

TE Bvwg Erkenntnis 2021/1/22 W200 2238295-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 22.01.2021

Entscheidungsdatum

22.01.2021

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §43

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
 2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
-
1. BBG § 41 heute
 2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
 3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
 4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
 5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
 6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
 7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
-
1. BBG § 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 § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994
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

W200 2238295-1/3E, W200 2238295-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 16.11.2020, Zl. 58815321700037, mit dem der Antrag auf Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 16.11.2020, Zl. 58815321700037, mit dem der Antrag auf

1. Neufestsetzung des Grades der Behinderung
2. Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie „Der Inhaber/Die Inhaberin bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass“

abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird 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:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Erstverfahren:

Mit Erkenntnis vom 07.04.2017 wies das BVwG eine Beschwerde der Beschwerdeführerin gegen die Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% ab.

Kausal war dafür folgendes allgemeinmedizinische Gutachten vom 13.12.2106:

„1. Dysmelie der Finger 2-5 rechts, 02.06.37 GdB 40

2. Insulinpflichtige Diabetes mellitus, Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Polyneuropathie 09.02.02 GdB 40

3. Asthma bronchiale, Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da keine maßgebliche Lungenfunktionsbeeinträchtigung mit milder Symptomatik

06.05.01 GdB 203. Asthma bronchiale, Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da keine maßgebliche Lungenfunktionsbeeinträchtigung mit milder Symptomatik, 06.05.01 GdB 20

4. Degenerative Gelenks- und Wirbelsäulenveränderungen, Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine maßgebliche Funktionseinschränkungen bei Polyarthralgien 02.01.01 GdB 10

5. Arterieller Bluthochdruck 05.01.01 GdB 10

6. Zustand nach Gebärmutterentfernung 08.03.02 GdB 10

Gesamtgrad der Behinderung: 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 durch Leiden 2 um 1 Stufe ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch dieses Leiden gerechtfertigt. Leiden 3-6 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

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

Für eine einschätzungsrelevante Depressio wurden keine fachärztlichen Befunde vorgelegt.“

Gegenständliches Verfahren:

Am 08.06.2020 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sowie „bedarf einer Begleitperson“.

Angeschlossen waren diverse die Wirbelsäule betreffende radiologische Befunde, ein Laborbefund (Blutbild) und ein orthopädischer Befundbericht.

Das eingeholte allgemeinmedizinische Gutachten vom 02.10.2020 gestaltete sich wie folgt:

„Anamnese:

(...) Seit Geburt Missbildung der Finger 2-5 rechts, Operation in der Kindheit TE, Sectio 2 x, Gebärmutterentfernung

Arterielle Hypertonie bekannt - derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Diabetes mellitus seit ca. 97 bekannt, letzter NBZ 250 mg% heute, letzter HbA1c 11,2, Insulin 10-0-12 und diätisch eingestellt. Im Feb. 2020 war sie auf Kur, da hatten sie die Insulinwerte reduziert gehabt, wegen einer Retinopathie sei sie in regelmäßigen Kontrollen. Benötige keine Brille

Depressio seit ca. 7 Jahren

Derzeitige Beschwerden:

Die Antragswerberin klagt „über Schlafstörungen, Paniken, Schmerzen vor allem der Halswirbelsäule, Lumbalgien, Wegen Asthma müsse sie Berodual bei Beschwerden einnehmen. Bei den Fersen hinten spüre sie manchmal nichts“

Nickel, Gräserpollen und Hunde- und Katzenhaar Allergie bekannt.

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert. Lt. eigenen Angaben mit öffentlichen VM zur ho. Untersuchung gekommen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pregabalin, Incresync, Synjardy, Pantoloc, Acemin, Oleovit Sertralin, Aerocortin, Trittico, Novomix

Sozialanamnese:

Die Anamneseerhebung bedingt durch mangelndes Sprachverständnis erschwert In der Türkei geboren, 1991 nach Österreich gekommen

seit ca. 3 Jahren arbeitslos, als Reinigungskraft, geschieden seit ca. 2007, 3 Kinder, 25- 13

wohnt in einer Gemeindewohnung im 5. Stock mit Lift, barrierefrei.

Kein Pflegegeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2020-9 Gesundheitszentrum Favoriten, Lungenambulanz: DM, Asthma bronchiale, Thoraxrö o.B. Lungenfunktion am unteren Sollwert, Lunge o.B.

