

TE Bvwg Erkenntnis 2017/11/30 L518 2174989-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 30.11.2017

Entscheidungsdatum

30.11.2017

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

L518 2174989-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. STEININGER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 10.10.2017, Zl. OB: XXXX , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 43 Abs 1, § 45 Abs 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF iVm § 1 Abs 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, als unbegründet abgewiesen und darüber hinaus festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 70 vH beträgt.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundesverfassungsgesetz

(B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer (im Folgenden "BF" bzw. "bP" genannt) beantragte mit Schreiben vom 21.3.2017, am 24.3.2017 bei der belangten Behörde (folglich "bB" bezeichnet) die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie die Neuausstellung des Behindertenpasses. Der BF brachte zur Untermauerung seines Antrages ein Konvolut von

ärztlichen Schreiben in Vorlage.

Eine am 29.5.2017 durch Dr. XXXX , FÄ für Psychiatrie, erfolgte

Begutachtung erbrachte im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Es darf zum Teil auf Vorgutachten verwiesen werden, zuletzt von Dr. XXXX vom 07.05.2015.

Aktuelle Situation:

Herr XXXX kommt pünktlich zum vereinbarten Termin.

Es ist erhebbar, dass die Hauptproblematik eine rezidivierende Depression darstellt. Die erste stationäre Behandlung in XXXX sei von 27.12.2011-27.02.2012 gewesen. Seitdem war er einige Male in der stationären und rehabilitativen Behandlung. Letzte stationäre Behandlung war auf der Psychosomatik in XXXX von 14.04. bis 28.04.2016.

Derzeitige Beschwerden:

Er berichtet über Müdigkeit, Schlafprobleme, verschwommenen Sehen etc.

Er habe auch Atemprobleme, die organische Durchuntersuchung habe keine Ursache für seine Beschwerden nachweisen können.

Er berichtet über sozialen Rückzug.

Zeitweise präsente Antriebsstörung, gedrückte Stimmung und Antriebslosigkeit.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Duloxetin 120mg morgens, Anafranil ret. 75mg 11/2 abends, Quilonorm ret. 2x1, Dominal forte 80mg 1/2-1 Tbl., Zoldem 1/2-1 Tbl., Seroquel XR 400mg abends, Saroten ret. 50mg abends und Praxiten bei Bedarf.

Fachärztliche Betreuung in der Ordination Dr. XXXX , in ca. 6-wöchigen Abständen.

Keine laufende Psychotherapie.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorläufiger Entlassungsbericht AMEOS Klinikum XXXX von 14.4.-28.04.2016 mit Diagnose: Rezidivierende depressive Störung, ggw. schwere Episode ohne Psychotische Symptome, Vitamin D-Mangel, Tinnitus und Rückenschmerzen.

Vom Untersuchten gebrachter Nervenfachärztliche Behandlungsbestätigung von Dr. XXXX von 17.02.2017 mit Diagnose:

Schwer wiegende depressive Störung, Insomnia und chron. Spannungskopfschmerz.

Untersuchungsbefund:

Gesamtmobilität – Gangbild:

Status Psychicus:

Klares Bewusstsein, Orientierung unauffällig, Sensorium frei, Konzentration vermindert, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen, keine Halluzinationen, keine SMG, Stimmung depressiv, negativ getönte Befindlichkeit, Antrieb vermindert, Affizierbarkeit v. a. im negativen Skalenbereich vorhanden, Psychomotorik reduziert, Schlafstörungen. Keine Selbst- oder Fremdgefährdung. Gedankenkreisen.

Bisher keine Selbst- oder Fremdgefährdung, keine verletzende Verhaltensweisen, keine SMV, berichtete chronischer Tinnitus.

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 -Depressive Störung mittleren Grades

Entsprechend dem Schweregrad der Problematik und den Rahmensätzen der EVO 2010, unterbrochene Arbeitsleistung - unbefristete I-Pension, mehrere stationäre Aufenthalte an einer Fachabteilung, zuletzt abgebrochene Behandlung 2016, keine vollständige Remission, trotz adäquater Therapie, keine psychotischen Symptome, keine Selbst- oder Fremdgefährdung, angegebener sozialer Rückzug, in allen Aktivitäten des täglichen Lebens selbständig. - 03.06.02 -50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Betreffend Fach Psychiatrie:

Übereinstimmung betreffend Diagnose und Pos. Nr.,

Abweichung betreffend Grad der Behinderung.

