

TE Bvwg Erkenntnis 2016/6/28 W166 2107181-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.06.2016

Entscheidungsdatum

28.06.2016

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 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 § 42 heute
 2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
 3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
 4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 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. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

Spruch

W166 2107181-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die

Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom XXXX , wegen Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom römisch 40 , wegen Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 sowie § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz 1990 als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2 sowie Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz 1990 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:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am XXXX beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, und legte einen Auszug aus dem Zentralen Melderegister sowie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen. Der Beschwerdeführer stellte am römisch 40 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, und legte einen Auszug aus dem Zentralen Melderegister sowie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen.

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom XXXX , basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom römisch 40 , basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Letzte Begutachtung im Sozialministerium Service am XXXX , Abl. 31, Gesamt-GdB 40%. Letzte Begutachtung im Sozialministerium Service am römisch 40 , Abl. 31, Gesamt-GdB 40%.

Zwischenanamnese:

XXXX Blasenoperation bei konstriktiver Miktionsstörung mit Urgesymptomatik. römisch 40 Blasenoperation bei konstriktiver Miktionsstörung mit Urgesymptomatik.

Derzeitige Beschwerden:

"Die Blasenoperation hat keine Besserung gebracht, trotz medikamentöser Therapie habe ich ständigen Harndrang alle 15-20 Minuten, nachts 4-5 Mal, bin auch inkontinent bei Husten und Niesen. Schmerzen habe ich vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule nach einer halben Stunde Sitzen oder Gehen, die Schmerzen strahlen in beide Beine aus, in die Oberschenkel außenseitig. Gefühlsstörungen oder Lähmungen habe ich nicht. Nachts muss ich aufstehen und herumgehen wegen der Schmerzen. Ich fühle mich unsicher beim Gehen. Einmal pro Woche bekomme ich Injektionen vom Facharzt für Orthopädie. Ich bin seit dem Unfall in regelmäßiger psychiatrischer Behandlung bei

Facharzt für Psychiatrie einmal im Monat, nehme regelmäßig Medikamente, ein stationärer Aufenthalt diesbezüglich fand bisher nicht statt. Ich habe Angst vor Stürzen, bin auch schon einmal gestürzt und habe mir den Brustkorb geprellt."

Zusammenfassung relevanter Befunde:

Abl. 94-95, Bericht Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin vom XXXXAbl. 94-95, Bericht Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin vom römisch 40

Abl. 90, Bericht Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX (Angst und Depression gemischt, rezidivierendes Sturzgeschehen, Kopfschmerzen)Abl. 90, Bericht Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 (Angst und Depression gemischt, rezidivierendes Sturzgeschehen, Kopfschmerzen)

Abl. 88, 89, Bericht urologische Abteilung Krankenhaus Barmherzige Brüder vom XXXX (konstriktive, obstruktive Miktion, sensorische Urgesymptomatik ohne Inkontinenz, hypotoner Detrusor)Abl. 88, 89, Bericht urologische Abteilung Krankenhaus Barmherzige Brüder vom römisch 40 (konstriktive, obstruktive Miktion, sensorische Urgesymptomatik ohne Inkontinenz, hypotoner Detrusor)

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011) Unterer Rahmensatz, da zwar deutlicher Hartspann im Bereich der Lendenwirbelsäule, jedoch nur geringgradige Funktionseinschränkungen feststellbar.

02.01.02

30

2

Konstriktive Miktionsstörung, Urgesymptomatik Wahl dieser Position mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringgradige Inkontinenz ohne Restharnbildung, jedoch Entleerungsstörung bei Zustand nach Blasenhalskerbung.

08.01.06

20

Gesamtgrad der Behinderung

30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Der Gesamt-GdB wird um eine Stufe herabgesetzt, da 4 Jahre nach Wirbelkörperfraktur und knöcherner Heilung eine funktionelle Besserung festgestellt werden kann.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Leiden 1 siehe oben.

Hinzukommen von Leiden 2, da dokumentiert.

Es handelt sich um einen Dauerzustand."

Die belangte Behörde hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom XXXX gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu bis zum 01.04.2015 eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. Die belangte Behörde hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom römisch 40 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu bis zum 01.04.2015 eine schriftliche Stellungnahme abzugeben.

Innerhalb der Frist langte keine Stellungnahme des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom XXXX hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom XXXX auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen und einen Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt. Mit dem angefochtenen Bescheid vom römisch 40 hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom römisch 40 auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen und einen Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass sich auf Grund des durchgeführten medizinischen Beweisverfahrens ergeben habe, dass der Grad der Behinderung 30 v.H. betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können.

