

TE Bvwg Erkenntnis 2016/4/12 W133 2007826-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.04.2016

Entscheidungsdatum

12.04.2016

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

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. 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

W133 2007826-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 21.03.2014, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 21.03.2014, betreffend die 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 und § 45 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2 und Paragraph 45, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) 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

Der Beschwerdeführer stellte am 20.08.2013 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (Kurtitel:

Sozialministeriumservice; im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet). Dabei legte er neben Kopien einer Meldebestätigung und seines österreichischen Staatsbürgerschaftsnachweises ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein unfallchirurgisches sowie ein HNO-fachärztliches Sachverständigengutachten ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.01.2014 und unter Berücksichtigung des HNO-fachärztlichen Aktengutachtens vom 12.09.2013 erstatteten Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 31.01.2014 wurden die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB %

1

Funktionseinschränkung linker Ellbogen nach Luxationsfraktur Wahl dieser Position, da mittelgradige Streck- und Beugehemmung sowie eingeschränkte Drehfähigkeit

02.06.13

30

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Unterer Rahmensatz dieser Position wird herangezogen, da gute mittelgradige Einschränkung der Beweglichkeit der Halswirbelsäule in allen Ebenen bei Zustand nach Bandscheibenoperation C6/C7 (ABF)

02.01.02

30

3

Parese des N. ulnaris links Unterer Rahmensatz, da Sensibilitätsstörungen und geringgradige Schwäche vorliegen

04.05.05

10

4

Hörstörung beidseits Unterer Rahmensatz, da für diese Position relativ gutes Gehör im Tieftonbereich.

12.02.01 Tabelle, Z3/K3

20

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 von Hundert (v.H.) eingeschätzt. Zur Begründung des Gesamtgrades der Behinderung wurde ausgeführt, dass Leiden 1 durch Leiden 2 um

eine Stufe erhöht werde, da eine relevante Zusatzbehinderung vorliege. Leiden 3 und 4 würden nicht erhöhen, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliege. Es handle sich um einen Dauerzustand.

Das Gutachten wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.02.2014 in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis gebracht und ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme eingeräumt. Das Gutachten wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.02.2014 in Wahrung des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, AVG zur Kenntnis gebracht und ihm die Möglichkeit einer Stellungnahme eingeräumt.

Mit Schreiben vom 28.02.2014 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, er müsse, um die Anforderungen des täglichen Lebens ohne chronische Dauerschmerzen in der Wirbelsäule bewerkstelligen zu können, seit Jahren eine analgetische Therapie mit diversen NSAR-Medikamenten durchführen. Da diese mit der Zeit nutzlos bzw. die Nebenwirkungen unerträglich geworden seien, sei er im Jahr 2009 auf stärkere Medikamente umgestiegen, deren Wirkung nun ebenfalls schwächer werde. Bis zu einem für März 2014 in der XXXX geplanten Erstuntersuchungstermin, werde der Beschwerdeführer durch seine behandelnden Ärzte medikamentös und mit Infusion betreut und zusätzlich eine physikalische Behandlung durchgeführt. Mit Schreiben vom 28.02.2014 brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, er müsse, um die Anforderungen des täglichen Lebens ohne chronische Dauerschmerzen in der Wirbelsäule bewerkstelligen zu können, seit Jahren eine analgetische Therapie mit diversen NSAR-Medikamenten durchführen. Da diese mit der Zeit nutzlos bzw. die Nebenwirkungen unerträglich geworden seien, sei er im Jahr 2009 auf stärkere Medikamente umgestiegen, deren Wirkung nun ebenfalls schwächer werde. Bis zu einem für März 2014 in der römisch 40 geplanten Erstuntersuchungstermin, werde der Beschwerdeführer durch seine behandelnden Ärzte medikamentös und mit Infusion betreut und zusätzlich eine physikalische Behandlung durchgeführt.

Die belangte Behörde ersuchte den Ärztlichen Dienst um neuerliche Überprüfung, ob die vorgebrachten Einwendungen eine Änderung des ärztlichen Sachverständigengutachtens bewirken würden.

