

TE Bvwg Erkenntnis 2015/11/19 W207 2107291-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.11.2015

Entscheidungsdatum

19.11.2015

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

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 § 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

W207 2107291-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.04.2015, Passnummer: XXXX betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.04.2015, Passnummer: römisch 40 betreffend 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 § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG)

als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins., Paragraph 41, Absatz eins., Paragraph 42, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 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 22.12.2010 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (seit 01.06.2014 Kurztitel:

Sozialministeriumservice; im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet). Dieser Antrag wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 16.05.2011 mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) abgewiesen. Begründend wurden auf Grundlage der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung unter Berufung auf ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 15.04.2010 vier Gesundheitsschädigungen angeführt, nämlich unter der Leidensposition 1: "Diabetes mellitus Typ II, Wahl dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da mit oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden", Positionsnummer 09.02.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, weiters unter der Leidensposition 2: "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da bei nachweisbaren radiologischen Veränderungen nur eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist", Positionsnummer 02.01.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, unter der Leidensposition 3: "Kniegelenksarthrose links, Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da eine endlagige Beugehemmung besteht", Positionsnummer 02.05.18 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, sowie unter der Leidensposition 4: "Chronisch obstruktive Bronchitis, Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da unter Bedarfsmedikation unauffällige Atemfunktion", Positionsnummer 06.06.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 10 %. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 20 v.H. festgestellt, weil eine wechselseitige Leidensbeeinflussung in relevantem Ausmaß bestehe. Gegen diesen Bescheid wurde kein Rechtsmittel erhoben, er erwuchs daher in Rechtskraft. Sozialministeriumservice; im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet). Dieser Antrag wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 16.05.2011 mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) abgewiesen. Begründend wurden auf Grundlage der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung unter Berufung auf ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 15.04.2010 vier Gesundheitsschädigungen angeführt, nämlich unter der Leidensposition 1: "Diabetes mellitus Typ römisch zwei, Wahl dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da mit oraler Medikation zufriedenstellende Blutzuckerwerte erzielt werden", Positionsnummer 09.02.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, weiters unter der Leidensposition 2: "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da bei nachweisbaren radiologischen Veränderungen nur eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung gegeben ist", Positionsnummer 02.01.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, unter der Leidensposition 3: "Kniegelenksarthrose links, Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da eine endlagige Beugehemmung besteht", Positionsnummer 02.05.18 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 20 %, sowie unter der Leidensposition 4: "Chronisch obstruktive Bronchitis, Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da unter Bedarfsmedikation unauffällige Atemfunktion", Positionsnummer 06.06.01 der Einschätzungsverordnung mit einem (Einzel)Grad der Behinderung (GdB) von 10 %. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 20 v.H. festgestellt, weil eine wechselseitige Leidensbeeinflussung in relevantem Ausmaß bestehe. Gegen diesen Bescheid wurde kein Rechtsmittel erhoben, er erwuchs daher in Rechtskraft.

Am 18.08.2014 brachte der Beschwerdeführer neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein. Neben einem Auszug aus dem Zentralen Melderegister legte er dabei ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Dieses Sachverständigengutachten ergab nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 02.10.2014 zunächst folgendes Untersuchungsergebnis:

"Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB%

1

Diabetes mellitus Mittlerer Rahmensatz, da mit oraler Th gut eingestellt

09.02.01

20

2

Degenerativen Wirbelsäulenveränderungen oberer Rahmensatz, da mäßiggradige radiologische Veränderungen verifiziert

02.01.01

20

3

Kniegelenksarthrose links

02.05.20

30

4

Chronisch obstruktive Bronchitis g.Z oberer Rahmensatz, da Dauertherapie notwendig

06.06.01

20

5

Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke

02.06.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

GdB des führenden Leidens 3 wird durch die weiteren Leiden, da kein ungünstiges Zusammenwirken, nicht erhöht.

[X] Dauerzustand"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.10.2014 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigengutachten unter Hinweis darauf, dass laut diesem Sachverständigengutachten ein Grad der Behinderung von 30 v.H. bestehe und daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, zur Kenntnis gebracht und ihm diesbezüglich eine Stellungnahmemöglichkeit eingeräumt.

Der Beschwerdeführer erstattete darauf zunächst eine Stellungnahme vom 27.10.2014 folgenden Inhaltes:

"STELLUNGNAHME!!!!

Seit 12.04.1999 besitze ich vom Amtsarzt eine 60% dauernde Behinderung mit Gehbehinderung!!!!

Seit ungefähr dieser Zeit versuche ich bei ihnen einen Behindertenausweis zu bekommen!! Soviel ich weiß, war zu diese Zeit, nur eine Übertragung in einen Ausweis, ein Ansuchen zu stellen, was ich auch machte! Jedoch statt eines Ausweises bekam ich eine Einladung zur Untersuchung, wo ich schon von Primär XXXX etc, (Orthopäden und Neurochirurgen) auch im XXXX zur Schmerztherapie war ich schon zu Behandlung und einige Kuren und Physikalische Behandlungen machte ich mit, wobei diese letzten abgebrochen wurden, da keine Besserung eintrat!! All diese Unterlagen über meine Leiden alle zu berücksichtigen sind und ich trotzdem abschnittweise jeweils nur 20% und den Hinweis, dass viermal 20-20 bleibt!!!!!! Ab dieser Zeit versuchte ich immer wieder nach einigen Jahren erneut einen zu bekommen, jedoch immer wieder das gleiche Schreiben!!! Seit ungefähr dieser Zeit versuche ich bei ihnen einen Behindertenausweis zu bekommen!! Soviel ich weiß, war zu diese Zeit, nur eine Übertragung in einen Ausweis, ein Ansuchen zu stellen, was ich auch machte! Jedoch statt eines Ausweises bekam ich eine Einladung zur Untersuchung, wo ich schon von Primär römisch 40 etc, (Orthopäden und Neurochirurgen) auch im römisch 40 zur Schmerztherapie war ich schon zu Behandlung und einige Kuren und Physikalische Behandlungen machte ich mit, wobei diese letzten abgebrochen wurden, da keine Besserung eintrat!! All diese Unterlagen über meine Leiden alle zu berücksichtigen sind und ich trotzdem abschnittweise jeweils nur 20% und den Hinweis, dass viermal 20-20 bleibt!!!!!! Ab dieser Zeit versuchte ich immer wieder nach einigen Jahren erneut einen zu bekommen, jedoch immer wieder das gleiche Schreiben!!!

Das heißt: ich werde zwar älter und immer gebrechlicher aber für eure Ärzte bin ich ein Anatomisches Wunder und werde immer gesünder!!!!!!

Vorletztes mal versuchte ich es 2011 und bekam die gleiche Beurteilung!!!

