jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2019/6/4 L517 2213385-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.06.2019

Entscheidungsdatum

04.06.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §40
BBG §41
BBG §42
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

L517 2213385-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

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

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1 und 2, § 45 Abs 1 bis 3 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF sowie § 42 und § 47 BBG iVm § 1 Abs. 4 Z3 Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen

BGBl. II Nr. 495/2013 idgF stattgegeben und darüber hinaus festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 100 vH beträgt sowie die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorliegen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG),BGBl. Nr. 1/1930 idgF, nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

30.05.2018 - Antrag der beschwerdeführenden Partei (in Folge bP) auf Ausstellung eines Parkausweises gem.§ 29b StVO sowie eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" beim Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX (in Folge belangte Behörde bzw. bB)

19.06.2018 - Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens im FLAG-Verfahren GdB 50 v.H. / NU: in 5 Jahren

02.09.2018 - Stellungnahme/Gutachten der allgemeinmedizinischen Sachverständigen im BBG-Verfahren: Überwachung des Säuglings erforderlich

04.09.2018 - Parteiengehör (keine Stellungnahme)

XXXX - Bescheid der bB über die Abweisung der beantragten ZE "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel"

04.10.2018 - Ausstellung und Zusendung des Behindertenpasses, GdB 50 %, NU 30.11.2023

13.11.2018 - Beschwerde der bP

21.01.2019 - Beschwerdevorlage am BVwG

16.03.2019 - Erstellung eines Sachverständigengutachtens aus den Bereichen Pädiatrie, Neuropsychiatrie, GdB 100 v.H, Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Die bP besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft, und ist an der im Akt ersichtlichen XXXX Adresse wohnhaft. Aufgrund ihres Alters (im Zeitpunkt der Antragstellung 7 Monate) wird die bP durch die Mutter als gesetzliche Vertreterin vertreten.

Am 30.05.2018 stellte die bP bei der bB einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gem.§ 29b StVO unter gleichzeitiger Beantragung der Ausstellung eines Behindertenpasses sowie der Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Im Akt findet sich ein auf Grundlage des Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) erstelltes Gutachten einer allgemeinmedizinischen Sachverständigen vom 19.06.2018 mit zusammengefasst folgenden Inhalt:

"...

Derzeitige Beschwerden:

Seit 2 Monaten weiß die Mutter, dass sich das Gehirn nicht weiterentwickelt. Er kann mit den Augen nichts fixieren, er kann den Kopf nicht halten. Wenn der Patient hochgehoben wird, ist er schlaff, er leidet an einer Muskelschwäche.

Im Rahmen der MKP-Untersuchung wurden die Probleme beobachtet und weitere Untersuchungen veranlasst.

Seit 2 Wochen leidet er an Krampfanfällen, es begann, dass er den Kopf zur Seite drehte und den Blick nach oben wendete, dann begann er zu weinen. Bei einer Untersuchung im KH XXXX wurde der Verdacht auf Krampfanfälle geäußert, im Weiteren hat sich der Verdacht bestätigt. Nun bekomme er wegen den Krampfanfällen eine Cortisonstoßtherapie und Levetiracetam. Ob unter der laufenden Therapie Anfälle bestehen kann die Mutter nicht sagen.

Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel:

Sabril 500mg-0500mg, Levebon 120mg-0-120mg, Vit D3 Tropfen 1x1, Stesolid bei Bedarf. Physiotherapie 1x/Woche, Sehfrühförderung alle 2 Wochen, Osteopathie 1x/Monat

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

14.02.2018, Klinikum XXXX , Diagnosen: V.a. neuromuskuläre Erkrankung (DD: muscle-eye-brain-disease), ausgeprägte Entwicklungsverzögerung bei einem ehemals reif geborenen Säugling SSW 40+0 mit generalisierter muskulärer

Hypertonie, V.a. visuelle Entwicklungsverzögerung mit fehlendem altersentsprechenden Fixieren, Foveahypoplasie - V.a. okulären Albinismus, Strabismus alternans, sekundäre relative Mikrocephalie und vorzeitiger Verschluss der große Fontanelle, PFO.

01.03.2018 - 02.03.2018 XXXX , Diagnosen: Muskuläre Hypotonie und CK-Erhöhung in Abklärung, neuromotorischer EWR, Strabismus alternans, V.a. okulären Albinismus, Z.n. PFO.

10.04.2018, XXXX Diagnosen: Symptomatisches WEST Syndrom ED:

10.04.2018, keine BNS-Anfälle seit 10.04.2018, Hypsarrythmie weiterhin im EEG, bisherige Therapie: Levetiracetam seit 10.04.2018 - bis laufend, Vigabatrin seit 12.04.2018 - 15.04.2018 (20mg/m2, auf 3 ED), Floppy infant mit CK-Erhöhung, neuromotorischer Entwicklungsrückstand, Strabismus alternans, V.a. okulären Albinismus, MRT-Cerebrum (20.03.2018) Lissencephalie Typ II, cerebellär corticale Dysgenesie, mäßige Hypoplasie der Pons.