Gegen den Bescheid der belangten Behörde erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, fristgerecht Beschwerde und führte aus, er beziehe als Folge eines Arbeitsunfalles ab XXXX eine Dauerrente in Höhe von 40% der Vollrente seitens der AUVA. Die Dauerrente sei für die Folgen eines Arbeitsunfalles vom XXXX aufgrund von Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule, Verschmächting der Rückenmuskulatur sowie Harndrangsymptomatik mit nächtlicher Dranginkontinenz nach Stauchungsbruch des 2. und 3. Lendenwirbelkörpers sowie Rissquetschwunde am Unterarm rechts festgestellt worden. Die belangte Behörde übersehe bei ihrer Einstufung, dass zwischen der unter der laufenden Nr. 1 und der laufenden Nr. 2 festgestellten Funktionseinschränkung sehr wohl eine Leidensbeeinflussung vorliege, weshalb der führende Grad der Behinderung zumindest um eine Stufe zu erhöhen sei. Gegen den Bescheid der belangten Behörde erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch den Kriegsoffer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, fristgerecht Beschwerde und führte aus, er beziehe als Folge eines Arbeitsunfalles ab römisch 40 eine Dauerrente in Höhe von 40% der Vollrente seitens der AUVA. Die Dauerrente sei für die Folgen eines Arbeitsunfalles vom römisch 40 aufgrund von Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule, Verschmächting der Rückenmuskulatur sowie Harndrangsymptomatik mit nächtlicher Dranginkontinenz nach Stauchungsbruch des 2. und 3. Lendenwirbelkörpers sowie Rissquetschwunde am Unterarm rechts festgestellt worden. Die belangte Behörde übersehe bei ihrer Einstufung, dass zwischen der unter der laufenden Nr. 1 und der laufenden Nr. 2 festgestellten Funktionseinschränkung sehr wohl eine Leidensbeeinflussung vorliege, weshalb der führende Grad der Behinderung zumindest um eine Stufe zu erhöhen sei.

Darüber hinaus sei in den festgestellten Diagnosen keine funktionelle Besserung eingetreten. Aufgrund der unter der laufenden Nummer 1 angeführten Diagnose sei der Beschwerdeführer zur Fortbewegung auf zwei Unterarmstützkrücken angewiesen, er könne weder lange stehen, sitzen noch gehen, und zudem komme es immer wieder zu Sturzepisoden. Für den Beschwerdeführer sei daher nicht nachvollziehbar, weshalb für die unter der laufenden Nummer 1 geführte Diagnose lediglich ein Grad der Behinderung von 30 v.H. herangezogen worden sei.

Gänzlich unberücksichtigt geblieben sei, dass der Beschwerdeführer an einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt sowie Schlafstörungen leide.

Mit der Beschwerde legte der Beschwerdeführer einen Bescheid der AUVA vom XXXX sowie einen Befundbericht eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX vor, und beantrage die Einholung eines neurologisch/psychiatrischen Sachverständigengutachtens. beiliegenden Mit der Beschwerde legte der Beschwerdeführer einen Bescheid der AUVA vom römisch 40 sowie einen Befundbericht eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 vor, und beantrage die Einholung eines neurologisch/psychiatrischen Sachverständigengutachtens. beiliegenden

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

XXXX vorgelegt. Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am römisch 40 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen und der vorgelegten Beweismittel wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichts ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem ergänzenden Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom XXXX wurde Nachfolgendes ausgeführt: In dem ergänzenden Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom römisch 40 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Sachverhalt:

Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom XXXX, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde eingebracht. Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom römisch 40, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde eingebracht.

Es werden neue medizinische Beweismittel vorgelegt und es wird um Ergänzung des eigenen Gutachtens ersucht.

Im Beschwerdevorbringen Abl. 113-115 wird eingewendet, dass der BF als Folge eines Arbeitsunfalles eine Dauerrente von 40 % der Vollrente seitens der AUVA beziehe.

Weiters wird eingewendet, dass eine ungünstige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und 2 vorliege.

Weiters wird eingewendet, dass Leiden 1 zu gering bewertet worden sei. Es sei auf 2 Unterarmstützkrücken angewiesen und stürze öfters.

Unberücksichtigt sei geblieben, dass der BF an einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression sowie an Schlafstörungen leide.

Im Rahmen der Beschwerde werden folgende Befunde vorgelegt:

Abl. 109 = 90, Bericht Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX: Verspannungen der Rückenmuskulatur, keine radikulären Ausfälle. Rezidivierendes Sturzgeschehen, Cephalea, Angst und Depression gemischt, Zustand nach Fraktur LWK2 und 3. Behandlung mit Escitalopram, Guetiapin, Trittico und Mirtazapin. Abl. 109 = 90, Bericht Dr. römisch 40, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40: Verspannungen der Rückenmuskulatur, keine radikulären Ausfälle. Rezidivierendes Sturzgeschehen, Cephalea, Angst und Depression gemischt, Zustand nach Fraktur LWK2 und 3. Behandlung mit Escitalopram, Guetiapin, Trittico und Mirtazapin.

Abl. 110-111, Bescheid der AUVA, Dauerrente von 40 % der Vollrente ab XXXX. Abl. 110-111, Bescheid der AUVA, Dauerrente von 40 % der Vollrente ab römisch 40.

Stellungnahme:

Der neurologisch/psychiatrische Befund Dr. XXXX Abl. 109 = 90 vom 20.10.2014, wurde im Gutachten vom XXXX in der Zusammenfassung relevanter Befunde, Abl. 89, aufgelistet und in das Gutachten einbezogen. Der Zustand nach Fraktur LWK 2 und 3 wurde in Leiden 1 berücksichtigt und entsprechend den aktuell vorliegenden, objektivierbaren Funktionseinschränkungen richtsatzgemäß korrekt eingestuft. Eine Verbesserung zum Vorgutachten ergibt sich durch die funktionelle Besserung 4 Jahre nach Wirbelkörperfraktur und knöcherner Heilung. Die im Befund XXXX erstmals und einmalig angeführte Angst und Depression, gemischt, wird keiner Einstufung unterzogen, da kein längerfristiger Verlauf dokumentiert ist. Der neurologisch/psychiatrische Befund Dr. römisch 40 Abl. 109 = 90 vom 20.10.2014, wurde im Gutachten vom römisch 40 in der Zusammenfassung relevanter Befunde, Abl. 89, aufgelistet und in das Gutachten einbezogen. Der Zustand nach Fraktur LWK 2 und 3 wurde in Leiden 1 berücksichtigt und entsprechend den aktuell vorliegenden, objektivierbaren Funktionseinschränkungen richtsatzgemäß korrekt eingestuft. Eine Verbesserung zum Vorgutachten ergibt sich durch die funktionelle Besserung 4 Jahre nach Wirbelkörperfraktur und knöcherner Heilung. Die im Befund römisch 40 erstmals und einmalig angeführte Angst und Depression, gemischt, wird keiner Einstufung unterzogen, da kein längerfristiger Verlauf dokumentiert ist.