Auch damals gab ich eine Stellungnahme ab mit den Hinweis, dass mir auch ein Pflegegeld bewilligt wurde!!! Ihre Stellungnahme: IHR SEHT DAS AUCH NICHT EIN UND ES IST NICHT NACHVOLLZIEHBER!!!!!!!!!!

Dieses Jahr am 18. August brachte ich erneut einen Antrag ein und legte noch zusätzliche Atteste vor, die eindeutig beweisen, dass sich alles verschlechtert hat und zusätzlich ich mit der HWS und den Schultern Probleme bekam!!!! Nach der Untersuchung bekam ich am 13. Oktober ein Schreiben das nunmehr 30% von Hundert und der Bewegungsapparat anscheinend nicht zusammen hängt!!

Erstens muss ich wegen der Diabetes nunmehr viel mehr Medikamente nehmen, da ich im Mai diesen Jahres wieder einen Zuckerschub hatte!! Zweitens die degenerative Wirbelsäule in der HWS die Bandscheiben aufgebraucht sind und in der LWS sogar die Gelenke zusammen wachsen, sodass mir meine Gattin oder eben wer anderer beim Socken anziehen, Hose anziehen bzw. Schuhe binden behilflich sein muss!!

Drittens durch die Kniegelenksarthrose in der nächsten Zeit lt. XXXX ein komplett neues Knie bekomme und dieser die OP nur solange als möglich hinaus ziehen will!!!! Viertens die Chronische obstruktive Bronchitis schon seit Jahrzehnten habe und dies auch ständig behandeln muss und außerdem ich noch eine allergische Asthma Bronchiale habe und dies zusätzlich vor allem im Sommer behandeln muss!!! Drittens durch die Kniegelenksarthrose in der nächsten Zeit lt. römisch 40 ein komplett neues Knie bekomme und dieser die OP nur solange als möglich hinaus ziehen will!!!! Viertens die Chronische obstruktive Bronchitis schon seit Jahrzehnten habe und dies auch ständig behandeln muss und außerdem ich noch eine allergische Asthma Bronchiale habe und dies zusätzlich vor allem im Sommer behandeln muss!!!

Fünftens mit beiden Schultergelenken Probleme habe, sodass ich mir weder ein Hemd noch eine Jacke bzw. Mantel ohne Hilfe anziehen kann, da ich nicht mehr nach hinten komme!!!

Auch beim Duschen brauche ich Hilfe wegen eben beschriebenen Problemen ich mich weder zu den Füßen noch zum Rücken bzw. den Schultern komme!!! Auch ein Wannenbad ist mir seit längeren schon verwehrt, da ich keinen Badelift habe und ich mich nicht nach unten und danach nach oben komme, da ich mich keineswegs mehr genügend abstützen kann!!!!

Ihr untersuchender Arzt war nur überaus erstaunt, dass ich schon in Pension bin!!

ER KANN NICHT NACHVOLLZIEHEN, DASS ICH MICH SO NICHT MEHR BEWEGEN

KANN, ICH EBEN SCHON IN PENSION BIN UND ER, WEIL ER SELBSTSTÄNDIG

IST, BIS 70 ARBEITEN MÜSSE!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

DIESE MAL WERDE ICH MIR DIES NICHT MEHR GEFALLEN LASSEN UND WERDE,
WENN KEIN ANDERER BESCHEID KOMMT, AN DIE PATIENTENANWÄLTE WENDEN UND
UNTER UMSTÄNDEN AN DIE ZEITUNGEN BZW. AN DAS FERNSEHEN DEN
BÜRGERANWALT!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

ES KANN NICHT SEIN DASS ALLE ANDEREN ÄRZTE DUMM SIND NUR IHRE SIND
DIE GÖTTER IN WEISS!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

Wenn von fünf Sachen drei den Bewegungsapparat betreffen und alles nur Extra beurteilt wird verstehe ich die Welt nicht mehr!!

Wann bekommt man bei ihnen über 50%, wenn einem beide Arme und Beine fehlen???? Dann vielleicht sogar eine Gehbehinderung bestätigt wird???"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 29.10.2014 wurde der Beschwerdeführer ersucht, aktuelle Befunde über seine geltend gemachten Gesundheitsschädigungen vorzulegen.

Der Beschwerdeführer erstattete eine weitere, am 13.11.2014 bei der belangten Behörde eingelangte Stellungnahme folgenden Inhaltes:

"Zu ihren Schreiben von 29.10.2014 möchte ich mich schon verwundert zeigen, da ich schon bei der Einreichung am 18.Aug. 2014 aktuelle Befunde legte und am Untersuchungstag noch einige dazu reichte!!! Wo sind die hingekommen?? Hat sich der "verwunderte Arzt" der nichts nachvollziehen kann alle mitgenommen ohne sie zu lesen???"

Aber vielleicht können sie abermals wie schon 2011 nicht nachvollziehen, dass ich nunmehr nach heurigen neuerlichen Gutachten eine Erhöhung von 15 Stunden des Pflegebedarfes zugesprochen bekommen habe!!!

WIEDER EINE ÄRZTIN DIE SICH NICHT AUS KENNT ODER???????

Jedoch stehe ich nicht an, diese in Kopie noch einmal zu überreichen!!

Vielleicht kann sich dieses mal ein Kompetente Person 10 Minuten Zeit nehmen und dies UND ALLE BEFUNDE lesen!!!

Ich werde ihnen nunmehr eine Auflistung meiner Leiden als Werdegang schildern.

Schon 1975 hatte ich Probleme mit dem linken Knie, wobei nicht genau festgestellt wurde ob ich ein Meniskusproblem habe!

1983 hatte ich einen Skiunfall und wurde danach von vier verschiedenen Ärzten nicht richtig behandelt.

Erst 1984 war ich bei Primär XXXX der mir nach seiner Arthroskopie offerierte, dass mir das vordere Kreuzband gerissen ist und zusätzlich der Meniskus beschädigt ist!! Erst 1984 war ich bei Primär römisch 40 der mir nach seiner Arthroskopie offerierte, dass mir das vordere Kreuzband gerissen ist und zusätzlich der Meniskus beschädigt ist!!

Im Jänner 1985 wurde ich in XXXX operiert. Lindemannplastik, mediale Meniscektomie. Im Jänner 1985 wurde ich in römisch 40 operiert. Lindemannplastik, mediale Meniscektomie.

Auf den darauffolgenden Jahren hatte ich immer wieder mit den Knie zu kämpfen und es wurde mir des öfteren Flüssigkeit entzogen. Ab den 1990 Jahren kamen nun Rückenbeschwerden dazu!!

Danach kamen noch Schwierigkeiten mit den Blutfettwerten, Harnsäurespiegel, und Diabetes hinzu!! In letzter Zeit fehlt mir Magnesium und mit den Blutkörperchen und der Blutsenkung stimmt was nicht!! Auch einen leichten Bluthochdruck muss ich ab heuer Medikamentös behandeln!!