Die psychische Problematik ist nach den Symptomen und den Rahmensätzen der EVO 2010 niedriger als im Jahr 2015 einzustufen.

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? Es liegt keine psychiatrische Erkrankung vor, die für eine Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmitteln relevant wäre. Die Diagnose einer Depression ist lt. Begutachtungsrichtlinien und Erlasssammlungen für Ärzte aus dem Jahr 2012 nicht relevant und lässt das Benützen eines öffentlichen Verkehrsmittel zu, ohne Einschränkungen.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor? Die Einschätzung der Erkrankungen des Immunsystems obliegt nicht dem Sachverständigen Facharzt für Psychiatrie.

Eine am 12.6.2017 durch Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, durchgeführte klinische Untersuchung erbrachte nachstehendes

Gutachten:

Anamnese:

Vorgutachten 5/2015 öffentliche Verkehrsmittel möglich,

Vorgutachten aktenmäßig 2/2015 - 80 % GdB, Nachuntersuchung 3 Jahre

Psychiatrische Leiden - siehe Facharztgutachten

3x Schulteroperation rechts, zuletzt 2010 Bizepssehnenruptur

2005 Diskektomie L3/4

Spannungskopfschmerz bei Cervikalsyndrom

Tinnitus bds., Z.n. Hörsturz bds.

Teilamputation rechts 3. Finger

Derzeitige Beschwerden:

Er habe zeitweise Kreuzschmerzen, heute nicht, etwas Einschränkung der Rotation in der Halswirbelsäule, Verspannungen, dann Kopfschmerzen.

Den rechten Arm kann er nur bis ca. 100° seitlich heben, hat teilweise ein Stechen und Druckschmerzen.

Unverändert besteht ein Tinnitus re>li, er fährt Auto, hat keine Gehhilfe.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Anafranil, Quilonorm, Duloxetin, Dominal, Zoldem, Seroquel, Saroten,

Praxiten bei Bedarf

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

5/2015 Vorgutachten, 2/2015 Vorgutachten aktenmäßig 80 %

2/2017 Psychiater - schwerwiegende depressive Störung, Insomnia,

chronischer Spannungskopfschmerz

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 188,00 cm Gewicht: 98,00 kg Blutdruck: ca. normal

Klinischer Status – Fachstatus:

Visus ausreichend mit Brille, ausreichendes hören, brummender Tinnitus re>li angegeben, fährt Auto

Herz, Lunge, Abdomen: HA rhythmisch, normofrequent, VA, keine

Bauchbeschwerden angegeben

Wirbelsäule:

HWS: etwas schmerzhaft Rotationseinschränkung nach rechts 60-0-80,

Seitneigung, Inklination und Reklination: regelrecht

BWS/LWS: keine wesentliche Einschränkung

grobe Kraft und Sensibilität Beine unauffällig

Hüftgelenke, Kniegelenke, Sprunggelenke: gut beweglich

Obere Extremitäten:

Re.: Im Schultergelenk Arm heben seitlich bis 100°, vorne 100°,

zurück ca. 35°, Druckschmerz vorderer Gelenkspalt, Narbe

Linke Schulter: unauffällig

Ellenbogen: gut beweglich

Re.: 3. Finger Mittel- und Endglied amputiert, Faustschluss bds. möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

sicher, kein Hinken, keine Gehhilfe

Status Psychicus:

siehe Facharztgutachten

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 -Einseitige Schultereinschränkung

Nach 3x Schulteroperation Arm heben nach vorne und seitlich auf ca. 100° eingeschränkt rechts -02.06.03 -20

2 -Z.n. Bandscheibenoperation

Fallweise Kreuzschmerzen, heute gute Beweglichkeit ohne wesentliche Schmerzen, Rotation Halswirbelsäule nach rechts gering eingeschränkt, inklusive zeitweise Spannungskopfschmerzen -02.01.01 -20

3 -Tinnitus

Unverändert Tinnitus bds. bei gutem Hörvermögen -12.02.02 -10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB ergibt sich aus Leiden unter Pos. 02.06.03, bei geringem Krankheitswert keine Steigerung durch die übrigen Leiden.