Es liegt, wie in Aktenblatt 100 angeführt, kein ungünstiges Zusammenwirken zwischen Leiden 1 und 2 in relevantem Ausmaß vor.

Die relevanten objektivierbaren Gesundheitsschädigungen und Funktionsbehinderungen wurden in der Beurteilung berücksichtigt, es wird daher an der getroffenen Einschätzung festgehalten."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom XXXX wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom römisch 40 wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, und der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

In der Stellungnahme vom XXXX führte der Beschwerdeführer erneut aus, er leide aufgrund eines Arbeitsunfalles vom XXXX an Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule, Verschmächtigung der Rückenmuskulatur sowie starker Harndrangsymptomatik mit nächtlicher Dranginkontinenz nach Stauchungsbruch des 2. Lendenwirbelkörpers sowie einer Rissquetschwunde am Unterarm rechts. Aufgrund dieser Verletzungen bestünden nicht nur ein andauernder Therapiebedarf, sondern auch maßgebliche Einschränkungen im Alltags- und Arbeitsleben. In der Stellungnahme vom römisch 40 führte der Beschwerdeführer erneut aus, er leide aufgrund eines Arbeitsunfalles vom römisch 40 an Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule, Verschmächtigung der Rückenmuskulatur sowie starker Harndrangsymptomatik mit nächtlicher Dranginkontinenz nach Stauchungsbruch des 2. Lendenwirbelkörpers sowie einer Rissquetschwunde am Unterarm rechts. Aufgrund dieser Verletzungen bestünden nicht nur ein andauernder Therapiebedarf, sondern auch maßgebliche Einschränkungen im Alltags- und Arbeitsleben.

Wieder nicht berücksichtigt worden sei, dass der Beschwerdeführer seit XXXX von der AUVA eine Dauerrente von 40% der Vollrente beziehe, und werde diesbezüglich auf § 40 Abs. 1 Z 1 BBG verwiesen. Wieder nicht berücksichtigt worden sei, dass der Beschwerdeführer seit römisch 40 von der AUVA eine Dauerrente von 40% der Vollrente beziehe, und werde diesbezüglich auf Paragraph 40, Absatz eins, Ziffer eins, BBG verwiesen.

Der Beschwerdeführer könne auch den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen, die im nervenfachärztlichen Befund erstmals und einmalig angeführte Angst und Depression sei keiner Einstufung unterzogen worden, da kein längerfristiger Verlauf dokumentiert sei. Tatsächlich sei es so, dass der Beschwerdeführer bei XXXX seit XXXX in laufender Behandlung stehe und von diesem auch eine Reihe von depressionslösenden Medikamenten verordnet bekommen habe (z.B. Trittico u.a.). Die gemischte Angst und Depression hätte daher sehr wohl, auf Grundlage eines neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachtens, als eigenes Leiden eingestuft werden müssen. Der Beschwerdeführer könne auch den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen, die im nervenfachärztlichen Befund erstmals und einmalig angeführte Angst und Depression sei keiner Einstufung unterzogen worden, da kein längerfristiger Verlauf dokumentiert sei. Tatsächlich sei es so, dass der Beschwerdeführer bei römisch 40 seit römisch 40 in laufender Behandlung stehe und von diesem auch eine Reihe von depressionslösenden Medikamenten verordnet bekommen habe (z.B. Trittico u.a.). Die gemischte Angst und Depression hätte daher sehr wohl, auf Grundlage eines neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachtens, als eigenes Leiden eingestuft werden müssen.

Mit der Stellungnahme wurde ein weiterer Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX vorgelegt, und erneut die Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachtens beantragt. Mit der Stellungnahme wurde ein weiterer Befundbericht des Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 vorgelegt, und erneut die Einholung eines neurologisch-psychiatrischen Sachverständigengutachtens beantragt.

Zur Überprüfung der Einwendungen und der vorgelegten Beweismittel wurden seitens des Bundesverwaltungsgerichts weitere medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom XXXX wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt: In dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom römisch 40 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

"Vorgutachten:

Gutachten XXXX Abl. 31: es bestand ein Zustand nach Wirbelfraktur, Grad der Behinderung 40 % Ak
40 Abl. 31: es bestand ein Zustand nach Wirbelfraktur, Grad der Behinderung 40 % Akt

Vergleichsgutachten XXXX Abl. 97 ff: seit dem Vorgutachten war eine Blasenoperation erfolgt, neu vorgelegt wurde ein neurologischer Befund in Abl. 90 über wiederkehrende Stürze, Kopfschmerzen, Angst und Depression, Zustand nach Wirbelkörperfraktur einer medikamentös antidepressiven Einstellung. Dieser Befund wird im Gutachten zitiert, bewirkt jedoch keine gesonderte Einschätzung in Abl. 100. Vergleichsgutachten römisch 40 Abl. 97 ff: seit dem Vorgutachten war eine Blasenoperation erfolgt, neu vorgelegt wurde ein neurologischer Befund in Abl. 90 über wiederkehrende Stürze, Kopfschmerzen, Angst und Depression, Zustand nach Wirbelkörperfraktur einer medikamentös antidepressiven Einstellung. Dieser Befund wird im Gutachten zitiert, bewirkt jedoch keine gesonderte Einschätzung in Abl. 100.

