

# TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/27 W207 2293854-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.09.2024

## Entscheidungsdatum

27.09.2024

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
4. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

## **Spruch**

W207 2293854-1/4E

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 Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 10.06.2024, OB: 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 Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 10.06.2024, OB: römisch 40, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, 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: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein in Österreich aufhältiger Staatsangehöriger Syriens, stellte am 28.12.2023 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, im Rahmen dessen er die Gesundheitseinschränkungen „Sehbehinderung“ und „Gehbehinderung“ anführte. Entsprechende Befunde legte er dem Antrag nicht bei.

Mit Schreiben vom 12.01.2024 ersuchte die belangte Behörde den Beschwerdeführer, binnen vier Wochen aktuelle Befunde sowie ein Lichtbild nachzureichen.

Mit Eingabe vom 02.02.2024 legte der Beschwerdeführer drei Röntgenbefunde jeweils vom 22.12.2023 betreffend

Becken, Knie links und Ellenbogen links sowie einen Befundbericht eines näher genannten Krankenhauses vom 30.01.2024, dieser betreffend eine Augenuntersuchung vom 30.01.2024 nach einer bei einem vor sieben Jahren bei einem Autounfall in Syrien erlittenen Glassplitterverletzung, vor. Handschriftlich gab er darüber hinaus an, es gebe auch Schmerzen im linken Hoden. Der linke Hoden sei in einem näher genannten Krankenhaus entfernt worden und ein Teil des Hodens sei übriggeblieben. Diesbezüglich legte der Beschwerdeführer keine medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge Sachverständigengutachten unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung aus den Fachgebieten der Augenheilkunde und der Allgemeinmedizin bzw. Unfallchirurgie sowie eine auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein.

Der Facharzt für Augenheilkunde führte in seinem auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.05.2024 basierenden Sachverständigengutachten vom 08.05.2024 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[.....]

Anamnese:

- ? Zustand nach Silikonfüllung nach Trauma am linken Auge
- ? Rechtes Auge beschwerdefrei

Derzeitige Beschwerden:

- ? Erblindung links

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

- ? -

Sozialanamnese:

- ? nicht geprüft

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): ? Befundbericht AKH Wien 30.1.2024

- ? Zustand nach Glassplitterverletzung vor 7 Jahren
- ? Silikonöl Tamponade 2021, multiple Vor-OPs
- ? Visus: Rechts 1,0; links kleiner 0,1

Untersuchungsbefund:

[.....]

Klinischer Status – Fachstatus:

- ? Visus:
- ? rechtes Auge:  $-1,25 + 1,0/90^\circ = 1,0$
- ? linkes Auge: HBW+
- ? Vordere Augenabschnitte: BH bds reizfrei, rechts HH klar, glatt, spiegelnd, links fere opake Stroma Narbe, VK mitteltief, Ze-, Ty-, Pupillen: rechts RFZ, links Iridoddiolyse, Linsen: rechts klar, links Aphakie/HKI?
- ? hintere Augenabschnitte: Rechts Papille randscharf, Makulaa und Gefäße altersentsprechend, Netzhaut anliegend, links kein Einblick

[.....]

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Zustand nach Trauma am linken Auge mit Erblindung fixer Rahmensatz

11.02.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Erstbegutachtung

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

X römisch zehn

Dauerzustand

[.....]"

Die Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin führte in ihrem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.04.2024 erstellten Sachverständigengutachten vom 12.04.2024 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes aus:

„[.....]

Anamnese:

? Femoropat. Schmerzsyndrom linkes Kniegelenk

?

? Arthrose linker Ellenbogen links, kein Nachweis eines Radiusköpfchens

Derzeitige Beschwerden:

? Fast komplette Sprachbarriere

? Schmerzen linkes Kniegelenk

?

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

? Fast komplette Sprachbarriere

Sozialanamnese:

? Fast komplette Sprachbarriere

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

? Röntgen Knie links 22.12.2023 (V.a. MHH Läsion li., femoropat.Schmerzsyndrom li. 1,4 cm große spornförmige, exophytische Läsion vom Cortex der medialen Tibiametaphyse ausgehend, am ehesten mit einem Osteochondrom vereinbar. reguläre Weite der Gelenkspalten bei glatter Begrenzung der Gelenksflächen)

? ? Röntgen Knie links 22.12.2023 (römisch fünf.a. MHH Läsion li., femoropat.Schmerzsyndrom li. 1,4 cm große spornförmige, exophytische Läsion vom Cortex der medialen Tibiametaphyse ausgehend, am ehesten mit einem Osteochondrom vereinbar. reguläre Weite der Gelenkspalten bei glatter Begrenzung der Gelenksflächen)

?