2020-9 mitgebrachter Befund Dr. XXXX , Internist: Diabetes mellitus, arterieller Bluthochdruck, Steatosis hepatis, Schilddrüsenknoten rechts 2020-7 mitgebrachter Befund: Panikstörung 2020-9 mitgebrachter Befund Dr. römisch 40 , Internist: Diabetes mellitus, arterieller Bluthochdruck, Steatosis hepatis, Schilddrüsenknoten rechts 2020-7 mitgebrachter Befund: Panikstörung

2020-7 mitgebrachter Befund orthopädisches Zentrum Wien Süd: inzip. Prolaps C4-5 m Kontakt Wurzel C5 links geringer Prolaps L4-5 links seitig,

Sprunggelenksarthralgie rechts, Sehnenscheidenentzündung, Cervicobrachialgie, Dorsalgie, Insertionstendinose suboccipital links Cervikalsyndrom, Lagerungsschwindel

2020-7 MRT Halswirbelsäule:

Zervikale Fehlhaltung mit linkslateralen beginnenden Prolaps C4/5 mit Nahebezug zur ventralen Radix des Spinalnerven C5 links. Kein Hinweis auf eine Vertebrostenose oder Myelopathie.

2019-2 Wirbelsäulenröntgen: Cervicothorakolumbale Fehlhaltung

Beginnende Osteochondrose L4/5 mit begleitender Spondylose. Gegenüberliegende Schmorl'sche Herniationen im Bereich des thorakolumbalen Übergangs und oberen LWS.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

49 jährige AW in gutem AZ kommt in Begleitung einer Schwiegertochter zur Untersuchung, Linkshänderin

Ernährungszustand: gut, Größe: 160,00 cm Gewicht: 72,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus: (...)

Cor : HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonor KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach Pfannenstiel,

NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig.

Nacken und Schürzengriff gut möglich,

Dysmelie der Langfinger 2-5 rechts mit 3 verbliebenen Stummeln und blanden Narben bei voll entwickeltem und gebrauchsfähigem Daumen und guter Funktionalität mit den Stummeln, sonst in den Gelenken aktiv und passiv altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß links unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben
Feinmotorik und Fingerfertigkeit links ungestört

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. in den Gelenken aktiv und passiv altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität,

keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasague: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 5 cm, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober , Ott: unauffällig,

altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur, Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt mit Stöckelschuhen frei gehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits gut möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 2/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen, beim Zumachen des Kleides hinten hilft die Schwiegertochter.

Status Psychicus:

unter Berücksichtigung der Sprachbarriere: Kooperativ, angepaßtes Verhalten, kein Hinweis auf relevante psychische Störung

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

Dysmelie der Finger 2-5 rechts

fixer Rahmensatz

02.06.37

40

2

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Polyneuropathie und Retinopathie

09.02.02

40

3

Asthma bronchiale

Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da keine maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung mit milder Symptomatik

06.05.01

20

4

Degenerative Gelenks- und Wirbelsäuleveränderungen

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine maßgebliche Funktionseinschränkungen bei Polyarthralgien

02.01.01

10

5

Arterieller Bluthochdruck

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

6

Zustand nach Gebärmutterentfernung

fixer Rahmensatz

08.03.02

10

7

Panikstörung

unterer Rahmensatz, da keine psychotischen Symptome

03.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 durch Leiden 2 um 1 Stufe ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch dieses Leiden gerechtfertigt.

Leiden 3-7 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Hyperlipidämie und Adipositas ist ein Risikofaktor, welcher für sich selbst keinen GdB bewirkt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: erstmalige Berücksichtigung von Leiden 7

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: keine Änderung des Gesamt GdBs

Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Bedarf einer Begleitperson: Nein

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine, Es liegt kein maßgeblich herabgesetzter Allgemein- und Ernährungszustand, keine maßgebliche Einschränkung der Mobilität, körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit vor, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren würde.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

nein

Begründung:

Auf Grund der objektivierbaren weiterhin erhaltenen selbständigen Gehfähigkeit und Orientierungsfähigkeit ist die behinderungsbedingte Erfordernis einer Begleitperson nicht ausreichend begründbar.“

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 07.01.2019 wurde nach Durchführung des Parteienghört der Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie „Der Inhaber/Die Inhaberin bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde ohne Vorlage weiterer Befunde vorgebracht, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin seit der letzten Feststellung verschlechtert hätte. Sie benötige nunmehr eine Brille – verursacht durch ihren Diabetes und Bluthochdruck.

Sie hätte bei der Untersuchung keine Stöckelschuhe getragen, sondern Schuhe mit dicken „Unterseiten“.

Weiters leide sie an Depressionen, Panikattacken, die in den letzten Jahren vermehrt vorkämen, hätte links eine Schulterentzündung gehabt und nach einer Gesichtslähmung hätte sie eine komplette Behinderung linksseitig, was ihre Bewegungen erheblich behindere. Es sei auch eine Sklerose bzw. Verkalkung diagnostiziert worden.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist seit 2016 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 von Hundert.