Befunde:

Befunde XXXX vom XXXX Abl. 90, =109, vom 9.10.2015 Abl. 116/11 sowie vom XXXX : diagnostiziert wurden von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Zustand nach Lendenwirbelkörperfraktur II und III, wiederkehrende Stürze, Depression und Angst, gemischt. Behandelt wurde Antidepressiva tagsüber und abends mit Schlaf fördernde Wirkung. Befunde römisch 40 vom römisch 40 Abl. 90, =109, vom 9.10.2015 Abl. 116/11 sowie vom römisch 40 : diagnostiziert wurden von dem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Zustand nach Lendenwirbelkörperfraktur römisch zwei und römisch drei, wiederkehrende Stürze, Depression und Angst, gemischt. Behandelt wurde Antidepressiva tagsüber und abends mit Schlaf fördernde Wirkung.

Sozialanamnese:

verheiratet. Der BF kommt mit seiner Gattin. Notstandshilfe. Ein Pensionsantrag wurde abgelehnt.

Aktuelle Beschwerden:

ich fiel 2011 vom Gerüst und habe mir die Lendenwirbelkörper zwei und drei gebrochen. Ich habe seither Angst und Depressionen, außerdem habe ich, wenn ich eine halbe Stunde gehe, Schmerzen in den Beinen und im Kreuz ich kann nicht schlafen weil ich nachts unruhig bin.

Therapie laut Arztbrief: Antidepressiva Schlafmittel (Anafranil, Psychopax, Quetiapin 200 mg, Trittico 300 mg, Mirtazapin 90 mg).

Neurologischer Status:

Kopf: frei beweglich, keine Nackensteifigkeit.

Hirnnerven:

Die Pupillen sind rund, gleich weit, reagieren prompt und ausreichend direkt und indirekt auf Licht und Konvergenz.

Gesichtsfeld fingerperimetrisch nicht eingeschränkt.

Kein Nystagmus, uneingeschränkte Beweglichkeit der Augäpfel. Keine Doppelbilder. Sensibilität und Motorik sind im Gesichtsbereich symmetrisch und nicht eingeschränkt.

Die Zunge wird gerade herausgestreckt, das Gaumensegel hebt symmetrisch.

Keine Artikulations- oder Schluckstörung.

Kopfdrehung und Heben der Schultern sind normal kräftig.

Pathologischen Schablonen: (Frontalhirnzeichen) sind nicht auslösbar.

Obere Gliedmaßen: keine Atrophien, uneingeschränkte passive Beweglichkeit in den Gelenken, normaler Tonus, die Kraft ist in allen Etagen uneingeschränkt und seitengleich, die Reflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar, Pyramidenbahnzeichen negativ. Das Vorhalten der Arme ohne Absinken oder Einwärtsdrehung, ohne Tremor, beim Finger-Nase-Versuch wird das Ziel flüssig erreicht. Sensibilität unauffällig.

Untere Gliedmaßen: Lasègue beidseits negativ, keine Atrophien, uneingeschränkte passive Beweglichkeit in den Gelenken, normaler Tonus, die Kraft ist in allen Etagen uneingeschränkt und seitengleich; PSR und ASR sind seitengleich mittellebhaft auslösbar, Pyramidenbahnzeichen negativ.

Die Sensibilität wird als seitengleich normal angegeben.

Steh- und Gehversuche: Zehen- und Fersenstand sind seitengleich möglich,

Das Gehen frei mit normalem Schuhwerk und ohne weitere Hilfsmittel.

Unterberger Tretversuch unauffällig.

Keine extrapyramidale, keine Kleinhirnsymptomatik.

Psychopathologischer Status:

Aw. ist wach, im Bewusstsein klar,

Zeitlich, örtlich, situativ und zur Person orientiert,

Auffassung regelrecht, Aufmerksamkeit ungestört,

Konzentration regelrecht, Ausdauer unauffällig,

Merkfähigkeit und Altgedächtnis sind nicht beeinträchtigt Intelligenz mindestens am Durchschnitt.

Der Duktus bei normalem Tempo kohärent und das Denkziel erreichend,

Keine Halluzinationen Keine Wahnsymptomatik Die Stimmung dysphor und bedrückt Die Befindlichkeit negativ getönt
Antrieb/Psychomotorik gehoben,

Der Affekt klagend im Einklang mit der Stimmung

Die Affizierbarkeit im pos./ neg. Skalenbereich ausreichend gegeben.

Fragestellung:

1) Gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung (GdB) für jede festgestellte Gesundheitsschädigung:

> medizinisch exakte Bezeichnung der festgestellten Gesundheitsschädigungen;

> gewählte Richtsatzposition, wobei auf die Begründung der Wahl der Position besonders zu achten ist;

> zugrunde gelegter Rahmensatzwert, wobei auf die Begründung der Einschätzung des GdB innerhalb des Rahmensatzes besonders zu achten ist.

