Nr. 02.01.02 mit einem Grad der Behinderung von 40% als schlüssig und nachvollziehbar zu werten. Dass das führende Leiden 1 keinen höheren Grad der Behinderung als 40% erreichte, ist darauf zurückzuführen, dass mangels dauernder maßgeblicher radiologischer und/oder morphologischer Veränderungen verbunden mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag und im Arbeitsleben eine höhere Einstufung mit 50% sich nicht rechtfertigen lässt. Dies ergibt sich auch nicht aus dem vom BF vorgelegten Befunden.

Die als Leiden 2 angeführte Diabetes mellitus Erkrankung des BF ist nicht insulinpflichtig und wird durch eine ständige medikamentöse Therapie behandelt. Die Einstufung des Leidens eines nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist abhängig von der medikamentösen Therapie, sodass die Einstufung des Leidens 2 durch die Sachverständigen mit dem mittleren Rahmensatz von 20% bei der stabilen Stoffwechsellage des BF und unter Berücksichtigung seiner Medikation schlüssig und nachvollziehbar begründet ist. Ein höherer Rahmensatz wäre somit nur aufgrund einer höheren Medikation oder Therapienotwendigkeit heranzuziehen, wobei für einen nicht insulinpflichtigen Diabetes mellitus nach der Einschätzungsverordnung in Abhängigkeit der Medikation und des HbA1c Wertes ohnehin ein maximaler Grad der Behinderung von 30% vorgesehen ist. Der mittlere Rahmensatz von 20% ist damit als nachvollziehbar zu werten. Entgegenstehende Befunde für diese Einstufung wurden vom BF auch nicht vorgelegt.

Die Einstufung der Hypertonie (Leiden 3) mit einem Grad der Behinderung von 10% entspricht dem Richtwert in der Einschätzungsverordnung für eine leichte Hypertonie, die von den beauftragten Sachverständigen beim BF festgestellt wurde. Eine höhere Einstufung kommt aufgrund des fixen Richtwertes für diese Erkrankung nicht in Betracht, weshalb die Einstufung durch die Sachverständigen ausreichend begründet und schlüssig ist. Gegenteilige Befunde wurden vom BF nicht vorgelegt.

Die als Leiden 4 angeführte Gefühlsstörung der Füße wird mit einem Grad der Behinderung von 10% eingeschätzt und entspricht damit dem unteren Rahmensatz für sensible und motorische Ausfälle leichten Grades. Diese Einschätzung war aufgrund der zwar sensiblen Ausfälle, jedoch ohne motorische Beeinträchtigung und einer noch unauffälligen Nervenleitgeschwindigkeitsmessung als nachvollziehbar und schlüssig begründet zu werten. Eine höhere Einstufung wäre nur bei intensivierten Ausfallserscheinungen und motorischen Beeinträchtigungen denkbar, die jedoch beim BF nicht festgestellt werden konnten. Nach dem vorgelegten Befund des BF vom 7.12.2021 liegen elektroneurographische Parameter im unteren Normbereich vor.

Die Sachverständigen legten in ihren Gutachten auch schlüssig dar, dass der Grad der Behinderung des führenden Leidens 1 wegen der fehlenden wechselseitigen Leidensbeeinflussung durch die übrigen Leiden nicht erhöht wird. Damit wurden die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehung zueinander bewertet.

Nachvollziehbar ist auch die Beurteilung des im Gutachten von Dr.in XXXX angeführten Warthin Tumor der Ohrspeicheldrüse, der aufgrund der neuen Diagnose und der laufenden Diagnostik und Therapie keinen Grad der Behinderung erreichte. Es wurden dazu auch keine weiteren aktuellen medizinischen Befunde vorgelegt. Nachvollziehbar ist auch die Beurteilung des im Gutachten von Dr.in römisch 40 angeführten Warthin Tumor der Ohrspeicheldrüse, der aufgrund der neuen Diagnose und der laufenden Diagnostik und Therapie keinen Grad der Behinderung erreichte. Es wurden dazu auch keine weiteren aktuellen medizinischen Befunde vorgelegt.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung des BF durch den Sachverständigen Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie, war es dem BF möglich ohne Gehbehelfe frei und flott zu gehen und Stiegen ohne Anhalten sicher im Normalschritt zu