1.1.1. Art und Ausmaß der aktuellen Funktionsbeeinträchtigungen:

allgemeinmedizinischer Status:

Cor : HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach Pfannenstiel,

NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig.

Nacken und Schürzengriff gut möglich,

Dysmelie der Langfinger 2-5 rechts mit 3 verbliebenen Stummeln und blanden Narben bei voll entwickeltem und gebrauchsfähigem Daumen und guter Funktionalität mit den Stummeln, sonst in den Gelenken aktiv und passiv

altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß links unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben
Feinmotorik und Fingerfertigkeit links ungestört

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. in den Gelenken aktiv und passiv
altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität,

keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden
Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue:
neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 5 cm,
Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober: , Ott: unauffällig,

altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur,
Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt mit Stöckelschuhen frei gehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits gut
möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 2/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder
anzuziehen, beim Zumachen des Kleides hinten hilft die Schwiegertochter.

Status Psychicus:

unter Berücksichtigung der Sprachbarriere: Kooperativ, angepasstes Verhalten, kein Hinweis auf relevante psychische
Störung

1.2.: Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

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

Dysmelie der Finger 2-5 rechts

fixer Rahmensatz

02.06.37

40

2

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus

Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Polyneuropathie und Retinopathie

09.02.02

40

3

Asthma bronchiale

Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da keine maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung mit
milder Symptomatik

06.05.01

20

4

Degenerative Gelenks- und Wirbelsäulenveränderungen

Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da keine maßgebliche Funktionseinschränkungen bei Polyarthralgien

02.01.01

10

5

Arterieller Bluthochdruck

fixer Rahmensatz

05.01.01

10

6

Zustand nach Gebärmutterentfernung

fixer Rahmensatz

08.03.02

10

7

Panikstörung

unterer Rahmensatz, da keine psychotischen Symptome

03.06.01

10

1.3. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 v. H.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch dieses Leiden erhöht.

Leiden 3-7 erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

1.4. Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ liegen nicht vor.

1.4.1. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Bei der Beschwerdeführerin liegt zwar eine Asthmaerkrankung vor, diese jedoch ohne maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung nur mit milder Symptomatik. Es besteht kein maßgeblich herabgesetzter Allgemein- und Ernährungszustand, keine maßgebliche Einschränkung der Mobilität, der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren würde.

Über die Panikstörung liegen keine psychiatrischen Befunde oder Behandlungsbestätigungen vor.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich – auch im Zusammenwirken – nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus. Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen. Es besteht auch keine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, es besteht keine schwere Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems oder der Lunge. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen. Es besteht auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Gutachten eingeholt worden.

In diesem Gutachten erfolgte basierend auf den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden sowie auf einer vorgenommenen Untersuchung eine Einstufung der Leiden 1-6 (vgl. I. Feststellungen), die der Einstufung im Vorverfahren entsprochen hat (vgl. Erstverfahren). In diesem Gutachten erfolgte basierend auf den von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunden sowie auf einer vorgenommenen Untersuchung eine Einstufung der Leiden 1-6 (vergleiche römisch eins. Feststellungen), die der Einstufung im Vorverfahren entsprochen hat (vergleiche Erstverfahren).

Bei Leiden 1 handelt es sich um eine in der Kindheit operativ sanierte Missbildung der Finger 2-5 rechts, bei Leiden 6 um einen Zustand nach Gebärmutterentfernung. Eine Änderung dieser Leiden ist im konkreten Fall auszuschließen.

Der Diabetes Mellitus wurde unter Zugrundelegung des vorgelegten internistischen Befundes unter Pos.Nr. 09.02.02 mit 40% eingestuft, wobei nunmehr – verglichen zum Vorverfahren – auch die Retinopathie in dieser Einstufung berücksichtigt wurde.

Der Einstufung des Asthmas (Leiden 3) mit der Pos.Nr. 06.05.01 mit 20% (keine maßgebliche Lungenfunktionseinschränkung mit milder Symptomatik) liegt der vorgelegte Befund einer Lungenambulanz zu Grunde (Lungenfunktion am unteren Sollwert, Lunge o.B.).

Für arteriellen Bluthochdruck verwendete der Gutachter den fixen Rahmensatz der Pos.Nr. 08.03.02 mit 10%, die degenerative Gelenks- und Wirbelsäulenveränderung wurde – wie im Erstverfahren – mit 02.01.01 mit 10% eingestuft, da keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen bei Polyarthralgien feststellbar waren.