Es wird noch ein psychiatrisches Facharztgutachten erstellt

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

jetzt persönliche Untersuchung

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

eingeschätzt nach persönlicher Untersuchung

Die durch Dr. XXXX erfolgte Gesamtbeurteilung ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H.

Mit Schreiben vom 28.6.2017 wurde dem BF gem.§ 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mit der Möglichkeit zur Stellungnahme mitgeteilt.

Mit Schreiben vom 5.7.2017 brachte der BF eine als Einspruch bezeichnete Stellungnahme ein und weist im Wesentlichen darauf hin, dass die Diagnose F33.2, schwere Depressive Störung gestellt wurde und angesichts der Therapieresistenz und Chronifizierung die Befristung unzutreffend sei.

Zur Bescheinigung seines Vorbringens brachte der BF eine nervenfachärztliche Bescheinigung vom 5.7.2017 inVorlage.

In den Stellungnahmen vom 27.7.2017, vom 30.8.2017 und vom 3.10.2017 bestätigte Dr.in XXXX , FÄ für Psychiatrie, die Richtigkeit der ursprünglichen Begutachtung und wurde dem BF mit Schreiben vom 10.10.2017 der Behindertenpass in Scheckkartenformat übermittelt.

Mit weiterem, ebenfalls mit 10.10.2017 datiertem Schreiben wurde neuerlich ein Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70 v.H. und einer Befristung mit 30.5.2021 übermittelt.

Mit E-Mail vom 24.10.2017 erhob der BF das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese dahingehend, an einer depressiven Störung schweren Grades (F 33.2) zu leiden und dies einer Einstufung von 80% bis 100% entsprechen würde zudem sei die Erkrankung Therapieresistent und bestehe eine Chronifizierung der schweren Depression, weshalb dies gegen die ausgesprochene Befristung spreche.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es kann nicht festgestellt werden, dass die Erkrankungen und die daraus resultierenden Einschränkungen des BF höher als 70 v.H. betragen bzw. dass die durch die bB vorgenommene Befristung fälschlich erfolgte.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der

Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens,

5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, ()". Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteils (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörns vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten hinsichtlich der festgestellten Leiden sowie die durch die bB vorgenommene Einschätzung schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt es auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

In den angeführten Gutachten wurde von dem Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen.

Zutreffend wurde eine depressive Störung mittleren Grades bei Vorliegen einer unterbrochenen Arbeitsleistung,

unbefristeter I-Pension, mehreren stationären Aufenthalten an einer Fachabteilung (zuletzt abgebrochene Behandlung 2016), keiner vollständigen Remission trotz adäquater Therapie, jedoch ohne psychotischer Symptome, keiner Selbst- oder Fremdgefährdung, dargelegten sozialen Rückzug und Selbständigkeit in allen Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt und nachvollziehbar und schlüssig unter der Pos. Nr. 03.06.02, Depressive Störungen mittleren Grades, Manische Störungen mittleren Grades subsumiert.

Entgegen der in der Beschwerdeschrift dargelegten Ausführungen liegt eine depressive Störung schweren Grades, eine manische Störung schweren Grades (Pos. Nr. 03.06.03) nicht vor, ist doch der BF bei vorliegendem sozialen Rückzug in allen Aktivitäten des täglichen Lebens selbständig und sohin eine massive Einschränkung häuslicher Aktivitäten zu verneinen.

Ebenso erweist sich - angesichts der dauerhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und nichtvorliegen einer vollständigen Remission trotz adäquater Therapie - die Einstufung durch die belangte Behörde hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung mit 70 v.H. als zutreffend.