Für all diese Blutsachen gab ich eine Liste meiner Medikamente und Laborbefund dazu und brachte dies auch zur Untersuchung mit und wurden, bis auf Diabetes, überhaupt noch nicht beurteilt worden!!!

Weiteres habe ich Chronische Bronchitis!!

FÜR ALLE VORHER BESCHRIEBENEN BLUTENTGLEISUNGEN MUSS ICH STENDIG

MEDIKAMENTE NEHMEN UND WEGEN ZUCKER SOGAR ERHÖHTE!!!!

Außerdem habe ich teilweise Ausfälle sodass mir die Finger einschlafen wie auch ab der Hüfte die Beine und ich des öfteren kalte Hände und Füße habe! Nun zum Orthopädischen: laut letzter Untersuchung und Röntgen von Primär XXXX muss mein linkes Knie in nächster Zeit erneuert werden!!! Er will sich nur so lange als möglich Zeit lassen, da ein neues Knie auch nicht unbegrenzt hält!! Außerdem wachsen mir die Wirbel L 5/ S 1, da keine Bandscheibe mehr vorhanden, langsam zusammen!!! Außerdem habe ich teilweise Ausfälle sodass mir die Finger einschlafen wie auch ab der Hüfte die Beine und ich des öfteren kalte Hände und Füße habe! Nun zum Orthopädischen: laut letzter Untersuchung und Röntgen von Primär römisch 40 muss mein linkes Knie in nächster Zeit erneuert werden!!! Er will sich nur so lange als möglich Zeit lassen, da ein neues Knie auch nicht unbegrenzt hält!! Außerdem wachsen mir die Wirbel L 5/ S 1, da keine Bandscheibe mehr vorhanden, langsam zusammen!!!

Seit ungefähr auch einem Jahr habe ich schwere Problem mit den Schultern!! Angeblich habe ich laut Ärztin in der HWS auch nahezu keine Bandscheiben mehr und über kurz oder lang wachsen auch hier die Wirbel zusammen!!

Die Schultern haben laut Befund Gelenksarthrose etc., sodass ich überhaupt nicht mehr nach hinten auf den Rücken und zum Nacken komm!!

Tägliches Leben: ich kann mich nicht mehr alleine duschen, da ich nicht nach hinten und zu den Füßen und Fußsohle bzw. Zehen komme!!

Kann mir keine Hose, Hemd, Jacke anziehen, da ich nicht nach hinten komme!! Keine Socken und Schuhe, da ich nicht mehr zum Vorfuß komme!!

Kann mir nur mit einen Greifer vom Fußboden etwas aufheben, da ich mich nicht bücken kann!!

Nach Beurteilung ihres Arztes hängen zumindest drei Punkte mit den Bewegungsapparat zusammen!!! Außerdem, dass diese sowieso viel zu nieder beurteilt wurden, müssten diese doch zusammengezählt werden!!

Ich hoffe dass ihr euch wirklich etwas überlegt und nicht alle anderen Ärzte als "Dumm" hinstellt denn dieses mal bin ich, wie schon bei den Einspruch geschrieben, Felsenfest entschlossen zum Patientenanwalt zu gehen und auch diverse Zeitungen über dass alles zu informieren!!!!!!

Vielleicht ist das auch für die Sendung Volksanwalt oder ähnlichen im ORF Interessant!!!!"

Der Beschwerdeführer legte diesem Schreiben ein Konvolut an überwiegend bereits vorgelegten sowie bisher noch nicht vorgelegten medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 09.01.2015 und eines Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015, beide basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.01.2015, ein. In diesen medizinischen Sachverständigengutachten wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Orthop.-fachärztliches- Sachverständigengutachten

Vorgutachten 02.10.2014. Abl. 87-91:

Orthopädische Leiden:

Deg. Veränderungen der WS 20 v. H.

Kniegelenksarthrose links 30 v. H.

Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke 20 v. H.

Zwischenanamnese:

Seit Oktober 2014 keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat.

D B:

Schulter Schmerzen beidseits. Bewegungseinschränkung nach Rückwärts ist besonders stark. Die Bewegungseinschränkungen treten erst seit einem Jahr auf. Muskelverkürzungen werden angegeben.

Kreuzschmerzen mit Betonung der Lendenwirbelsäule. Ausstrahlung in die Beine mit Kältegefühl in den Beinen. Es sind beide Beine betroffen. Betonung linksseitig.

Keine Lähmungen.

Schmerzen im linken Knie. In den nächsten Jahren ist ein Kunstgelenk geplant. Derzeit keine Schwellungsneigung. Letzte Punktion vor 10 Jahren. Elastische Kniebandage ist vorhanden wird aber wegen Schmerzverstärkung nicht getragen. Gehstock wird fallweise verwendet.

Schmerzstillende Medikamente:

Seractil 400 mg 2x1,

Letzte physikalische Therapie Oktober 2014.

Vorgelegte Befunde:

23.9.2014 Diagnosezentrum XXXX, RÖ beide Schultergelenke, HWS ap/s, 23.9.2014 Diagnosezentrum römisch 40, RÖ beide Schultergelenke, HWS ap/s,

Aktenblatt 113:

Beide Schultergelenke: mäßiggradig ausgeprägte AC-Arthrose bds. mit deformierenden Gelenksrandanbauten. Minimal degenerative Veränderungen im Humeruskapullargeienk bds. Etwas verstärkte subcorticale Sklerosierung im Bereich des distalen RM-Ansatzes rechts.

HWS ap/s und Dens: deutliche Bandscheibenhöhenreduktion, Osteochondrosen und mäßige Spondylosen C3-7. Deformierende Uncarthrosen C3-7, Punctum Maximum C5-6.

25.6.2014 Diagnosezentrum XXXX, LWS ap/s, bd. Kniegelenke ap/s, Aktenblatt 112: 25.6.2014 Diagnosezentrum römisch 40, LWS ap/s, bd. Kniegelenke ap/s, Aktenblatt 112:

LWS ap/s: hochgradige Bandscheibenreduktion und Osteochondrose L5/S1, mäßige Osteochondrose L4/5.

Bd. Kniegelenke: Z.n.Kreuzband-OP li., deutlich verschmälerter medialer

Gelenkspalt mit geringgradig rechts. Geringe bis mäßige Fibiotibialgelenksarthrose links und deutliche Femoropateliargelenksarthrose links.

4.7.2014 elektroneurodiagnostischer Befund XXXX Aktenblatt 100 und 101, Beurteilung 4.7.2014 elektroneurodiagnostischer Befund römisch 40 Aktenblatt 100 und 101, Beurteilung:

Der Befund spricht für ein incipientes CTS bds. und ein sensomotorisches Neuropathiesyndrom im Rahmen des bestehenden Diabetes mellitus.

KO in einem Jahr empfehlenswert.