? Röntgen Ellenbogen links 22.12.2023 ( Kein Nachweis eines Radiusköpfchens (lytisch destruiert? Operativ reseziert? posttraumatische Veränderung? postentzündliche Veränderung?). Radiusstumpf auf Höhe der proximalen

Ulna. Multiple bis 1,7 cm große Weichteilverknöcherungen an der zur wartenden Lokalisation des Radiusköpfchens sowie auch ventral des Ellbogengelenks. Das verbliebene mediale Ellenbogengelenk zeigt höhergradige sekundärarthrotische Veränderungen.)

?

? Röntgen Becken 22.12.2023 (Luxationsstellung der Symphyse, hier zeigen sich irreguläre Knochenanbauten sowie Weichteilverknöcherungen und irreguläre

Knochenstruktur mit offenbar vorhandenen Bohrkänen und 2 metalledichten Schrauben, in erster Linie als posttraumatische/postoperative Veränderungen wertbar. Im Übrigen reguläre Knochenstruktur. Im Übrigen reguläre Weite der Gelenkspalten bei glatter Begrenzung der Gelenksflächen der Hüftgelenke und der SI-Gelenke.)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

? gut, 30 a

Ernährungszustand:

? gut

Größe: cm Gewicht: kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

? Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

? Thorax: symmetrisch.

? Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

? Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

? Integument: unauffällig

?

? Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

? Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

? Ellbogen links: äußerlich annähernd seitengleich, Beweglichkeit eingeschränkt, achsengerecht

? Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

? Aktive Beweglichkeit: Schultern frei, Ellbogengelenk rechts 0/0/140, links 0/20/130, Unterarmdrehung rechts 80/0/80, links 60/0/60, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig. Kraft, Tonus und Trophik unauffällig.

? Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

?

? Becken und beide unteren Extremitäten:

? Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand nicht vorgeführt.

? Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

? Beinlänge nicht ident, links - 2 cm

? Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

? Kniegelenk links Bewegungsschmerzen sonst unauffällig

? Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

? Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

? Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

?

? Wirbelsäule:

? Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse.

? Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule.

? Aktive Beweglichkeit:

? HWS: in allen Ebenen frei beweglich

? BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich ? Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

? Kommt selbständig gehend mit Freizeitschuhen ohne Längenausgleich mit einer Unterarmstützkrücke, das Gangbild ist diskret links hinkend, insgesamt weitgehend harmonisch.

? Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche und Aufstehen nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Degenerative und posttraumatische Veränderungen des Stütz-und

Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz, da geringgradige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen vor allem im Bereich des linken Ellbogens und linken Kniegelenks, inkludiert Beinlängendifferenz von 2 cm.

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung: Zustand nach Hodenentfernung: nicht befundbelegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein Vorgutachten vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

?

Dauerzustand

[.....]"

Auf Grundlage der beiden vorgenannten Gutachten führte die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin in ihrer Gesamtbeurteilung vom 10.05.2024 – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – schließlich Folgendes aus:

„[.....]

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Zustand nach Trauma am linken Auge mit Erblindung fixer Rahmensatz

11.02.02

30

2

Degenerative und posttraumatische Veränderungen des Stütz-und Bewegungsapparates

Oberer Rahmensatz, da geringgradige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen vor allem im Bereich des linken Ellbogens und linken Kniegelenks, inkludiert Beinlängendifferenz von 2 cm.

02.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

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

Zustand nach Hodenentfernung: nicht befundbelegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein Vorgutachten vorliegend

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

-

?

Dauerzustand

[.....]"

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 10.05.2024 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die eingeholten Gutachten vom 12.04.2024, vom 08.05.2024 und vom 10.05.2024 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in

Wahrung des Parteigehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Eine Stellungnahme des Beschwerdeführers ist nicht aktenkundig.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 10.06.2024 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 28.12.2023 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen, da er mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen nicht erfülle. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach der Grad der Behinderung 30 % betrage. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Die eingeholten Sachverständigengutachten vom 12.04.2024, vom 08.05.2024 und vom 10.05.2024 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid abermals übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14.06.2024 fristgerecht Beschwerde, in der er Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen vollständig wiedergegeben - ausführte:

„[.....]