bewältigen. Der Zehen- und Fersenstand war möglich. Auch bei der persönlichen Untersuchung des BF durch die Sachverständige Dr.in XXXX konnte von dieser ein flottes Gangbild mit unauffälliger Schrittlänge des BF beobachtet werden. Es war ihm auch möglich sich An- und Auszukleiden, sowie Socken und Schuhe ohne Hilfe anzuziehen. Aufgrund der dahingehend übereinstimmenden Beurteilung beider Sachverständiger ist die Einschätzung, dass beim BF keine wesentliche Mobilitätseinschränkung vorliegt, nachvollziehbar und steht nicht im Widerspruch zu den vorgelegten Befunden. Dem diesbezüglichen Vorbringen des BF, dass der Gutachter Dr. XXXX die Mobilität anhand der Gegebenheiten am Untersuchungsort nicht abschließend beurteilen könne, ist entgegenzuhalten, dass der Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 18.10.2021 darauf hingewiesen hat, dass der BF einen sehr langen Gang am Ort der Untersuchung in der beschriebenen Art und Weise zurücklegen konnte und keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktion der unteren Extremitäten vorliegen. Es sei dem BF demnach möglich eine kurze Wegstrecke von 300-400 m zurückzulegen und es sei nicht relevant, ob längere Strecken zurückgelegt werden können. Auch die Sachverständige Dr.in XXXX beurteilte die Einschränkungen des BF dahingehend, dass es dem BF möglich ist, eine kurze Wegstrecke selbstständig zurückzulegen. Das Vorbringen des BF, er könne keine längeren Strecken zurücklegen, war für die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung nicht von Relevanz. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung des BF durch den Sachverständigen Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie, war es dem BF möglich ohne Gehbehelfe frei und flott zu gehen und Stiegen ohne Anhalten sicher im Normalschritt zu bewältigen. Der Zehen- und Fersenstand war möglich. Auch bei der persönlichen Untersuchung des BF durch die Sachverständige Dr.in römisch 40 konnte von dieser ein flottes Gangbild mit unauffälliger Schrittlänge des BF beobachtet werden. Es war ihm auch möglich sich An- und Auszukleiden, sowie Socken und Schuhe ohne Hilfe anzuziehen. Aufgrund der dahingehend übereinstimmenden Beurteilung beider Sachverständiger ist die Einschätzung, dass beim BF keine wesentliche Mobilitätseinschränkung vorliegt, nachvollziehbar und steht nicht im Widerspruch zu den vorgelegten Befunden. Dem diesbezüglichen Vorbringen des BF, dass der Gutachter Dr. römisch 40 die Mobilität anhand der Gegebenheiten am Untersuchungsort nicht abschließend beurteilen könne, ist entgegenzuhalten, dass der Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 18.10.2021 darauf hingewiesen hat, dass der BF einen sehr langen Gang am Ort der Untersuchung in der beschriebenen Art und Weise zurücklegen konnte und keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktion der unteren Extremitäten vorliegen. Es sei dem BF demnach möglich eine kurze Wegstrecke von 300-400 m zurückzulegen und es sei nicht relevant, ob längere Strecken zurückgelegt werden können. Auch die Sachverständige Dr.in römisch 40 beurteilte die Einschränkungen des BF dahingehend, dass es dem BF möglich ist, eine kurze Wegstrecke selbstständig zurückzulegen. Das Vorbringen des BF, er könne keine längeren Strecken zurücklegen, war für die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung nicht von Relevanz.

Dem vom BF vorgelegten Befund von Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie, vom 22.11.2021 ist zu entnehmen, dass für die Fortbewegung vom BF technische Hilfsmittel bisher nicht in Verwendung sind und eine Behandlung mit Physiotherapie bzw. physikalischer Therapie möglich sei. Nach diesem Befund liegt kein motorisches oder sensibles radikuläres Defizit der Wirbelsäule vor. Dies deckt sich auch mit den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, weshalb es keinen Grund gab, von der Beurteilung der Sachverständigen abzuweichen. Dem vom BF vorgelegten Befund von Dr. römisch 40, Facharzt für Neurologie, vom 22.11.2021 ist zu entnehmen, dass für die Fortbewegung vom BF technische Hilfsmittel bisher nicht in Verwendung sind und eine Behandlung mit Physiotherapie bzw. physikalischer Therapie möglich sei. Nach diesem Befund liegt kein motorisches oder sensibles radikuläres Defizit der Wirbelsäule vor. Dies deckt sich auch mit den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten, weshalb es keinen Grund gab, von der Beurteilung der Sachverständigen abzuweichen.

Der Einwand des BF, es sei ihm nicht zumutbar öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, da sich sein Wohnort sehr weit von der nächsten Haltestelle entfernt befinde und er die mit der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln notwendigen Wegstrecken nicht zurücklegen könne, ist für die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung und die damit verbundene Ausstellung des Behindertenpasses nicht erheblich. Für die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung sind ausschließlich die durch die Erkrankungen und Leidenszuständen verursachten Funktionseinschränkungen des BF heranzuziehen. Da diese Funktionseinschränkungen bezüglich der Mobilität des BF durch die Sachverständigen unter den oberen Rahmensatz der Pos.Nr. 02.01.02. der Einschätzungsverordnung eingeordnet wurden, waren sie mit einem Grad der Behinderung von 40% zu beurteilen.

Das Vorbringen des BF und seine vorgelegten Befunde konnten die Beurteilung durch die Sachverständigen und deren Gutachten nicht entkräften, weshalb der Einschätzung der beauftragten Sachverständigen zu folgen war. Die eingeholten Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz – VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).

3.1. Zu Spruchpunkt A

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, idgF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

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

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und 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 Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (Paragraph 45, Absatz eins, BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzustellen. Gemäß Paragraph 47, BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzustellen.

§ 4 der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idgF sieht vor, dass die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens bildet. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen – beispielsweise Psychologen – zur ganzheitlichen Beurteilung heranzuziehen.Paragraph 4, der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF sieht vor, dass die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens bildet. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen – beispielsweise Psychologen – zur ganzheitlichen Beurteilung heranzuziehen.

Da – wie oben ausgeführt – von den beauftragten Sachverständigen festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsbeeinträchtigungen ein Ausmaß von 40% erreichen, war spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. 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 oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist;

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG 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. Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG 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 nichts 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 nichts 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.

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

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtigt (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

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

Im gegenständlichen Fall ist für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß über einen Gesamtgrad der Behinderung von 50% erreichen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt, die wie oben ausgeführt, als nachvollziehbar und schlüssig erachtet wurden. Der Sachverhalt ist darüber hinaus geklärt. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher unterbleiben.

3.2. Zu Spruchpunkt 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.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2022:W173.2251601.1.00

Im RIS seit

23.06.2022

Zuletzt aktualisiert am

23.06.2022

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at