Status:

Größe (cm) 182 cm

Gewicht (kg) 118 kg

Allgemein Kommt mit Gattin, aufrecht gehend, normale Kleidung, normaler Schuh.

An- und Auskleiden der Hose mit Hilfe, sonst selbstständig.

Guter AZ und EZ, Rechtshänder.

Caput, Thorax, Abdomen unauffällig

Die Haut ist rosig, normal durchblutet.

Wirbelsäule

Gesamt Becken- Schultergeradstand, symmetrische Muskulatur, Streckhaltung der LWS, keine Muskelatrophien, symmetrische Taillendreiecke

HWS S 30/0/20 R je 70, F je 30

BWS R je 20, Ott normal

LWS FBA + 30cm, Reklination 10 Grad, Seitneigen je 20. Druckschmerz L5 bds.

Grob Hirnnerven frei, mittellebhaftige Muskeleigenreflexe, Sensibilität

neurologisch grobe Kraft, Koordination symmetrisch und seitengleich

Obere Extremität

Allgemein Rechtshänder. Symmetrische Muskulatur, normale Achse, normale Gelenkkonturen, seitengleich mittelkräftige Muskulatur, keine Atrophien. Durchblutung seitengleich, normale Gebrauchsspuren.

Schulter re S 50/0/120, F 120/0/10, Rotation frei.

Schulter li S 50/0/120, F 120/0/10, Rotation frei.

Ellbogen re Frei beweglich.

Ellbogen li Frei beweglich.

Handgelenk re Frei beweglich.

Handgelenk li Frei beweglich.

Langfinger re Frei beweglich.

Langfinger li Frei beweglich.

Nackengriff Langsam aber möglich.

Schürzengriff Langsam aber möglich.

Kraft Seitengleich.

Untere Extremität

Allgemein Keine Beinlängendifferenz. Plumpes Knie links. Im Liegen wird eine Schonhaltung bei 20 Grad links eingehalten, die Streckung wird nicht durchgeführt, ist auch passiv nicht möglich wegen Gegenspannung. Fußpulse sind gut tastbar, Seitengleiche Gebrauchsspuren.

Hüfte re S 0/0/100, R je 20, F je 20, keine Beschwerden.

Hüfte li S 0/0/100, R je 20, F je 20, keine Beschwerden.

Knie re S 0/0/150, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, gutes Patellaspield, Zohlenzeichen negativ.

Knie li S 0/10/120, Abwehrspannung bei Strecken, medial + aufklappbar, laterales Seitenband fest, vorderes hinteres Kreuzband fest.

Ob. Sg Frei beweglich.

USG Frei beweglich.

Füße Unauffällig.

Gangbild Hinken links, Zehen- Fersenstand, Einbeinstand rechtsbetont möglich, Hocke bis zu einem Viertel möglich

Diagnosen:

Funktionseinschränkungen

Pos.Nr

GdB%

1

Kniegelenksabnützung links. Fixer Richtsatz.

02.05.20

30

Mehrsegmental degenerativer Bandscheibenschaden in der HWS und LWS. Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mäßiggradige radiologische Abnützungszeichen und belastungsabhängiger Schmerz bei insgesamt geringgradiger Funktionsbehinderung.

02.01.01

20

3

Chronischer Weichteilreiz beider Schultergelenke. Fixer Richtsatz.

02.06.02

20

Aus

orthopädischer Sicht ist nach klinischer Untersuchung und Einbeziehung der aktuellen Befunde im Vergleich zum Vorgutachten vom 2.10.2014 keine Veränderung gegeben.

Ein Dauerzustand ist anzunehmen."

Im zusammenfassenden Sachverständigengutachten des Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese, derzeitige Beschwerden:

Letzte Untersuchung im Amt am 02.10.2014, XXXX Allgemeinmedizin, dabei wurde laut Abl. 90 ein GdB von 30 % festgestellt, wobei Diabetes mellitus, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Kniegelenksarthrose, chronisch obstruktive Bronchitis und Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke maßgeblich gewesen sind. Es wurde ein Gesamt-GdB von 30 % festgestellt. Letzte Untersuchung im Amt am 02.10.2014, römisch 40 Allgemeinmedizin, dabei wurde laut Abl. 90 ein GdB von 30 % festgestellt, wobei Diabetes mellitus, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Kniegelenksarthrose, chronisch obstruktive Bronchitis und Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke maßgeblich gewesen sind. Es wurde ein Gesamt-GdB von 30 % festgestellt.

In Abl. 94-119 finden sind folgende Unterlagen:

Hierbei geht es in Abl. 95 überwiegend um orthopädische Angaben, auch über die gesetzlich vorgeschriebene Einschätzung. Er verweist darauf, dass er im Mai 2014 wieder einen Zuckerschub hatte, außerdem auf die chronisch obstruktive Bronchitis.

Im 2. Brief wird auf Blutfettwerte, Harnsäurespiegel und Diabetes verwiesen, auch mit den Blutkörperchen und mit der Blutsenkung würde etwas nicht stimmen. Im Übrigen wieder orthopädische Angaben.

In den beiliegenden Befunden, laut XXXX Facharzt für Lungenerkrankungen, Abl. 99, diskrete peripher obstruktive Ventilationsstörung. In den beiliegenden Befunden, laut römisch 40 Facharzt für Lungenerkrankungen, Abl. 99, diskrete peripher obstruktive Ventilationsstörung.

In Abl. 104 ein internistischer Befund aus der Ordination XXXX kein Hinweis auf PAVK, mäßiggradige chronisch venöse Insuffizienz I, Diabetes mellitus Typ II b bei Adipositas. In Abl. 104 ein internistischer Befund aus der Ordination römisch 40 kein Hinweis auf PAVK, mäßiggradige chronisch venöse Insuffizienz römisch eins, Diabetes mellitus Typ römisch zwei b bei Adipositas.

HbA1c wird in diesem Befund mit 8,6 % angegeben.

Weiters ein Laborbefund vom 23.09.2014: im Blutbild HB auf 9,5 g/dl vermindert, Retikulozyten normal, MCV im unteren Normbereich. Thrombozyten auf 432.000 erhöht, Leukozyten normal, Blutzucker 136, HbA1c 7 %, Blutfette normal, Leberenzymmuster normal, Amylase, Lipase gering erhöht, in den Eisenstoffwechselfparamern Zeichen des Eisenmangels.

Nierenfunktion, Gesamteiweiß normal, in der Eiweißelektrophorese geringfügige Relativveränderungen, Harnbefund normal, Schilddrüsenhormonstatus und Rheumafaktor normal.