2) Ausführliche Stellungnahme zu den Einwendungen ABL. 113, 116/9,10.

3) Ausführliche Stellungnahme zu den im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunden von Dr. Herrmann-Meng vom 20.10.2014 und vom 09.10.2015 ABL. 109, 116/11.

4) Ausführliche Begründung zu einer allf. zu den bisher eingeholten Sachverständigengutachten abweichenden Beurteilung.

5) Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Stellungnahme und Beurteilung:

ad 1. Diagnosen:

1. Anpassungsstörung 03.05.01 20 %

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz da fachärztliche Behandlung mit angstlösenden und beruhigenden Antidepressiva erforderlich

2. Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur 04.11.01 20 %

Oberer Rahmensatz da chronischer Schmerz jedoch ohne sensomotorisches Defizit

ad 2. bis 4.

Zu den Einwendungen der Partei in Abl. 113,116: der Antragswerber hatte in Abl. 90 einen fachärztlichen Befund über ein psychiatrisches Leiden vorgelegt, welcher in erster Instanz zitiert aber nicht in der Einschätzung berücksichtigt worden war. Dieses wird nun nachgeholt, zum Vergleichsgutachten werden zwei Diagnosen hinzugefügt, welche sich aus der Klinik und den vorgelegten Befunden des Facharztes nachvollziehen lassen.

5. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich (Dauerzustand)."

In dem Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom XXXX wurde Nachfolgendes ausgeführt: In dem Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom römisch 40 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Sachverhalt:

Ersucht wird um aktenmäßige Stellungnahme nach Einholung eines Sachverständigengutachtens der Fachrichtung Psychiatrie/Neurologie und um Zusammenfassung zu nachfolgenden Fragen:

- 1) Einschätzung und Begründung des Gesamt-GdB unter Berücksichtigung der vom Sachverständigen für Psychiatrie/Neurologie bewerteten Gesundheitsschädigungen.
- 2) Ausführliche Begründung zu einer allf. zu den bisher eingeholten Sachverständigengutachten abweichenden Beurteilung.
- 3) Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

ad 1)

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011) Unterer Rahmensatz, da nur geringgradige Funktionseinschränkung feststellbar.

02.01.02

30

2

Konstriktive Miktionsstörung, Urgesymptomatik Wahl dieser Position mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringgradige Inkontinenz ohne Restharnbildung, jedoch Entleerungsstörung bei Zustand nach Blasenhalsskterbung.

08.01.06

20

3

Anpassungsstörung 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztliche Behandlung mit angstlösenden und beruhigenden Antidepressiva erforderlich.

03.05.01

20

4

Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur Oberer Rahmensatz, da chronischer Schmerz jedoch ohne sensomotorisches Defizit.

04.11.01

20

Gesamtgrad der Behinderung

30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken in behinderungsrelevantem Ausmaß vorliegt.

Leiden 4 erhöht nicht, da Leidensüberschneidung mit Leiden 1.

ad 2)

Hinzukommen von Leiden 3 und 4, siehe Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Psychiatrie/Neurologie.

Der Gesamtgrad der Behinderung ändert sich dadurch nicht, Begründung siehe oben.

Auch der nachgereichte Befund (Karteikartenauszug XXXX vom XXXX einschließlich Diagnoseliste) mit nachgewiesenen regelmäßig durchgeführten Infiltrationen führt zu keiner Änderung, da keine relevante Verschlechterung dokumentiert werden konnte und keine neuen Erkenntnisse vorliegen. Auch der nachgereichte Befund (Karteikartenauszug römisch 40 vom römisch 40 einschließlich Diagnoseliste) mit nachgewiesenen regelmäßig durchgeführten Infiltrationen führt zu keiner Änderung, da keine relevante Verschlechterung dokumentiert werden konnte und keine neuen Erkenntnisse vorliegen.

Die Beurteilung von Leiden 1 stützt sich auf den nachgewiesenen Verletzungsgrad mit Impressionsfrakturen im Bereich des 2. und 3. Lendenwirbelkörpers, jedoch nur angedeuteter Keilwirbelbildung mit geringgradiger Reduktion der ventralen Wirbelkörperhöhe (Abl. 74), kein Hinweis für gestörtes Alignment. Einstufungsbegründend ist weiters die gute Beweglichkeit in allen Ebenen, das unauffällige Gangbild und die Tatsache, dass keine dauerhafte tägliche Schmerzmedikation in den letzten Jahren etabliert wurde und erforderlich war. Es liegt eine Leidensüberschneidung mit Leiden 4 vor.

Dokumentiert ist sowohl im Behandlungsprotokoll des Unfallkrankenhauses XXXX aus dem Jahr XXXX als auch in den Befunden des Rehabilitationszentrums XXXX eine posttraumatische Harnblasenentleerungsstörungen mit Drangsymptomatik und erforderlicher Bauchpressenunterstützung für die Miktion (Abl. 14). Konservative Behandlungen brachten keinen dauerhaften Erfolg, regelmäßige Kontrollen werden durchgeführt (Abl. 89). 12/2014 wird eine Blasenhalsskulptur zur Deobstruktion bei normosensitiver, normotoner, klein- bis normokapazitärer und stabiler Blase durchgeführt, restharnfrei, prompte Entleerung bei jedoch etwas geschwächtem Detrusor. Dokumentiert ist sowohl im Behandlungsprotokoll des Unfallkrankenhauses römisch 40 aus dem Jahr römisch 40 als auch in den Befunden des Rehabilitationszentrums römisch 40 eine posttraumatische Harnblasenentleerungsstörungen mit Drangsymptomatik und erforderlicher Bauchpressenunterstützung für die Miktion (Abl. 14). Konservative Behandlungen brachten keinen dauerhaften Erfolg, regelmäßige Kontrollen werden durchgeführt (Abl. 89). 12. 2014, wird eine Blasenhalsskulptur zur Deobstruktion bei normosensitiver, normotoner, klein- bis normokapazitärer und stabiler Blase durchgeführt, restharnfrei, prompte Entleerung bei jedoch etwas geschwächtem Detrusor.