In der Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes vom 12.03.2014 wurde ausgeführt, dass sich keine neuen Aspekte ergeben hätten. Insbesondere entspreche die Einstufung des Wirbelsäulenleidens der objektivierbaren Funktionseinschränkung, wobei eine leidentypische Schmerzsymptomatik miterfasst sei und damit keinen separaten Grad der Behinderung bilde. Es ergebe sich somit keine Änderung des Gutachtens.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 21.03.2014 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 BBG ab, da der Beschwerdeführer mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v. H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Auf Grund der im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass keine neuen Aspekte vorliegen würden und es zu keiner Änderung der Sachlage komme. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 21.03.2014 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 BBG ab, da der Beschwerdeführer mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v. H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage. Auf Grund der im Zuge des Parteiengehörs erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass keine neuen Aspekte vorliegen würden und es zu keiner Änderung der Sachlage komme.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27.04.2014 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin wird ausgeführt, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit dem letzten ärztlichen Begutachtungsverfahren deutlich verschlechtert und die Bewegungseinschränkung habe sehr zugenommen, weshalb eine "SCS-Implantation" geplant sei. Bis die Untersuchungen für diesen Eingriff abgeschlossen seien, werde der Beschwerdeführer mit Hydral retard Kapseln behandelt. Weiters wurde vorgebracht, dass im April 2014 eine Thermokoagulation durchgeführt worden sei, die leider nicht den gewünschten Erfolg gebracht habe. Für Mai 2014 sei eine Thermokoagulation auf der Gegenseite geplant.

Die Beschwerde wurde samt dem Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 14.05.2014 zur Entscheidung vorgelegt.

Mit Begleitschreiben vom 26.05.2015 legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an aktuellen medizinischen Unterlagen betreffend die Wirbelsäule vor und gab an, von der durchgeführten Thermokoagulation keine Befunde zu haben, da der gewünschte Erfolg nicht eingetreten sei. Der Beschwerdeführer sei danach in der XXXX weiterbehandelt worden. Am 17.10.2014 sei eine Spinal Cord Stimulation eingebaut worden. Mit Begleitschreiben vom 26.05.2015 legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an aktuellen medizinischen Unterlagen betreffend die Wirbelsäule vor und gab an, von der durchgeführten Thermokoagulation keine Befunde zu haben, da der gewünschte Erfolg nicht eingetreten sei. Der Beschwerdeführer sei danach in der römisch 40 weiterbehandelt worden. Am 17.10.2014 sei eine Spinal Cord Stimulation eingebaut worden.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts wurde in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten der Fachrichtung Orthopädie bzw Unfallchirurgie eingeholt.

Im Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie wurde nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 29.09.2015, im Rahmen derer ein nach durchgeführter Koronarangiographie am 05.06.2015 entstandener Befund vorgelegt wurde, auszugsweise Folgendes festgehalten:

"...

Allgemeine Krankenvorgeschichte

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 15.01.2014

Zwischenanamnese:

14.10.2014 Implantation einer epiduralen Stimulationselektroden zur Schmerztherapie an der XXXX. 14.10.2014 Implantation einer epiduralen Stimulationselektroden zur Schmerztherapie an der römisch 40 .

Seit Jänner 2015 ist Diabetes Mellitus bekannt.

Derzeitige Beschwerden:

Ich kann den linken Ellenbogen nicht ausstrecken. Ich kann keine Faust machen. Die Beweglichkeit an der Halswirbelsäule ist eingeschränkt Auch die linke Schulter tut weh. Ich habe Kreuzschmerzen. Die Schmerzen strahlen ins rechte Bein bis zur Ferse aus. Oft verliere ich das Gefühl im Bein. Ich steige dann ins Leere, ohne Medikamente tut das höllisch weh. Mit der Stimulation kann ich zumindest gehen und leben. Allein die Stimulation ohne Medikamente geht auch nicht. Ich habe einen hohen Blutdruck bekommen und Zucker. Oft habe ich Beklemmungen und Schmerzen in der Brust, bekomme keine Luft.