Aus Abl. 117 geht hervor, dass im Zuge der Abklärung der Anämie eine Gastroskopie und eine Kolonoskopie geplant sind, diese Empfehlung ist vom 01.10.2014 aus der XXXX datiert. Diese Untersuchungen wurden bisher nicht durchgeführt. Aus Abl. 117 geht hervor, dass im Zuge der Abklärung der Anämie eine Gastroskopie und eine Kolonoskopie geplant sind, diese Empfehlung ist vom 01.10.2014 aus der römisch 40 datiert. Diese Untersuchungen wurden bisher nicht durchgeführt.

Behandlungen/ Medikamente / Hilfsmittel

Valsartan, Diamicon, Diabetex, Actos, Allostad, Seractil, Magnesium Verla, Pantoprazoi, Simvastatin und Seebri für die Lunge

Eine neuerliche aktuelle Darstellung des Antragswerbers zu seiner Situation wird mit dem Datum 09.01.2015 versehen und zum Akt genommen.

Sozialanamnese: Eine Sozialanamnese wird nur so weit erhoben, als sie für die Begutachtung im internistischen Fachbereich von Bedeutung ist. -

Beruf: Pens, seit 2002, früher Gärtner, er wurde wegen Störungen des Bewegungsapparates pensioniert.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Siehe oben im Text bzw. im Akt

Untersuchungsbefund vom 09.01.2015:

Größe: 182 cm Gewicht: 118 kg, was zugleich das höchste Gewicht ist

Blutdruck: 135/80 mmHg, Frequenz: 80/Min. rhythm.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Verlangsamt

Status - Fachstatus:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand adipös

Knochenbau: normal, Haut und Schleimhäute: unauffällig

Lymphknoten nicht tastbar

Augen: isokor, prompte Lichtreaktion

Zunge: normal, Zähne: gering lückenhaft, aber gut saniert

Hals: unauffällig, Schilddrüse nicht tastbar, Pulse vorhanden, keine Gefäßgeräusche, Venen nicht gestaut

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch

Lunge: sonor Klopfschall, vesikuläres Atemgeräusch

Herz: reine rhythmische Herztöne

Abdomen: adipös, Leber und Milz nicht abgrenzbar

Rektal nicht untersucht, Nierenlager frei

Extremitäten: Arme normal, an den Beinen Pulse tastbar, keine

Varizen, keine Ödeme Gangbild, Gelenksstatus und Wirbelsäule: siehe orthopädisches Gutachten

Status psychicus.

Entfällt bei internistischer Untersuchung

Ergebnis der am 09.01.2015 durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Pösi ti onsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Kniegelenksabnützung links

02.05.20

30

2

Mehrsegmental degenerativer Bandscheibenschaden in der HWS und LWS Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da mäßiggradige radiologische Abnützungszeichen und belastungsabhängige Schmerz bei insgesamt geringgradiger Funktionsbehinderung.

02.01.01

20

3

Chronischer Weichteilreiz beider Schultergelenke

02.06.02

20

4

Diabetes mellitus Typ II 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da orale Medikation möglich Diabetes mellitus Typ römisch zwei 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da orale Medikation möglich

09.02.01

20

5

Chronisch-obstruktive Bronchitis g. z. Oberer Rahmensatz, da Dauertherapie erforderlich ist

06.06.01

20

6

Hypertonie

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 V. H. Gesamtgrad der Behinderung 30 römisch fünf. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende funktionelle Einschränkung wird durch die übrigen Leiden nicht weiter erhöht.

Es liegt keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vor.

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

Zwerchfellbruch, verminderter Hämoglobinwert - aus einem einzelnen Laborbefund kann keine Dauerdiagnose abgeleitet werden.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Es ist keine einschätzungsrelevante Veränderung festzustellen.

X Dauerzustand "römisch zehn Dauerzustand"

Am 09.01.2015 erstattete der Beschwerdeführer eine weitere Stellungnahme (diese legte er im Rahmen einer persönlichen Untersuchung durch den Facharzt für Inneren Medizin am 09.01.2015 vor), in der er ergänzend neben der Auflistung der von ihm einzunehmenden Medikamente im Wesentlichen ausführte, er leide schon sehr lange an Abnützungen des Bewegungsapparates und habe auch schon mehrere Hilfsmittel bekommen, die er zum Teil aus folgenden Gründen gar nicht nehmen könne: Wegen des Rückens habe er schon vor Jahrzehnten ein Mieder bekommen, das er nicht tragen habe können, da er auch einen Zwerchfelldurchbruch habe und laut Ärzten durch das Mieder der Magen an das Herz gedrückt werde. Wegen des Knies habe er erst Anfang des letzten Jahres wieder einen Kniestrumpf mit seitlicher Verstärkung bekommen, den er aber nicht nehmen könne, weil der Druck noch mehr Schmerzen verursache. Auch einen Stock habe er, den er nur zum Stiegensteigen und zum Schlafengehen im Haus nehme, da er sich seit letztem Jahr nicht richtig abstützen könne, da ihn sofort seine Schultern schmerzen würden. Seit über 20 Jahren hätten sie nun einen Van, da der Beschwerdeführer in normale Autos wegen deren Höhe weder aus- noch einsteigen könne. Vor einigen Jahren habe er sich ein so genanntes Pensionistenbett gekauft, wegen dessen Höhe, da er sonst nicht mehr aufstehen könne. Auch einen Speziallattenrost mit Spezialmatratzen, dies schon dreimal in den letzten zwei Jahren, habe er gekauft. Er sei immer ein aktiver Sportler wie Akrobatik Rock' n Roll, Fußball, Tennis, Schifahren gewesen, danach Bowling, dann nur noch Darts, und selbst das könne wegen seiner Schultern und wegen des Stehens nicht mehr. Er sei ein Heimwerker, nun könne er nicht einmal mehr eine Platte an die Wand kleben und vermessen. Laut EuGH Spruch habe man sogar schon wegen Dichtigkeit eine Behinderung.

Mit Bescheid vom 20.04.2015 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. In der Begründung des Bescheides verwies die belangte Behörde auf das durchgeführte medizinische Beweisverfahren, wonach der ermittelte Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 v.H. betrage. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses seien somit nicht gegeben. Mit Bescheid vom 20.04.2015 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraphen 40, 41 und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. In der Begründung des Bescheides verwies die belangte Behörde auf das durchgeführte medizinische Beweisverfahren, wonach der ermittelte Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 30 v.H. betrage. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses seien somit nicht gegeben.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, nunmehr vertreten durch den KOBV, mit Schreiben vom 04.05.2015 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht, in welcher Folgendes ausgeführt wird:

"In umseits näher bezeichneter Rechtssache hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da der Grad der Behinderung lediglich 30 % betrage.