Ich bin auf meinem linken Auge komplett blind und habe keinerlei Sehfähigkeit auf diesem Auge. Aufgrund dieser schweren Sehbehinderung bin ich rund um die Uhr auf die Betreuung durch meine Ehefrau angewiesen. Ich benötige sogar Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten wie dem Gang zur Toilette.

Des Weiteren erlitt ich bei einem Sturz aus dem dritten Stock in Syrien erhebliche Verletzungen, die dazu führten, dass ich meinen linken Hoden verlor. Diese Verletzung verursacht mir ständige Schmerzen und beeinträchtigt mein tägliches Leben erheblich.

Angesichts dieser schwerwiegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und meiner Abhängigkeit von einer dauerhaften Betreuung durch meine Ehefrau bitte ich um eine gerechte und angemessene Begutachtung meines Falles.

Ich danke Ihnen im Voraus für Ihre Unterstützung und verbleibe

mit freundlichen Grüßen,

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen zum Beleg allfälliger weiterer beim Beschwerdeführer vorliegender Funktionseinschränkungen beigelegt.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt am 18.06.2024 zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 28.12.2023 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ein.

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

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Zustand nach Trauma am linken Auge mit Erblindung
2. Degenerative und posttraumatische Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates; geringgradige radiologische Veränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen vor allem im Bereich des linken Ellbogens und linken Kniegelenks; inkludiert ist eine Beinlängendifferenz von 2 cm.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 30 v.H.



Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Augenheilkunde und der Allgemeinmedizin bzw. Unfallchirurgie sowie in der auf diesen beiden Gutachten basierenden Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Die vorliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten erweisen sich in einer Zusammenschau als vollständig und schlüssig.

## 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 österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 30 v.H. vorliegt, gründet sich auf die wiedergegebenen, auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierenden medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 08.05.2024 und einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2024 sowie auf die auf diesen beiden Gutachten basierende Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.05.2024.

In den vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegter medizinischer Unterlagen auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben dargelegten Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der von den beigezogenen medizinischen Sachverständigengutachten in ihren Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Diese von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten schlüsseln – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegter medizinischer Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist ein „Zustand nach Trauma am linken Auge mit Erblindung“. Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Augenheilkunde ordnete das Leiden in seinem Gutachten vom 08.05.2024 zutreffend dem fixen Rahmensatz der Positionsnummer 11.02.02 („Erblindung oder Verlust eines Auges bei komplikationsloser Prothetischer Versorgung“) der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. zu. Für das Vorliegen chronischer Komplikationen – welche allenfalls eine Einstufung unter der Positionsnummer 11.02.03 („Verlust eines Auges ohne oder mit Prothetischer Versorgung mit chronischen Komplikationen“) mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. möglich erscheinen ließen – haben sich im Verfahren keine Anhaltspunkte ergeben und wurden solche vom Beschwerdeführer auch in der Beschwerde nicht behauptet, was auch für das Beschwerdevorbringen gilt, der Beschwerdeführer sei auf seinem linken Auge komplett blind und habe keinerlei Sehfähigkeit auf diesem Auge, aufgrund dieser schweren Sehbehinderung sei er rund um die Uhr auf die Betreuung durch seine Ehefrau angewiesen, er benötige sogar Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten wie dem Gang zur Toilette. In Anbetracht des fixen Rahmensatzes der herangezogenen Positionsnummer 11.02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung ist daher eine höhere Einstufung des führenden Leidens 1 nicht möglich.

Die dem Verfahren beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ordnete in ihrem Sachverständigengutachten vom 12.04.2024 die weitere beim Beschwerdeführer vorliegende Funktionseinschränkung unter der Bezeichnung „Degenerative und posttraumatische Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates“

angesichts der geringgradigen radiologischen Veränderungen und der bei der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers im Rahmen der Statuserhebung festgestellten lediglich geringgradigen funktionellen Einschränkungen vor allem im Bereich des linken Ellbogens und linken Kniegelenks und der Beinlängendifferenz von 2 cm zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 („Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates - Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades - Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu. Dieser Einstufung trat der Beschwerdeführer in der Beschwerde im Übrigen nicht konkret entgegen.