Postoperative Befunde bzw. aktuelle Befunde liegen leider nicht vor.

Eine höhere Einstufung ist unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde nicht gerechtfertigt.

Es wird ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 % ermittelt, da das führende Leiden Nummer 1 durch die weiteren Leiden nicht in relevantem Ausmaß ungünstig beeinflusst wird bzw. eine Leidensüberschneidung von Leiden 1 und 4 vorliegt.

ad 3) Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom XXXX wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, nachweislich zugestellt am XXXX , und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom römisch 40 wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, nachweislich zugestellt am römisch 40 , und der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer und die belangte Behörde gaben keine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am XXXX einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer stellte am römisch 40 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

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

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und

3 (2011)

2 Konstriktive Miktionsstörung, Urgesymptomatik

3 Anpassungsstörung

4 Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur

Der Grad der Behinderung beträgt 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergibt sich aus dem Melderegisterauszug.

Die Feststellung zum Gesamtgrad der Behinderung ergibt sich aus dem eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX sowie dem zusammenfassenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom Die Feststellung zum Gesamtgrad der Behinderung ergibt sich aus dem eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 sowie dem zusammenfassenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom

XXXX .römisch 40 .

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

In den medizinischen Sachverständigengutachten wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Befunde wurden von den medizinischen Sachverständigen berücksichtigt und ausführlich beurteilt.

Aufgrund des Vorbringens des Beschwerdeführers in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom XXXX , in den bisher eingeholten Sachverständigengutachten seien die Anpassungsstörung mit Angst und Depression sowie die Schlafstörungen unberücksichtigt geblieben, und daher hätte ein nervenfachärztliches Sachverständigengutachten eingeholt werden müssen, wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie eingeholt. Aufgrund des Vorbringens des Beschwerdeführers in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom römisch 40 , in den bisher eingeholten Sachverständigengutachten seien die Anpassungsstörung mit Angst und Depression sowie die Schlafstörungen unberücksichtigt geblieben, und daher hätte ein nervenfachärztliches Sachverständigengutachten eingeholt werden müssen, wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Neurologie und Psychiatrie eingeholt.

In diesem fachärztlichen Gutachten wurden die Leiden "Anpassungsstörung, eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da fachärztliche Behandlung mit angstlösenden und beruhigenden Antidepressiva erforderlich" unter der Positionsnummer 03.05.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. und "Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur, oberer Rahmensatz, da chronischer Schmerz jedoch ohne sensomotorisches Defizit" unter der Positionsnummer 04.11.01 ebenfalls mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt. Die fachärztliche Sachverständige führte in dem Gutachten vom XXXX weiters aus, dass diese zwei Diagnosen hinzugefügt wurden, da sie sich aus der Klinik und den vorgelegten Befunden des den Beschwerdeführer behandelnden Facharztes nachvollziehen lassen. In diesem fachärztlichen Gutachten wurden die Leiden "Anpassungsstörung, eine Stufe über

dem unteren Rahmensatz, da fachärztliche Behandlung mit angstlösenden und beruhigenden Antidepressiva erforderlich" unter der Positionsnummer 03.05.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. und "Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur, oberer Rahmensatz, da chronischer Schmerz jedoch ohne sensomotorisches Defizit" unter der Positionsnummer 04.11.01 ebenfalls mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt. Die fachärztliche Sachverständige führte in dem Gutachten vom römisch 40 weiters aus, dass diese zwei Diagnosen hinzugefügt wurden, da sie sich aus der Klinik und den vorgelegten Befunden des den Beschwerdeführer behandelnden Facharztes nachvollziehen lassen.

Im zusammenfassenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX wurden diese beiden Funktionseinschränkungen als Leiden 3 und 4 zusätzlich aufgenommen. Im zusammenfassenden fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 wurden diese beiden Funktionseinschränkungen als Leiden 3 und 4 zusätzlich aufgenommen.

Die anlässlich der persönlichen Untersuchungen vorgebrachten Schlafstörungen wurden von den fachärztlichen Sachverständigen in den gutachterlichen Beurteilungen berücksichtigt.