Dieser Bescheid ist rechtswidrig. Dazu wird Nachstehendes ausgeführt:

Seitens des Sozialministeriumservices wurden die mehrsegmental degenerativen Bandscheibenschäden in der HWS und der LWS unter der Richtsatzposition 02.01.01 eingestuft, wegen mäßig gradiger radiologischer Abnützungszeichen und belastungsabhängigen Schmerz bei insgesamt geringgradiger Funktionsbehinderung. Hierbei verkennt das Sozialministeriumservice allerdings, dass der Beschwerdeführer an rezidivierenden Schmerzepisoden mit Ausfallserscheinungen bzw. Ausstrahlungen in die unteren Extremitäten leidet. Eine Dauertherapie ist deswegen erforderlich und es besteht ein andauernder Schmerzmittelbedarf, im Alltagsleben ist der Beschwerdeführer durch diese Leiden massiv beeinträchtigt.

Richtigerweise hätte das Wirbelsäulenleiden daher unter die Richtsatzposition 02.01.02 - Funktionseinschränkung mittleren Grades - mit entsprechenden Grad der Behinderung eingestuft werden müssen, da keinesfalls eine bloß geringgradige Funktionsbehinderung vorliegt.

Zusätzlich leidet der Beschwerdeführer an schmerzhaften Endlagenbehinderung bei allen Kopfbewegungen infolge von massiven Verspannungen der Nackenmuskulatur. Außerdem liegt eine Bewegungseinschränkung in beiden Schultergelenken vor und infolge der Kniegelenkabnützung links ist das Gangbild des Beschwerdeführers beeinträchtigt. Somit leidet der Beschwerdeführer unter vielseitigen Schäden am Bewegungsapparat, weswegen sehr wohl eine wechselseitige ungünstige Leidensbeeinflussung vorliegt, welche von Seiten des Sozialministeriumservices nicht entsprechend anerkannt wurde.

Beweis:

B

> Patientenbrief des XXXX vom 21.04.2015> Patientenbrief des römisch 40 vom 21.04.2015

> Röntgen der Lendenwirbelsäule vom 09.04.2015

> Durchführung einer mündlichen Verhandlung

> einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

¿ Orthopädie/Chirurgie

Bisher nicht berücksichtigt werden konnte, dass der Beschwerdeführer unter Beinödemen, Fingerödemen und einer Stauungsdermatitis an beiden Unterschenkeln leidet. Dieses Leiden muss entsprechend eingestuft werden.

Es liegt auch eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen den Schäden am Bewegungsapparat und dem Beinödem vor, da die Beweglichkeit durch die Ödeme zusätzlich beeinträchtigt wird.

Beweis:

B

> beiliegender Befund des XXXX vom 15.04.2015> beiliegender Befund des römisch 40 vom 15.04.2015

> einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

¿ Dermatologie

Zum Leiden unter der laufenden Nummer 4, Diabetes mellitus Typ II, wird vorgebracht, dass der HBA1 c - Wert des Beschwerdeführers sich verschlechtert hat. Laut Befund des XXXX vom 16.04.2015 lag dieser bei 8,7 und leidet der Beschwerdeführer öfters unter Blutzuckerwerten über 200 ml/dl. Insofern hat sich der Zustand verschlechtert und wäre eine Einstufung auf 30 % angemessen. Zum Leiden unter der laufenden Nummer 4, Diabetes mellitus Typ römisch zwei, wird vorgebracht, dass der HBA1 c - Wert des Beschwerdeführers sich verschlechtert hat. Laut Befund des römisch 40 vom 16.04.2015 lag dieser bei 8,7 und leidet der Beschwerdeführer öfters unter Blutzuckerwerten über 200 ml/dl. Insofern hat sich der Zustand verschlechtert und wäre eine Einstufung auf 30 % angemessen.

Beweis:

> beiliegender Befund des XXXX vom 16.04.2015> beiliegender Befund des römisch 40 vom 16.04.2015

> einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

Interne Medizin"

Der Beschwerde beigelegt wurde ein weiteres Konvolut an bisher nicht vorgelegten medizinischen Unterlagen.

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.08.2015 erging an die sachverständigen Fachärzte für Orthopädie und orthopädische Chirurgie sowie für Innere Medizin, die die bisherigen medizinischen Sachverständigengutachten erstellt hatten, das Ersuchen um ergänzende Stellungnahmen zu den vom Beschwerdeführer in der Beschwerde getätigten Einwendungen und vorgelegten Befunden.

Mit Schreiben vom 28.08.2015 erging folgende ergänzende Stellungnahme des Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie:

"ORTHOPÄDISCHES GUTACHTEN

Ergänzungsgutachten

zu 09.01.2015

Sachverhalt - Fragestellung :

Auf Ersuchen des Bundesverwaltungsgerichtes Ergänzung des Sachverständigengutachtens vom 9.1.2015, Aktenblatt 125-129 unter Berücksichtigung der neu vorgelegten Beweismittel 144-156.

Bedingen diese Einwände und Befunde eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung ?

• 21.4.2015 Patientenbrief XXXX, Aktenblatt 150-152:• 21.4.2015 Patientenbrief römisch 40 , Aktenblatt 150-152:

Diagnose: akute Lumboischialgie mit radiculärer Irritation L3-5 links, Z.n.vorderer Kreuzbandplastik linkes Knie.

Therapie: analgetische Infusionstherapie.

• 9.4.2015 Rö LWS mit Funktionsaufnahmen, XXXX:

Ergebnis: hochgradige Osteochondrose L5/S1 bei Anterolisthese Grad I mit Zeichen der ventral betonten Gleitinstabilität, mäßige Osteochondrosen an der übrigen LWS. Bogengelenkarthrosen ab L3, praktisch aufgehobene Beweglichkeit in den beiden Funktionsebenen in allen lumbalen Segmenten. Ergebnis: hochgradige Osteochondrose L5/S1 bei Anterolisthese Grad römisch eins mit Zeichen der ventral betonten Gleitinstabilität, mäßige Osteochondrosen an der übrigen LWS. Bogengelenkarthrosen ab L3, praktisch aufgehobene Beweglichkeit in den beiden Funktionsebenen in allen lumbalen Segmenten.

Beurteilung - Stellungnahme:

Die Befundvorlagen belegen die periodische Schmerzhaftigkeit im Bereich der Wirbelsäule und dokumentieren auch den Behandlungsbedarf. Radiologisch (Aktenblatt 145) findet sich lediglich eine relevante einsegmentale höhergradige Abnützung im letzten LWS-Segment, die zu einer Bewegungseinschränkung mit Beteiligung des Nachbarsegmentes führt. In der Gesamtbeurteilung der WS entspricht dies doch nur einer geringen Abnützung des gesamten Achsenorgans. Relevante neurologische Defizite oder höhergradige Achsabweichungen sind nicht feststellbar.

Aus orthopädischer Sicht ergibt sich sohin keine Änderung der Beurteilung."

Mit Schreiben vom 15.09.2015 erging folgende ergänzende Stellungnahme des Facharztes für Innere Medizin:

"Internistisches Sachverständigengutachten - Stellungnahme

Im nicht nummerierten Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.08.2015 wird eine Ergänzung unter Hinweis auf neue Beweismittel aufgetragen.