Als neues Leiden stufte der Gutachter die in einem internistischen Befund sowie in einer Vorbereitung auf eine MRT-Untersuchung beschriebenen Panikstörung nachvollziehbar unter PosNr. 03.06.01 mit 10%, mit dem unteren Rahmensatz ein, da keine psychotischen Symptome bei der Beschwerdeführerin vorlägen.

Auch die Ausführungen zur Möglichkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel durch die Beschwerdeführerin (Es liegt kein maßgeblich herabgesetzter Allgemein- und Ernährungszustand, keine maßgebliche Einschränkung der Mobilität, körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit vor, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren würde.) sind unter Zugrundelegung auch der eingestuften Leiden schlüssig und nachvollziehbar. Ebenso verhält es sich mit seiner Begründung betreffend die Zusatzeintragung „bedarf einer Begleitperson“ (Auf Grund der objektivierbaren weiterhin erhaltenen selbständigen Gehfähigkeit und Orientierungsfähigkeit ist die behinderungsbedingte Erfordernis einer Begleitperson nicht ausreichend begründbar.)

Das ärztliche Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung vorgebrachten Leidenszustände wurden durch den Sachverständigen, sofern diese auch durch die vorgelegten Befunde belegt wurden, bei der Feststellung des Grades der Behinderung berücksichtigt.

Für die von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde behauptete Depression, Schulterentzündung, linksseitige Behinderung nach einer Gesichtslähmung sowie Sklerose bzw. Verkalkung wurden keine Befunde vorgelegt und konnte deshalb eine Einholung eines Gutachtens durch das BVwG unterbleiben. Unglaublich erscheint dem erkennenden Senat, dass eine linksseitige Behinderung bei der Beschwerdeführerin vorliegen sollte und vom begutachtenden Arzt völlig übersehen worden sein soll.

Die in der Beschwerde monierte Sehbehinderung hat der Gutachter in Leiden 2 inkludiert.

Auch der Gesamtgrad der Behinderung wird im Gutachten schlüssig festgehalten: Das Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch dieses Leiden erhöht, während die Leiden 3-7 mangels maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöhen.

Das genannte Sachverständigengutachten wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (Paragraph eins, Absatz 2, BBG)

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 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

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. 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, Bundesgesetzblatt 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 Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. § 41 Abs. 1 BBG) 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). 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, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

In dem vom SMS eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten wurde neuerlich ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 % festgestellt. Das angeführte Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 2 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
 - erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
 - erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen oder
 - eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
 - eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d
- Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und, - erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder, - erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder, - erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen oder, - eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder, - eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 wird ausgeführt In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, wird ausgeführt:

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m anzunehmen.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Alle therapeutischen Möglichkeiten sind zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin ist nicht ausreichend.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen. Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden. Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor: - arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option, - Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen, - hochgradige Rechtsherzinsuffizienz, - Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie, - COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie, - Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie, - mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden.

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt. Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Bei der Beschwerdeführerin liegen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, insbesondere keine Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Die dauernden Gesundheitsschädigungen erreichen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar." rechtfertigt.

Gemäß § 1 Abs. 4 Z. 2 lit. a der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 2, Litera a, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes einer Begleitperson bedarf; diese Eintragung ist vorzunehmen bei

? Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Abs. 4 Z.1 lit. a verfügen?
Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera a, verfügen;

? Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Abs. 4 Z. 1 lit. b oder d verfügen?
Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d verfügen;

? bewegungseingeschränkten Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfen;

? Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Jugendlichen mit deutlicher Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägten Verhaltensveränderungen;

? Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr mit kognitiven Einschränkungen, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger Hilfe einer zweiten Person bedürfen.

Da die Beschwerdeführerin weder zur Fortbewegung eines Rollstuhls bedarf noch blind hochgradig sehbehindert oder taubblind ist, nicht ständig der Hilfe einer zweiten Person im öffentlichen Raum bedarf, keine Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägte Verhaltensveränderung oder kognitive Einschränkungen, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger Hilfe einer zweiten Person bedürfen, aufweist, liegen die Voraussetzungen für diese Zusatzeintragung ebenfalls nicht vor.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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. (§ 24 Abs. 2 Z.1 VwGVG) Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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. (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG)

Der Beschwerdeführer hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Der Beschwerdeführer hat 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

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

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

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

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Gutachten eingeholt worden. In dem vorzitierten Gutachten wurde der Zustand der Beschwerdeführerin im Detail dargelegt, eine nachvollziehbare Einstufung vorgenommen und das Nichtvorliegen der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung festgestellt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der Beschwerdeführerin mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der Beschwerdeführerin mündlich zu erörtern gewesen wäre.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung
European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W200.2238295.1.00

Im RIS seit

25.03.2021

Zuletzt aktualisiert am

25.03.2021

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at