Behandlungen / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Hydral, Lyrica, Movicol, Sertralin, Saroten, Thrombo Ass, Atorvastatin,

Metformin, Candeblo

Laufende Therapie: derzeit keine

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

Schlosser

Objektiver Untersuchungsbefund

Größe 183 cm, Gewicht ca. 83 kg

Allgemeinzustand: altersentsprechend Ernährungszustand: normal

Kommt in Halbschuhen zur Untersuchung, das Gangbild ist insgesamt verlangsamt wie auch sämtliche Bewegungen beim Entkleiden im Stehen. Wirkt insgesamt leidend.

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Beim aufrechten Stand ist der Oberkörper deutlich nach vor und links geneigt. Die linke Schulter ist etwas verkürzt. Die Muskulatur links ist im Seitenvergleich verschmächtigt. Die Durchblutung ist ungestört. Die Sensibilität wird am linken Ring- und Kleinfinger und ellenseitig an der linken Hand als vermindert angegeben. Die Benützungszeichen an der linken Hand sind herabgesetzt. Der linke Ring- und Kleinfinger werden in Streckhaltung gehalten. Unbeobachtet ist ein Beugen von Ring- und Kleinfinger problemlos und ohne Widerstand möglich. Auf Aufforderung wird dies nicht ausgeführt, beim passiven Beugen wird erheblich gegeninnerviert.

Linker Ellbogen: vom Ellenbogen Richtung Elle zieht streckseitig eine etwa 20cm lange Narbe. Der Ellbogen wird in 90° Beugstellung gehalten. Eine Streckung auf 80° bzw. Beugung auf 115° wird aktiv durchgeführt, darüber hinaus besteht heftigste Gegeninnervation, beim umständlichen Legen auf die Untersuchungsfläche wird ein Strecken bis 30° und Abstützen am Arm durchgeführt.

Die übrigen Gelenke sind ergussfrei, bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Die rechte Schulter wird frei bewegt, links wird der Arm bis etwas über 90° vor- und seitgehoben. Ellbogen S rechts 0-0-140, links 0-30-120, Vorderarmdrehung rechts 90-0-90, links 70-0-70, Handgelenke seitengleich frei beweglich. Greifformen sind erhalten, werden links ausgesprochen kraftgemindert durchgeführt.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird mit praktisch steifem rechtem Bein ausgeführt. Der Fuß ist leicht nach außen rotiert. Im Sprunggelenk wird nicht abgerollt. Zehenballen- und Fersenstand werden rechts umständlich demonstriert, sind aber möglich. Einbeinstand mit Anhalten. Die tiefe Hocke wird ausgesprochen umständlich durchgeführt, das rechte Bein vorgestreckt, der Oberkörper stark nach links geneigt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Untersuchung in Rückenlage ist nicht möglich, weil heftige Kreuzschmerzen auftreten beim Versuch die Rückenlage einzunehmen. Hierbei wird der linke Ellbogen bis 45° gestreckt.

Bei deutlich eingeschränkten Untersuchungsbedingungen wird die klinische Untersuchung im Sitzen fortgeführt, die Kniegelenke sind jeweils ergussfrei und bandfest, ebenso die Sprunggelenke. Es bestehen keine auffälligen Ödeme.

Am linken Sprunggelenk wird eine Fußfessel getragen. Die Beweglichkeit an Hüft-, Knie und Sprunggelenken ist bei eingeschränkten Untersuchungsbedingungen uneingeschränkt.

Umfang in cm (Oberschenkel gemessen 15 cm oberhalb vom Kniescheibenrand): Oberschenkel rechts 50,5, links 50, Knie 39,5 beidseits, Unterschenkel rechts 42, links 41

Wirbelsäule:

Der Oberkörper wird jetzt nach vor und links geneigt. Brustkyphose ist annähernd regelrecht. Lendenlordose zeigt deutliche Streckhaltung. Lumbal rechtsseitig bestehen mehrere Narben. Unter dem rechten hinteren Beckenkamm ist ein runder Metalldichter Fremdkörper implantiert. Es besteht kein auffälliger Hartspann lumbal, es wird Klopfschmerz über der Lendenwirbelsäule und Druckschmerz über beiden Kreuzbeindarmbeingelenken angegeben.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: die Beweglichkeit an der Halswirbelsäule wird auf Aufforderung als nahezu völlig eingeschränkt dargestellt. Unbeobachtet bestehen keine höhergradigen Einschränkungen.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: Vorwärtsbeugen wird ausgesprochen umständlich demonstriert. Seitwärtsneigen und Rotation sind jeweils endlagig eingeschränkt.