Abl. 144 -156, Urkundenvorlage durch den KOBV, darunter internistisch relevant:

Aktenseite 154, nun höherer HbA1c-Wert als zuvor: die Einschätzung in Position 4 beruht auf den vorliegenden Befunden, eine Erhöhung des HbA1c auf 8,7 % ist zwar als Verschlechterung der Blutzuckerbehandlung zu bewerten, es stehen jedoch therapeutische Möglichkeiten offen. Daher ist eine Erhöhung der Einstufung auf 30 % nicht gegeben.

Abl. 152: 21.04.2015, XXXX was den internistischen Fachbereich betrifft, stehen die dort erhobenen und hier angegebenen Befunde im Einklang mit den Einschätzung Position 4, 5 und 6. Abl. 152: 21.04.2015, römisch 40 was den internistischen Fachbereich betrifft, stehen die dort erhobenen und hier angegebenen Befunde im Einklang mit den Einschätzung Position 4, 5 und 6.

Abl. 147 - 149: ausführliche Diabetesberatung, es ist zu hoffen, dass es dem Antragswerber unter Beachtung dieser Ratschläge gelingt, das Körpergewicht zu reduzieren. Eine Auswirkung auf die Einstufung ergibt sich daraus nicht.

Zusammenfassend keine Änderung des Gutachtens vom 09.01.2015"

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.10.2015 wurde der belangten Behörde und dem Beschwerdeführer dieses Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb von einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung schriftlich Stellung zu nehmen.

Die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab. Der Beschwerdeführer erstattete mit Schreiben vom 23.10.2015 eine Stellungnahme, in der er im Wesentlichen ausführte, wie er bereits in der Beschwerde vorgebracht habe, leide er unter Beinödemen, Fingerödemen und einer Stauungsdermatitis beider Unterschenkel. Dieses Leiden seien bisher nicht entsprechend eingestuft worden und wurde auch nicht, wie beantragt, ein entsprechendes dermatologisches Sachverständigengutachten eingeholt. Auf den vorgelegten Befund des XXXX vom 15.04.2015 sei gar nicht eingegangen worden. Sämtliche bisher vorgenommenen ärztlichen Stellungnahmen würden Ausführungen über dieses Leiden des Beschwerdeführers vermissen lassen. Die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab. Der Beschwerdeführer erstattete mit Schreiben vom 23.10.2015 eine Stellungnahme, in der er im Wesentlichen ausführte, wie er bereits in der Beschwerde vorgebracht habe, leide er unter Beinödemen, Fingerödemen und einer Stauungsdermatitis beider Unterschenkel. Dieses Leiden seien bisher nicht entsprechend eingestuft worden und wurde auch nicht, wie beantragt, ein entsprechendes dermatologisches Sachverständigengutachten eingeholt. Auf den

vorgelegten Befund des römisch 40 vom 15.04.2015 sei gar nicht eingegangen worden. Sämtliche bisher vorgenommenen ärztlichen Stellungnahmen würden Ausführungen über dieses Leiden des Beschwerdeführers vermissen lassen.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 22.12.2010 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dieser Antrag wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 16.05.2011 mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 20 von Hundert (v.H.) abgewiesen.

Am 18.08.2014 brachte der Beschwerdeführer 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 aktuell 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den gestellten Anträgen auf Ausstellung eines Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem im Akt befindlichen 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.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf die oben in den wesentlichen Teilen wiedergegebenen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 09.01.2015 und eines Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015, beide basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.01.2015, die im Wesentlichen auch das bereits zuvor eingeholte, ebenfalls auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhende allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 02.10.2014 bestätigen, sowie deren Ergänzungen vom 28.08.2015 bzw. vom 15.09.2015.

In diesen Gutachten bzw. in weiterer Folge in den Gutachtensergänzungen wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständigen Gutachter setzen sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Der Beschwerdeführer ist diesen Ausführungen der medizinischen Sachverständigen auch unter Berücksichtigung der von ihm im Verfahren vorgelegten zahlreichen Befunde nicht entscheidungserheblich entgegengetreten, stehen diese Befunde doch nicht im Widerspruch zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens, das durchaus eine Mehrzahl von einstufigsrelevanten Leiden ergab. Insoweit in der Beschwerde gerügt wird, Leiden 2 hätte unter der Positionsnummer 02.01.02 und nicht, wie von der belangten Behörde angenommen, unter der Positionsnummer 02.01.01 eingestuft werden müssen, so ist diesbezüglich darauf hinzuweisen, dass das Ausmaß der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Leidenszustände im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und an Hand der von ihm vorgelegten medizinischen Unterlagen vom begutachtenden Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie in der vom Beschwerdeführer dargestellten Form nicht objektiviert werden konnte.

In seiner abschließenden Stellungnahme vom 23.10.2015 tritt der Beschwerdeführer den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bzw. deren durch das Bundesverwaltungsgericht aufgrund des Beschwerdevorbringens eingeholten Ergänzungen im Ergebnis auch nicht mehr entgegen. Insoweit in der Stellungnahme vom 23.10.2015 vorgebracht wird, der Beschwerdeführer leide unter Beinödemen, Fingerödemen und einer Stauungsdermatitis beider Unterschenkel, dieses Leiden sei bisher nicht entsprechend eingestuft worden und sei auch nicht, wie beantragt, ein entsprechendes dermatologisches Sachverständigengutachten eingeholt worden, auf den vorgelegten Befund vom 15.04.2015 sei gar nicht eingegangen worden, so ist diesbezüglich zunächst darauf hinzuweisen, dass ein solches Leiden im Rahmen mehrerer persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers nicht vorgebracht wurde und offenkundig auch nicht ersichtlich war, da es in den Befundungen keinen Niederschlag