Die durch die Sachverständige für 2021 festgesetzte Nachuntersuchung erweist sich ebenfalls als schlüssig, zumal in Ansehung der Vorläufigen Entlassungsberichte des XXXX XXXX, vom 9.12.2015 und vom 28.4.2016 festgehalten wurde, dass der BF vom multimodalen Therapieangebot profitieren konnte, sodass dieser in gutem Allgemeinzustand die Klinik verlassen konnte. Zudem kann der BF iS einer Intervalltherapie wieder in die Klinik aufgenommen werden. An dieser Beurteilung vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass in der nervenfachärztliche Behandlungsbestätigung des Dr. XXXX, FA für Neurologie und Psychiatrie, vom 17.2.2017, festgehalten wurde, dass aufgrund des bisherigen klinischen Verlaufes die Störung als chronifiziert anzusehen und daher mit einer wesentlichen klinischen Besserung nervenfachärztlicherseits kaum mehr gerechnet werden kann. Einerseits wurde damit eine zumindest geringfügige klinische Besserung nicht ausgeschlossen, andererseits, vermeint Dr. XXXX, dass er kaum mehr mit einer wesentlichen Besserung rechnet, gänzlich ausgeschlossen hat dieser eine wesentliche Besserung jedoch damit nicht. Insoweit erweist sich eine Nachuntersuchung 2021 als begründet.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In den Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Es war den Vorbringen und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde enthält kein substantielles Vorbringen, welches die Einholung eines weiteren Gutachtens erfordern würde und mangelt es dieser darüber hinaus an einer ausreichenden Begründung für die behauptete Rechtswidrigkeit des bekämpften Bescheides (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030-5).

Es lag daher kein Grund vor, von den im oben dargestellten Rahmen schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

-

Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF

-

Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF

-

Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF

-

Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF

-

Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF

-

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF

-

Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersanat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 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 § 28 Abs. 1 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.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2 ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

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

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.

Gemäß § 40 Abs 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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.

Gemäß § 41 Abs 2 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das

Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

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

Gemäß § 43 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

Gemäß § 43 Abs 2 BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

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

Gemäß § 45 Abs 2 BBG ist ein Bescheid 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.

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 Abs 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt und hat nach Form und Inhalt dem Muster der Anlage A zu entsprechen. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß Abs 2 leg cit hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, Vorname(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;
3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensordnungsbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck "Behindertenpass";
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß Abs 3 leg cit haben die äußeren Merkmale des Trägermaterials des Behindertenpasses der ISO/IEC-Norm 7810 zu entsprechen. Das Trägermaterial hat folgende Fälschungssicherheitsmerkmale zu enthalten:

1. Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;
2. UV-Lack;
3. Brailleschrift;
4. Guillochenraster und
5. Mikroschrift auf der Rückseite.

Der Behindertenpass darf nur von einem vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumenten-schutz bestimmten Dienstleister hergestellt werden.

Gemäß Abs 4 leg cit ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

- a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

- b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 4 oder 5 BPGG vorliegen.

- c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungs-verordnung vorliegen.

- d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 6 BPGG vorliegen.

- e) Träger/Trägerin eines Cochlear-Implantates ist;

- f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn eine Diagnose entsprechend Abschnitt 04.10.02 oder 04.10.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Positionsnummern 573 oder 574 nach der Richtsatzverordnung vorliegt.

- g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der Verordnung des Bundes-ministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche schwere Stoffwechselerkrankungen im Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

- h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

i) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne der Abschnitte 07 und 09 der Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie bei Malignomen des Verdauungstraktes im Sinne des Abschnittes 13 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

j) Träger/Trägerin von Osteosynthesematerial ist;

k) Träger/Trägerin einer Orthese ist;

l) Träger/Trägerin einer Prothese ist.

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) 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 Abs. 4 Z 1 lit. 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, und

-

schwerst behinderten Kindern ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, die dauernd überwacht werden müssen (z. B. Aspirationsgefahr).

b) die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen kann;

diese Eintragung ist bei Menschen mit Behinderung, die dem Personenkreis des § 48 des Bundesbehindertengesetzes angehören, bei Vorliegen eines festgestellten Grades der Behinderung/einer festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% bzw. bei Bezug von Pflegegeld oder anderen vergleichbaren Leistungen nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften vorzunehmen.

c) einen geprüften Assistenzhund besitzt;

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öff

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at