Untersuchungsbefund:

gut

Allgemeinzustand:

gut

Fachstatus:

Haut unauffällig, Augen Pupillen mittelweit, rund, isocor, prompte Reaktion auf Licht, Strabismus, Zunge feucht, nicht belegt, Lunge VA, keine RGs, Cor HA rhythmisch, normofrequent, Abdomen BD im TN, kein DS, palpatorisch unauffällig, Wirbelsäule grobklinisch o.B., Extremitäten beweglich, Muskelhypotonie, er zieht sich nicht auf, der Kopf muss gehalten werden.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung

1. WEST-Syndrom

Einschätzung aufgrund der vorgelegten Befunde, der laufenden medikamentösen Therapie und Kontrollen im KH

Pos. Nr. 04.10.02 50 %

Gesamtgrad der Behinderung: 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Einschätzung aufgrund der vorgelegten Befunde, der laufenden medikamentösen Therapie und Kontrollen im KH

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

Strabismus alternans, V.a. okulären Albinismus - das Ausmaß einer ev. Behinderung ist noch nicht ersichtlich.

Nachuntersuchung: in 5 Jahren, zur weiteren Einschätzung

Am 02.09.2018 fand im Rahmen des BBG-Verfahrens eine persönliche Untersuchung vor derselben allgemeinmedizinischen Sachverständigen statt. Das nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010, erstellte Gutachten in Form einer Stellungnahme weist im Ergebnis in seiner Gesamtheit folgende Funktionseinschränkungen auf:

"...

Lt. der vorliegenden Befunde ist eine schwerste Behinderung ab Geburt nicht dokumentiert - lt. dem Befund vom Klinikum XXXX - vom 14.02.2018 ist ua. zu lesen:

Die kinderfachärztliche Untersuchung in der ersten Lebenswoche ist laut MKP unauffällig verlaufen. Es sind keine Auffälligkeiten bzgl. Tonus notiert.

Es liegt ein Befund vor, vom 14.02.2018 mit den Diagnosen: V.a. neuromuskuläre Erkrankung (DD: muscle-eye-brain-disease), ausgeprägte Entwicklungsverzögerung bei einem ehemals reif geborenen Säugling SSW 40+0 mit generalisierter muskulärer Hypertonie, V.a. visuelle Entwicklungsverzögerung mit fehlendem altersentsprechendem

Fixieren, Foveahypoplasie - V.a. okulären Albinismus, Strabismus alternans, sekundäre relative Mikrocephalie und vorzeitiger Verschluss der großen Fontanelle, PFO.

Vor Geburt (XXXX) bis 14.02.2018 liegen keine Befunde vor, die eine schwerste Behinderung dokumentieren.

Weites liegt ein Befund von 01.03 bis 02.03.2018 der XXXX vor, bzgl. Abklärung muskulärer Hypotonie und CK-Erhöhung, neuromotorischer Entwicklungsrückstand, Strabismus alternans, V.a. okulären Albinismus, Z.n. PFO.

Am 07.04 kam es erstmals zu zerebralen Anfällen, es erfolge eine stationäre Aufnahme und Abklärung im XXXX . Eine Überwachung des Säuglings ist sicherlich erforderlich.

..."

Mit Schreiben der bB vom 04.09.2018 wurde die bP vom Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Die bB führte aus, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. vorliegen. Laut den in der ärztlichen Stellungnahme vom 02.09.2018 beschriebenen konkreten Auswirkungen des vorliegenden Gesundheitszustandes auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aber von einer Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auszugehen ist. Eine Eintragung wäre nur dann vorzunehmen, 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 Fähigkeiten, Funktionen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vorliegen.

Eine Stellungnahme der bP innerhalb der zweiwöchigen Frist erging nicht.

Am XXXX erließ die bB den den Antrag der bP auf Vornahme der begehrten Zusatzeintragung abweisenden Bescheid.