Was nun letztlich das Vorbringen in der Beschwerde betrifft, der Beschwerdeführer habe bei einem Sturz aus dem dritten Stock in Syrien erhebliche Verletzungen erlitten, die dazu geführt hätten, dass er seinen linken Hoden verloren habe, diese Verletzung verursache ihm ständige Schmerzen und beeinträchtige sein tägliches Leben erheblich, so ist diesbezüglich zunächst darauf hinzuweisen, dass er dieses Leiden, das laut dem Beschwerdevorbringen sein tägliches Leben erheblich beeinträchtige, im Rahmen seiner Antragstellung vom 18.12.2023 nicht erwähnte, sondern lediglich „Sehbehinderung“ und „Gehbehinderung“ anführte, was nicht für ständige Schmerzen und eine maßgebliche Beeinträchtigung des täglichen Lebens durch einen verlorenen linken Hoden ins Treffen geführt werden kann. Darüber hinaus aber wurde der Beschwerdeführer bereits mit Schreiben der belangten Behörde vom 12.01.2024 ersucht, aktuelle Befunde zum Beleg seiner Leiden nachzureichen. Zudem wird sowohl im Sachverständigengutachten der Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2024 als auch in deren Gesamtbeurteilung vom 10.05.2024 ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ein „Zustand nach Hodenentfernung“ nicht befundbelegt sei und ein solcher daher nicht eingestuft werden könne. Diese Gutachten waren dem Beschwerdeführer bekannt, sie wurden dem Beschwerdeführer sogar jeweils zweimal zur Kenntnisnahme und zur Stellungnahmemöglichkeit übermittelt. Trotz Kenntnis des Umstandes, dass es diesbezüglich der Vorlage entsprechender medizinischer Befunde bedürfte, legte der Beschwerdeführer aber im gesamten Verfahren keine Befunde vor, die geeignet gewesen wären, eine Fehlbildung, eine Funktionseinschränkung oder den Verlust eines Hodens zu belegen, dies im Übrigen auch nicht im Rahmen der Beschwerde.

Unabhängig davon aber wäre – bei hypothetischer Zugrundelegung des Vorliegens einer Fehlbildung, einer Funktionseinschränkung oder des Verlustes eines Hodens beim Beschwerdeführer – eine derartige Funktionseinschränkung unter der Positionsnummer 08.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem fixen Rahmensatz von (lediglich) 10 v.H. einzustufen, was auf den Gesamtgrad der Behinderung keinen erhöhenden Einfluss hätte, haben doch gemäß § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Unabhängig davon aber wäre – bei hypothetischer Zugrundelegung des Vorliegens einer Fehlbildung, einer Funktionseinschränkung oder des Verlustes eines Hodens beim Beschwerdeführer – eine derartige Funktionseinschränkung unter der Positionsnummer 08.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit dem fixen Rahmensatz von (lediglich) 10 v.H. einzustufen, was auf den Gesamtgrad der Behinderung keinen erhöhenden Einfluss hätte, haben doch gemäß Paragraph 3, Absatz 2, der Einschätzungsverordnung Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Im Zusammenhang mit der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist auch die gegenständlich eingeholte Gesamtbeurteilung vom 10.05.2024 nicht zu beanstanden, wenn sie ein maßgebliches ungünstiges funktionelles Zusammenwirken der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen – in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt - oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Diesen Ausführungen der ärztlichen Sachverständigen trat der Beschwerdeführer in der Beschwerde nicht entgegen. Im Zusammenhang mit der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist auch die gegenständlich eingeholte Gesamtbeurteilung vom 10.05.2024 nicht zu beanstanden, wenn sie ein maßgebliches ungünstiges funktionelles Zusammenwirken der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen – in

dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt - oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Die beigezogene Gutachterin führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht erhöht wird, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Diesen Ausführungen der ärztlichen Sachverständigen trat der Beschwerdeführer in der Beschwerde nicht entgegen.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer in der – oben wiedergegebenen, in deutscher Sprache verfassten – Beschwerde keinerlei Verständnisprobleme geltend gemacht hat, die es ihm maßgeblich erschwert hätten, seine Rechtsposition im Verfahren geltend zu machen.

Auf Grundlage der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 30 v.H. objektiviert werden. Der Beschwerdeführer legte im gesamten Verfahren auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vor, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden.

Der Beschwerdeführer ist daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis 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 daher den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis 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).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Augenheilkunde vom 08.05.2024 und einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.04.2024 sowie der auf diesen beiden Gutachten basierenden Gesamtbeurteilung durch die beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.05.2024. Diese medizinischen Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

#### 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 (

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)