gefunden hat; schon unter diesem Gesichtspunkt kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei diesen gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers um dermaßen schwer wiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen handeln würde, die eine gesonderte Einschätzung als einstufigsrelevantes - und nicht nur vorübergehendes - Leiden erforderlich machen würden. Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass u.a. auch dieses Beschwerdevorbringen im Zusammenhang mit dem Konsiliarbefund des Krankenhauses XXXX vom 15.04.2015 vom Bundesverwaltungsgericht den begutachtenden medizinischen Sachverständigen zur ergänzenden Stellungnahme vorgelegt wurde und diesen daher bekannt war. Allein aus dem Umstand, dass dieser medizinische Befund vom 15.04.2015 von den medizinischen Sachverständigen in ihren ergänzenden Sachverständigengutachten nicht explizit erwähnt wurde, kann nicht der Schluss gezogen werden, dass dieser Befund keine Berücksichtigung gefunden hätte. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass dieser Konsiliarbefund vom 15.04.2015 die Diagnose "Beinödeme bds und fokal Fingerödeme bei Diab Mell und Sirdaludtherapie und Stauungsdermatitis Usch bds" enthält und sich diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen entsprechend diesem Befund als Symptome von Diabetes mellitus bzw. Nebenwirkungen der Einnahme von Sirdalud darstellen. Diabetes mellitus Typ II ist aber unter der Leidensposition 4 mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. bereits entscheidungserheblich berücksichtigt; die Einnahme von Sirdalud wegen der orthopädischen Schmerzsymptomatik (vgl. u.a. den vom Beschwerdeführer vorgelegten PatientInnenbrief des XXXX vom 21.04.2015) unter den Leidenspositionen 2 und 3. In seiner abschließenden Stellungnahme vom 23.10.2015 tritt der Beschwerdeführer den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bzw. deren durch das Bundesverwaltungsgericht aufgrund des Beschwerdevorbringens eingeholten Ergänzungen im Ergebnis auch nicht mehr entgegen. Insoweit in der Stellungnahme vom 23.10.2015 vorgebracht wird, der Beschwerdeführer leide unter Beinödem, Fingerödem und einer Stauungsdermatitis beider Unterschenkel, dieses Leiden sei bisher nicht entsprechend eingestuft worden und sei auch nicht, wie beantragt, ein entsprechendes dermatologisches Sachverständigengutachten eingeholt worden, auf den vorgelegten Befund vom 15.04.2015 sei gar nicht eingegangen worden, so ist diesbezüglich zunächst darauf hinzuweisen, dass ein solches Leiden im Rahmen mehrerer persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers nicht vorgebracht wurde und offenkundig auch nicht ersichtlich war, da es in den Befundungen keinen Niederschlag gefunden hat; schon unter diesem Gesichtspunkt kann nicht davon ausgegangen werden, dass es sich bei diesen gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers um dermaßen schwer wiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen handeln würde, die eine gesonderte Einschätzung als einstufigsrelevantes - und nicht nur vorübergehendes - Leiden erforderlich machen würden. Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass u.a. auch dieses Beschwerdevorbringen im Zusammenhang mit dem Konsiliarbefund des Krankenhauses römisch 40 vom 15.04.2015 vom Bundesverwaltungsgericht den begutachtenden medizinischen Sachverständigen zur ergänzenden Stellungnahme vorgelegt wurde und diesen daher bekannt war. Allein aus dem Umstand, dass dieser medizinische Befund vom 15.04.2015 von den medizinischen Sachverständigen in ihren ergänzenden Sachverständigengutachten nicht explizit erwähnt wurde, kann nicht der Schluss gezogen werden, dass dieser Befund keine Berücksichtigung gefunden hätte. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass dieser Konsiliarbefund vom 15.04.2015 die Diagnose "Beinödeme bds und fokal Fingerödeme bei Diab Mell und Sirdaludtherapie und Stauungsdermatitis Usch bds" enthält und sich diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen entsprechend diesem Befund als Symptome von Diabetes mellitus bzw. Nebenwirkungen der Einnahme von Sirdalud darstellen. Diabetes mellitus Typ römisch zwei ist aber unter der Leidensposition 4 mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. bereits entscheidungserheblich berücksichtigt; die Einnahme von Sirdalud wegen der orthopädischen Schmerzsymptomatik vergleiche u.a. den vom Beschwerdeführer vorgelegten PatientInnenbrief des römisch 40 vom 21.04.2015) unter den Leidenspositionen 2 und 3.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten und deren Ergänzungen. Die Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 09.01.2015 und eines Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015 sowie deren Ergänzungen vom 28.08.2015 bzw. vom 15.09.2015 werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern

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

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

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles 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 Sachverhalts 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 Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

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

...

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

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

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

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

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

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

...

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

...

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

Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

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

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

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

...

§ 55. ...Paragraph 55, ...

(4) Die Bestimmung des § 41 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 81/2010 ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach §§ 40ff, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach §§ 40ff oder auf Grund der Bestimmungen des § 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt." (4) Die Bestimmung des Paragraph 41, Absatz eins, in der Fassung des Bundesgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 81 aus 2010, ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach Paragraphen 40 f, f,, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach Paragraphen 40 f, f, oder auf Grund der Bestimmungen des Paragraph 14, des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt."

Gemäß § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988) 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, Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988) 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 hiefür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für 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 Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, für 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 zuständigen 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 bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen. In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

Zutreffend hat die belangte Behörde ihrem auf der Grundlage eines am 18.08.2014 gestellten verfahrenseinleitenden Antrages ergangenen Bescheid die Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung zu Grunde gelegt.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 09.01.2015 und eines Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015, beide basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.01.2015, sowie deren Ergänzungen vom 28.08.2015 bzw. vom 15.09.2015 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung die Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 09.01.2015 und eines Facharztes für Innere Medizin vom 09.01.2015, beide basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 09.01.2015, sowie deren Ergänzungen vom 28.08.2015 bzw. vom 15.09.2015 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt.

Der Beschwerdeführer ist diesen Sachverständigengutachten und den ergänzenden Stellungnahmen weder im Verfahren vor der belangten Behörde, noch im Rahmen der Beschwerde noch im Rahmen des ihm durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, ZI. 2000/11/0093). Er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, aus welcher sich ergeben würde, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Befunde stehen nicht in entscheidungserheblichem Widerspruch zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens, das eine Mehrzahl von einstufigsrelevanten Leiden ergab. Der Beschwerdeführer ist diesen Sachverständigengutachten und den ergänzenden Stellungnahmen weder im Verfahren vor der belangten Behörde, noch im Rahmen der Beschwerde noch im Rahmen des ihm durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, ZI. 2000/11/0093). Er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, aus welcher sich ergeben würde, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Befunde stehen nicht in entscheidungserheblichem Widerspruch zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens, das eine Mehrzahl von einstufigsrelevanten Leiden ergab.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50

v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell allerdings nicht erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell allerdings 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.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war den in der Beschwerde gestellten Anträgen auf Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Orthopädie/Chirurgie, der Internen Medizin und der Dermatologie nicht Folge zu geben, zumal Gutachten aus den Fachbereichen Orthopädie und orthopädische Chirurgie bzw. Innere Medizin ohnedies bereits eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Lediglich der Vollständigkeit halber ist bezüglich des in der Beschwerde gestellten Antrages auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Dermatologie darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

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

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

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der eingeholten Sachverständigengutachten und der Gutachtensergänzungen geklärt. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. 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 - trotz diesbezüglich gestellten Antrages - nicht entgegen. Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der eingeholten Sachverständigengutachten und der Gutachtensergänzungen geklärt. In der vorliegenden Beschwerde wurden ausschließlich Rechtsfragen aufgeworfen, zu deren Lösung im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist. 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 - trotz diesbezüglich gestellten Antrages - nicht entgegen.

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:2015:W207.2107291.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.12.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at