Hinsichtlich des führenden Leidens Nr. 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011)", und des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass betreffend das Leiden Nr. 1 keine funktionelle Besserung eingetreten ist, da der Beschwerdeführer auf Unterarmstützkrücken angewiesen sei und nicht lange gehen, stehen oder sitzen könne, führte die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom XXXX aus, dass sich die Beurteilung dieses Leidens auf den nachgewiesenen Verletzungsgrad mit Impressionsfrakturen im Bereich des 2. und 3. Lendenwirbelkörpers, jedoch nur angedeuteter Keilwirbelbildung mit geringgradiger Reduktion der ventralen Wirbelkörperhöhe, stützt. Es besteht kein Hinweis für ein gestörtes Alignment, und einstuftungsbegründend ist weiters die gute Beweglichkeit in allen Ebenen, das unauffällige Gangbild und die Tatsache, dass keine dauerhafte tägliche Schmerzmedikation in den letzten Jahren etabliert wurde bzw. erforderlich war. Hinsichtlich des führenden Leidens Nr. 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011)", und des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass betreffend das Leiden Nr. 1 keine funktionelle Besserung eingetreten ist, da der Beschwerdeführer auf Unterarmstützkrücken angewiesen sei und nicht lange gehen, stehen oder sitzen könne, führte die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom römisch 40 aus, dass sich die Beurteilung dieses Leidens auf den nachgewiesenen Verletzungsgrad mit Impressionsfrakturen im Bereich des 2. und 3. Lendenwirbelkörpers, jedoch nur angedeuteter Keilwirbelbildung mit geringgradiger Reduktion der ventralen Wirbelkörperhöhe, stützt. Es besteht kein Hinweis für ein gestörtes Alignment, und einstuftungsbegründend ist weiters die gute Beweglichkeit in allen Ebenen, das unauffällige Gangbild und die Tatsache, dass keine dauerhafte tägliche Schmerzmedikation in den letzten Jahren etabliert wurde bzw. erforderlich war.

Festzuhalten ist überdies, dass anlässlich der persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers am XXXX und am XXXX von den fachärztlichen Sachverständigen festgestellt wurde, dass das Gehen des Beschwerdeführers frei, selbständig und unauffällig sowie ohne die Verwendung von Hilfsmittel möglich ist. Festzuhalten ist überdies, dass anlässlich der persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers am römisch 40 und am römisch 40 von den fachärztlichen Sachverständigen festgestellt wurde, dass das Gehen des Beschwerdeführers frei, selbständig und unauffällig sowie ohne die Verwendung von Hilfsmittel möglich ist.

Im zusammenfassenden Gutachten vom XXXX führt die medizinische Sachverständige aus, dass sich durch den vom Beschwerdeführer nachgereichten Karteikartenauszug einschließlich Diagnoseliste eines Facharztes für Orthopädie vom XXXX mit nachgewiesenen regelmäßig durchgeführten Infiltrationen keine Änderungen ergeben, da keine relevante Verschlechterung dokumentiert wird und keine neuen Erkenntnisse vorliegen. Auch die beiden neu hinzugekommenen nervenfachärztlichen Leiden Nr. 3 und Nr. 4 erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung nicht. Die Sachverständige hält weiters fest, dass überdies eine Leidensüberschneidung von Leiden Nr. 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011)" mit Leiden Nr. 4 "Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur" vorliegt und daher Leiden Nr. 4 überdies den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter erhöht. Im zusammenfassenden Gutachten vom römisch 40 führt die medizinische Sachverständige aus, dass sich durch den vom Beschwerdeführer nachgereichten Karteikartenauszug einschließlich Diagnoseliste eines Facharztes für Orthopädie vom römisch 40 mit nachgewiesenen regelmäßig durchgeführten Infiltrationen keine Änderungen ergeben, da keine relevante Verschlechterung dokumentiert wird und keine neuen Erkenntnisse vorliegen. Auch die beiden neu hinzugekommenen nervenfachärztlichen Leiden Nr. 3 und Nr. 4 erhöhen den

Gesamtgrad der Behinderung nicht. Die Sachverständige hält weiters fest, dass überdies eine Leidensüberschneidung von Leiden Nr. 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Impressionsbruch LWK 2 und 3 (2011)" mit Leiden Nr. 4 "Chronisches Schmerzsyndrom nach Wirbelfraktur" vorliegt und daher Leiden Nr. 4 überdies den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter erhöht.

Bezüglich der unter Leiden Nr. 2 angeführten "Kontriktiven Miktionsstörung; Urgesymptomatik" hält die Sachverständige im Gutachten vom 03.05.2016 fest, dass in den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden eine posttraumatische Harnblasenentleerungsstörungen mit Drangsymptomatik und erforderlicher Bauchpressenunterstützung für die Miktion dokumentiert ist. Konservative Behandlungen brachten keinen dauerhaften Erfolg, und regelmäßige Kontrollen werden durchgeführt.

Im Dezember XXXX wurde eine Blasenhalsskulptur zur Deobstruktion bei normosensitiver, normotoner, klein- bis normokapazitärer und stabiler Blase durchgeführt, restharnfrei, prompte Entleerung bei jedoch etwas geschwächtem Detrusor. Postoperative Befunde bzw. aktuelle Befunde wurden vom Beschwerdeführer nicht vorgelegt. Aus den dargelegten Gründen, und unter Berücksichtigung sämtlicher vorgelegter Befunde, ist eine höhere Einstufung dieses Leidens aus medizinischer Sicht nicht gerechtfertigt. Im Dezember römisch 40 wurde eine Blasenhalsskulptur zur Deobstruktion bei normosensitiver, normotoner, klein- bis normokapazitärer und stabiler Blase durchgeführt, restharnfrei, prompte Entleerung bei jedoch etwas geschwächtem Detrusor. Postoperative Befunde bzw. aktuelle Befunde wurden vom Beschwerdeführer nicht vorgelegt. Aus den dargelegten Gründen, und unter Berücksichtigung sämtlicher vorgelegter Befunde, ist eine höhere Einstufung dieses Leidens aus medizinischer Sicht nicht gerechtfertigt.

Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, zwischen der unter Nr. 1 und Nr. 2 festgestellten Funktionseinschränkung bestehe sehr wohl eine Leidensbeeinflussung, wurde im Sachverständigengutachten vom XXXX festgehalten, dass Leiden Nr. 1 durch die Leiden Nr. 2 und Nr. 3 nicht erhöht wird, da kein ungünstiges Zusammenwirken in behinderungsrelevantem Ausmaß vorliegt, und überdies wie bereits ausgeführt, eine Leidensüberschneidung von Leiden Nr. 1 sowie Leiden Nr. 4 vorliegt und daher Leiden Nr. 4 den Gesamtgrad der Behinderung auch nicht weiter erhöht. Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers in der Beschwerde, zwischen der unter Nr. 1 und Nr. 2 festgestellten Funktionseinschränkung bestehe sehr wohl eine Leidensbeeinflussung, wurde im Sachverständigengutachten vom römisch 40 festgehalten, dass Leiden Nr. 1 durch die Leiden Nr. 2 und Nr. 3 nicht erhöht wird, da kein ungünstiges Zusammenwirken in behinderungsrelevantem Ausmaß vorliegt, und überdies wie bereits ausgeführt, eine Leidensüberschneidung von Leiden Nr. 1 sowie Leiden Nr. 4 vorliegt und daher Leiden Nr. 4 den Gesamtgrad der Behinderung auch nicht weiter erhöht.

Zum Hinweis in der Beschwerde auf Missachtung des § 40 Abs. 1 Z 1 Bundesbehindertengesetz, wonach "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 ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist", ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass beim Beschwerdeführer kein Grad der Behinderung bzw. keine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% vorliegt. Zum Hinweis in der Beschwerde auf Missachtung des Paragraph 40, Absatz eins, Ziffer eins, Bundesbehindertengesetz, wonach "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 ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist", ist der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass beim Beschwerdeführer kein Grad der Behinderung bzw. keine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% vorliegt.

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

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen Sachverständigengutachten.

Die fachärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX sowie vom XXXX werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Die fachärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 sowie vom römisch 40 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, 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 VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, 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 § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

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

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und 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 hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
 2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
 3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt
3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der

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

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

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

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

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

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 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 Sozialrecht) aufzuweisen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 4, BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, 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 Sozialrecht) aufzuweisen.

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

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

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des

Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche. 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

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

Zuständige Stelle ist:

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

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

.....

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

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

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

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

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

Betreffend das bereits dargelegte Vorbringen des Beschwerdeführers zur Einschätzung der Wirbelsäulenerkrankung und der Konstriktiven Miktionsstörung ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu entnehmen:

"02.01. Wirbelsäule

02.01.01 Funktionseinschränkungen geringen Grades 10 - 20 %

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)

Mäßige radiologische Veränderungen

Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Keine Dauertherapie erforderlich

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd maßgebliche radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

Beispiel: Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, maßgebliche radiologische Veränderungen

andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen

maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

02.01.03 Funktionseinschränkungen schweren Grades 50 - 80 %

50 %: Maßgebliche radiologische und/oder morphologische Veränderungen

Maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

60% Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen

Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend

70 % Therapieresistente Instabilitätssymptomatik bei fortgeschrittenen Stadien eines Wirbelgleitens, Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis (kurze Wegstrecke), schwere Skoliose mit erforderlicher Miederversorgung oder OP-Indikation

Postlaminektomie-Syndrom

80 % Zusätzliche Beeinträchtigungen wie chronischer neurogener Dauerschmerz, Opioidindikation Indikationen für invasive Therapieverfahren einschließlich Schmerzschrittmacher (SCS) und Schmerzpumpen, Periduralkatheter

Lähmungserscheinungen mit Gangstörungen

Versteifung über mindestens mehrere Segmente "

"08.01 Ableitende Harnwege und Nieren

(...)

08.01.06 Entleerungsstörung der Blase und der Harnröhre leichten bis mittleren Grades

10 - 40 %

10 - 20 %: geringe Restharnbildung, längeres Nachträufeln

30 - 40 %: erhebliche Restharnbildung, manuelle Entleerung

notwendig, Blasenschrittmacher

(...)"

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller frei steht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist vergleiche den eindeutigen Wortlaut des Paragraph 3, der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010,, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller frei steht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023).

Wie bereits ausgeführt, wird das führende Leiden Nr. 1 durch die Leiden Nr. 2, Nr. 3 und Nr. 4 nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken in behinderungsrelevantem Ausmaß bzw. eine Leidensüberschneidung von Leiden Nr. 1 sowie Leiden Nr. 4 vorliegt.

Da in den gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten vom XXXX sowie vom XXXX , die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, ein Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt wurde, sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt. Da in den gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten vom römisch 40 sowie vom römisch 40 ,

die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, ein Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt wurde, sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

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

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

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

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

Zum Entfall der mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien 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 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 Parteienantrages von einer Verhandlung abgesehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrages von einer Verhandlung abgesehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes fachärztliche Sachverständigengutachten eingeholt

und der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen waren nicht geeignet, die Sachverständigengutachten zu entkräften, und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. 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 gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes fachärztliche Sachverständigengutachten eingeholt und der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen waren nicht geeignet, die Sachverständigengutachten zu entkräften, und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. 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.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde auch nicht beantragt.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W166.2107181.1.00

Zuletzt aktualisiert am

12.07.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at