Beantwortung der Fragen:

1. Gesonderte Einschätzung des GdB für jede festgestellte Gesundheitsschädigung

Medizinisch exakte Bezeichnung der festgestellten Gesundheitsschädigung Gewählte Position, wobei auf die Begründung der Wahl der Position besonders zu achten ist

Zu Grunde gelegter Rahmensatz, wobei auf die Begründung der Einschätzung des GdB innerhalb des Rahmensatzes besonders zu achten ist.

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 40%

Oberer Rahmensatz dieser Position, da eine nur mäßige Beweglichkeitseinschränkung an Hals- und Lendenwirbelsäule objektivierbar ist, ohne neurologisches Defizit, aber Notwendigkeit einer Stimulationselektrode und regelmäßiger Schmerzmedikation.

2 Funktionsbehinderung am linken Ellenbogen nach 02.06.11 20%

Verrenkungsbruch

Wahl dieser Position, da nur geringe Beuge- und Streckhemmung und unwesentlich eingeschränkte Drehfähigkeit bestehen.

3 Parese des linken Ellenervs 04.05.05 10%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da geringgradig.

4 Hörstörung beidseits 12.02.01 20%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da für diese Position relativ gutes Gehör im Tieftonbereich.

(Anm: dieses Leiden wurde aus dem Vorgutachten, da fachfremd, ohne Prüfung übernommen)Anmerkung, dieses Leiden wurde aus dem Vorgutachten, da fachfremd, ohne Prüfung übernommen)

2. Gesamtgrad der Behinderung

Die Gesamtgrad der Behinderung beträgt somit vierzig vom Hundert (40 v. H.). weil das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden wegen fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht wird.

3. Ausführliche Stellungnahme zu den Einwendungen Abl. 60

Die Einwendungen hinsichtlich des Wirbelsäulenleidens sind korrekt. Es wurde zwischenzeitlich eine lumbale Stimulationselektrode implantiert und eine Thermocoagulation einer Bandscheibe an der Lendenwirbelsäule durchgeführt. Das Leiden wird entsprechend der wesentlichen Verschlimmerung heute mit 40% berücksichtigt.

4. Ausführliche Stellungnahme zu den im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde ABL. 54, 57-59, 61/5-11

Abl. 54 ist die Kopie eines Rezeptes und kein Befund.

Befund über ambulant durchgeführte Thermokoagulation im OSS.

Befundbericht vom XXXX über Umstellung der SchmerzmedikationBefundbericht vom römisch 40 über Umstellung der Schmerzmedikation.

Die Befunde Abl. 61/5-11 beziehen sich auf die Implantation der Stimulationselektrode und reichen bis Oktober 2014.

Neuere Befunde, die den aktuellen Zustand hinsichtlich der Wirbelsäule dokumentieren liegen leider nicht vor und wurden auch zur Begutachtung nicht mitgebracht.

Ein mitgebrachter kardiologischer Befund von 06/2015 dokumentiert einen unauffälligen Befund am Herz nach Koronarangiographie.Ein mitgebrachter kardiologischer Befund von 06 aus 2015, dokumentiert einen unauffälligen Befund am Herz nach Koronarangiographie.

5. Ausführliche Begründung zu einer allf. angefochtenen SV-GA abweichenden Beurteilung.

Bezüglich des Wirbelsäulenleidens ist Verschlimmerung eingetreten, was durch Erhöhung des GdB von Leiden 1 Berücksichtigung findet.

Bei Leiden 2 ist offensichtlich wesentliche Besserung eingetreten. Die Beweglichkeit im Vorgutachten wurde mit 0-60-110 angegeben, heute war eine Beweglichkeit von 0-30-120° zu objektivieren, die Vorderarmdrehung wurde im Vorgutachten mit 20-0-20° angegeben, heute bestand eine Beweglichkeit von 70-0-70".

Somit ist wesentliche Besserung eingetreten. Die Einschränkung ist als nur mehr geringgradig einzustufen, was im GdB von Leiden 2 mit 20% berücksichtigt wurde. Hinsichtlich gesamt GdB ergibt sich daraus keine Änderung.

6. Feststellung, ob, bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Dauerzustand, eine NU ist nicht erforderlich."

Das Bundesverwaltungsgericht holte in der Folge ein weiteres Sachverständigengutachten der Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein, die bereits das im Verfahren vor der belangten Behörde ergangene Gutachten vom 31.01.2014 erstellt hatte, und ersuchte besonders um Berücksichtigung des im Gutachten vom 29.09.2015 angegebenen hohen Blutdruckes und der Diabetes mellitus.

Im unfallchirurgischen und orthopädischen Sachverständigengutachten vom 13.01.2016 wird, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, im Wesentlichen wie folgt ausgeführt:

"...

.....

BEURTEILUNG:

ad1:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 40 %

Oberer Rahmensatz, da nur mäßige Beweglichkeitseinschränkungen an Hals- und Lendenwirbelsäule objektivierbar, kein neurologisches Defizit feststellbar, jedoch multimodale Schmerztherapie mit Stimulationselektrode und Medikamenten erforderlich.

2) Funktionsbehinderung am linken Ellbogen nach Verrenkungsbruch

02.06.11 20 %

Wahl diese Position, da nur geringe Beuge- und Streckhemmung und Einschränkung der Drehfähigkeit vorliegen.

3) Parese des linken Ellenervs 04.05.05 10 %

Unterer Rahmensatz, da geringgradig ausgeprägte Schwäche und Sensibilitätsstörung.

4) Hörstörung beidseits 12.02.01 20 %

Unterer Rahmensatz, da für diese Position relativ gutes Gehör im Tieftonbereich.

Tabelle, Zeile 3 Kolonne 3

Die anamnestisch angegebene

arterielle Hypertonie und der Diabetes mellitus sind befundmäßig nicht belegt. Es findet sich in Abl. 61/16, Befund der 5. medizinischen Abteilung mit Kardiologie, XXXX vom 5. 6. 2015, kein Hinweis für Hypertonie oder Diabetes. Das Ergebnis der Coronarangiografie ist unauffällig. Dieser Bericht enthält jedoch weder Diagnosenliste noch Medikamentenvorschreibung. Arterielle Hypertonie und der Diabetes mellitus sind befundmäßig nicht belegt. Es findet sich in Abl. 61/16, Befund der 5. medizinischen Abteilung mit Kardiologie, römisch 40 vom 5. 6. 2015, kein Hinweis für Hypertonie oder Diabetes. Das Ergebnis der Coronarangiografie ist unauffällig. Dieser Bericht enthält jedoch weder Diagnosenliste noch Medikamentenvorschreibung.

Die anamnestisch angegebene Medikamentenliste enthält zwar Namen von Medikamenten, welche bei der Behandlung von Diabetes bzw. Hypertonie eingesetzt werden (Candeblo, Diabetormin), dies ist jedoch keine ausreichende Befunddokumentation, um ein behinderungsrelevantes Leiden einstufen zu können.

ad2: Gesamtgrad der Behinderung

Der Gesamtwert der Behinderung beträgt 40 v. H. Das führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges wechselseitiges Zusammenwirken vorliegt.

ad3: Begründung zu einer allf. zum angefochtenen Gutachten abweichenden Beurteilung:

Keine abweichende Beurteilung zu SVGA XXXX vom 29.09.2015 Keine abweichende Beurteilung zu SVGA römisch 40 vom 29.09.2015.

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

Das Ergebnis der Beweisaufnahme wurde dem Beschwerdeführer sowie der belangten Behörde mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 09.03.2016 zur Kenntnis gebracht und den Parteien die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens Stellung zu nehmen.

Mit Schreiben vom 21.03.2016 brachte der Beschwerdeführer vor, es liege sehr wohl "die 4. Pos.Nr. 02.01.03 Funktionseinschränkungen schweren Grades" vor. Weiters sei darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer ohne Schmerztherapie mit Schmerzschrittmacher, Opioiden und anderen Medikamenten nicht arbeitsfähig bzw. im Stande wäre, die alltäglich notwendigen Dinge alleine und selbstständig durchzuführen.

Im Rahmen der Beschwerde sowie auch im weiteren Beschwerdeverfahren wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen vorgelegt.

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

1. Feststellungen (Sachverhalt):

Der Beschwerdeführer brachte am 20.08.2013 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 40 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten vom 29.09.2015 und vom 13.01.2016 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem im Akt aufliegenden Auszug aus dem Zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholten Sachverständigengutachten vom 29.09.2015 und 13.01.2016. Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachten setzen sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den im verwaltungsbehördlichen Verfahren vorgelegten Befunden sowie auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die Gutachten vom 29.09.2015 und 13.01.2016 werden daher seitens des Bundesverwaltungsgerichts als schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen aus den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung auch zutreffend eingestuft.

Die im Laufe des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Befunde und erhobenen Einwendungen wurden in den nunmehr vorliegenden aktuellen Gutachten ebenfalls berücksichtigt.

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

nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093.)

Die Einwendungen des Beschwerdeführers im Rahmen des ihm eingeräumten Parteiengehörs sind nicht geeignet, die vorliegenden Sachverständigengutachten zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen; diesbezüglich wird auf die noch folgenden Ausführungen im Rahmen der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Vom Beschwerdeführer wurden im Rahmen des Parteiengehörs keine weiteren Befunde vorgelegt, die das Ergebnis der vorliegenden Gutachten widerlegen könnten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

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

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

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

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

...

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

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

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

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

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), 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,

Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt 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.

...

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

...

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

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

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

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

..."

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die schlüssigen Sachverständigengutachten vom 29.09.2015 und 13.01.2016. zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, wurden die im Laufe des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Befunde und erhobenen Einwendungen in den Gutachten berücksichtigt. Befunde, die geeignet wären, eine zwischenzeitlich eingetreten Verschlechterung des

Leidenszustandes oder ein zusätzliches Dauerleiden zu belegen, wurden nicht vorgelegt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die schlüssigen Sachverständigengutachten vom 29.09.2015 und 13.01.2016. zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt. Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, wurden die im Laufe des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Befunde und erhobenen Einwendungen in den Gutachten berücksichtigt. Befunde, die geeignet wären, eine zwischenzeitlich eingetreten Verschlechterung des Leidenszustandes oder ein zusätzliches Dauerleiden zu belegen, wurden nicht vorgelegt.

Die Einwendungen des Beschwerdeführers im Rahmen seiner Stellungnahme vom 21.03.2016 waren nicht geeignet, die Unrichtigkeit der vorliegenden Gutachten und die darin getroffene Wahl der Positionsnummer und des Rahmensatzes der Einschätzungsverordnung aufzuzeigen: Der Beschwerdeführer kritisierte in seiner Stellungnahme die Einschätzung des Leidens 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule". Dieses wurde von beiden Gutachtern nachvollziehbar und zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 % zugeordnet. Diese Zuordnung wird von beiden Gutachtern schlüssig mit dem Ergebnis der von beiden Gutachtern durchgeführten persönlichen Untersuchung begründet, bei welchen beide Male Funktionseinschränkungen mittleren Grades und eben nicht - wie vom Beschwerdeführer ins Treffen geführt - schweren Grades festgestellt werden konnten. Beide Gutachter berücksichtigten auch die beim Beschwerdeführer angewandte multimodale Schmerztherapie mit Stimulationselektrode und Medikamenten. Da - wie dies beide Gutachter auch zutreffend begründeten - jedoch nur mäßige Beweglichkeitseinschränkungen an Hals- und Lendenwirbelsäule objektivierbar waren und kein neurologisches Defizit feststellbar war, war der obere Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02, und nicht wie vom Beschwerdeführer angeregt die Positionsnummer 02.01.03, anzuwenden.

Es ist daher davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt 40 v.H. beträgt.

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

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen überprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, 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 wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen überprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht ausreichend substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, 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.

Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt. Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt. Nach der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ist die Unterlassung eines solchen Antrages nach der ständigen Rechtsprechung des EGMR als stillschweigender Verzicht auf die Verhandlung zu verstehen vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96).

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser 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. Dieser 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W133.2007826.1.00

Zuletzt aktualisiert am

25.04.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at