Am 04.10.2018 erfolgte der Versand des bis 30.11.2023 befristet ausgestellten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 13.11.2018 erhob die bP, vertreten durch ihre Mutter als gesetzliche Vertretung, unter Vorlage von Befunden, Beschwerde gegen den die "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" ablehnenden Bescheid der bB und führte aus, dass die Entwicklung der bP schwer einzustufen sei aufgrund ihrer Muskel- und Sehschwäche und der Fehlentwicklung des Gehirns. Es sei anzunehmen, dass dadurch ihre Lern- und Konzentrationsfähigkeit eingeschränkt ist. Es sei darüber hinaus auch noch zu bedenken, dass sie als Mutter bereits eine Therapie aufgrund der Kreuzbeschwerden mache, und die bP nun 12kg habe und laufend schwerer werde. Die Familie wohne im ländlichen Raum, die meisten Therapien für die bP seien aber im innerstädtischen Raum, Parkplätze seien weit von den Eingängen der Institute entfernt, dies sei mit zusätzlichen Parkkosten verbunden. Mehrmals pro Woche würden Therapien und Arztbesuche der bP und der Mutter stattfinden. Das Ein- und Ausladen bei normaler Parkplatzgröße in Bezug auf das Handling mit dem Therapiebuggy und Rollstuhl sei schwierig, da die bP auf Antieptileptika eingestellt sei, würde ständig die Gefahr eines Krampfanfalls gegeben sein. Die Mutter sei einer enormen psychischen Belastung ausgesetzt. Aufgrund ihrer vergangenen Stillpsychose sei sie auch noch teils in Behandlung, Großeltern zur Unterstützung seien keine in der Nähe und der Vater sei voll berufstätig. Auch ein befristeter Parkausweis würde den Alltag schon erleichtern.

Mit 21.01.2019 erfolgte die Beschwerdevorlage an das BVwG.

In weiterer Folge wurde vom BVwG ein Sachverständiger für Kinderheilkunde mit der Erstellung eines weiteren Gutachtens beauftragt. Das auf Grundlage einer am 12.03.2019 stattgefundenen persönlichen Untersuchung nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010, erstellte Gutachten weist im Ergebnis zusammengefasst folgenden wesentlichen Inhalt auf:

"...

Anamnese :

normale Geburt, Schwangerschaft, etwa ab dem 3. Lebensmonat Status einer kongenitalen Myopathie, symptomatisches Westsyndrom, Verdacht auf Fa., okulären Albinismus, Foveahypoplasie, Lissenzephalie, Typ II, zerebellare corticale Dysgenesis, Hypoplasie der Pons, Pachygyrie, schwerer Entwicklungsrückstand, Microzephalie

Derzeitige Beschwerden:

komplette Adynamie, Muskelhypotonie, derzeit keine Anfälle,

Behandlung/en / Medikamente I Hilfemittel

250 ml Sabril, 250-0-500, Oleovit 1 Tropfen täglich

Sozialanamnese:

lebt in Vollfamilie mit Vater und Mutter, gute soziale und emotionale Bindungen trotz der schweren Behinderung, es sind viele, vor allem für die Mutter beschwerliche Wege zu zahlreichen Therapien notwendig, da der Patient keine Haltefunktionen wie Umklammerung etc. besitzt, wird das Tragen über weite Strecken sehr beschwerlich

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Es gibt zahlreiche Befunde zuletzt Ambulanzbericht aus XXXX vom 30.01.2019, globale Entwicklungsverzögerung, Floppy-infant mit CK-Erhöhung, Hypoplasie der Pons, genetische Abklärung läuft bei Verdacht auf kongenitale Myopathie, symptomatisch besteht ein Westsyndrom mit Epilepsie, BNS-Anfälle seit 10.04.2018 beherrscht, visueller Entwicklungsrückstand mit Strabismus, Foveahypoplasie, Verdacht auf Fa- okulärer Albinismus, Infektion des rechten Gehörgangs mit Staphylokokken und E. coli, Zustand nach Hydronephrose links, an Hand der Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik entspricht das motorische Entwicklungsalter einem 2 Monate alten Baby, Greifalter 4 Monate, Sprechalter 7 Monate, die Stärke des Patienten liegt in seiner sozialen Interaktion, die Fortsetzung der laufenden Therapien wird dringend empfohlen: Physiotherapie, Sehfrühförderung, Osteopathie, allgemeine Frühförderung,

Allgemeinzustand:

Der Allgemeinzustand unter Berücksichtigung der schweren Behinderung ist zufriedenstellend, derzeit infektfrei

Ernährungszustand:

Der Ernährungszustand ist gut, Nahrungsaufnahme gelingt etwa altersgemäß,

Größe: 83 cm Gewicht: 10,5 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

Äußerlich keine Dysplasiezeichen, der Organstatus ist unauffällig, Haut, Schleimhäute bland, Abdomen weich, ohne pathologische Resistenz, es besteht wenig aktive Bewegung mit besonderer Betonung im Kopf-Schultergürtel-Bereich, siehe Status Physikus

Gesamtmobilität - Gangbild:

Bei dem Untersuchten besteht eine noch nicht zur Gänze abgeklärte Myopathie mit CK-Erhöhung, es gibt keine Stützreaktionen, nicht einmal umdrehen von Rücken- in Bauchlage, Spontanbewegungen mit den Beinen sind möglich, keine Übernahme des Körpergewichtes, weder beim Sitzen noch im Standbild, er kann sich am Boden nicht fortbewegen, er trägt eine Brille bei hochgradiger Myopathie, die Ursache für diese schwere motorische und sprachliche Entwicklungsstörung ist jedenfalls kombiniert mit Microzephalie, die Fontanellen wurden früh geschlossen, Polymicrogyrie und andere Dysgenesien in den Stammganglien bzw. Kleinhirn

Status Psychicus:

Der Patient verweilt in Rückenlage, die Hände sind gebeugt, Greifbewegungen palmar gelingen, angedeutet, es besteht überhaupt keine Kopfkontrolle, Spontanbewegung mit den Beinen ist vorhanden, auch mit ein wenig Druck gegen einen Widerstand, die Körperachse ist nicht symmetrisch, in Ruhe werden die Beine auch gebeugt und schräg an die Hüfte gelegt, eine Bewegung der Arme in den Aktionsradius der Beine gelingt aktiv nicht, der Reflexstatus im direkten Verfahren ASR, BSR, TSR, spricht nicht an, keine Pyramidenzeichen, die Sensibilität dürfte in allen Abschnitten vorhanden sein, der Hirnnervenstatus, soweit prüfbar, ist intakt. Samuel nimmt Blickkontakt auf, er fixiert, erwidert soziales Lächeln, zeigt Freude und Lall-Monologe, leicht umfassbares Spielzeug, wie z. B. ein mitgebrachter Gitterball wird ergriffen, er kommt mit den Händen bis zur Mittellinie, es besteht eine starke Innenrotation, Hand-Mundkontakt gelingt, Samuel reagiert auf Geräusche, er hat eine gute emotionale Bin- dungsqualität. In Bauchlage gibt es kein Abstützen, die Lage bleibt ohne Aufrichtung, im Schulterabhang ist ein Durchschlupf-Phänomen vorhanden, im

Traktionsversuch bleibt der Kopf hinten, hier muss man trotz des Alters von 16 Monaten sehr aufpassen und den Kopf in allen Positionen unterstützen, das motorische Entwicklungsalter entspricht etwa einem 2 Monate alten Baby, Sprachentwicklungsalter etwa 8 Monate

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1. cerebrale Lähmungen. Dysgenesien, Myopathie

Pos.Nr. 04.01.03 80 %

2. Westsyndrom, Epilepsie

Pos.Nr. 04.10.01 20 %

3. siehe orthoptischer Befund, Myopie -9,25, Nystagmus

Pos.Nr. 11.02.01 80 %

Gesamtgrad der Behinderung 100 %

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung

Der Gesamtgrad der Behinderung wird von mehreren Teilausfällen erreicht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Es liegen im Verhältnis zur damaligen Befundlage konkrete diagnostische und therapeutische Erkenntnisse auf

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

liegt nicht vor

[X] Dauerzustand: Die Behinderung wird mit zunehmenden Anspruch auf Fortschritte im höheren Lebensalter noch deutlicher zum Ausdruck kommen. Eine Heilung ist nicht möglich.

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

[X] ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

[X] ist hochgradig sehbehindert

[X] ist Epileptiker

[X] bedarf einer Begleitperson

Begründung: Der Patient benötigt einen besonderen Buggy mit Bobart-Schale, derzeit hat er ein Leihgerät

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen schränken die Mobilität ein?

In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (ca. 300 - 400 m), das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

Derzeit nicht aktuell

2. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit? In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

Keine Mobilität, siehe auch Alter und Diagnostik

2a Besteht eine Ham- oder Stuhlinkontinenz bzw. eine erhebliche Miktions- und Defäka- tionsstörung oder eine Stomaversorgung? Welche Notwendigkeiten bzw. Konsequenzen ergeben sich daraus?

Derzeit noch altersbedingte Inkontinenz, Prognose für später fraglich

3a Liegt eine psychische Funktionsbeeinträchtigung vor, welche den Aufenthalt unter Menschen in geschlossenen Räumen (bzw. öffentlichen Verkehrsmitteln) bei gleichzeitig fehlender Kontrolle über die Situation verunmöglicht? Welche Einschränkungen ergeben sich daraus? Sind zumutbare therapeutische Optionen ausgeschöpft?

Nein

3b Bestehen aufgrund der bestehenden Funktionseinschränkungen gravierende Verhaltensauffälligkeiten, welche von fremden Personen im öffentlichen Raum üblicherweise als große Belastung oder Belästigung empfunden werden? Welche Auswirkungen zeigen diese Verhaltensauffälligkeiten?

nein

4 Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer dauerhaften erheblichen Einschränkung des Immunsystems? Ist dadurch die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglicht?

nein

5 Stehen sonstige sich aus dem Gesundheitszustand ergebende Umstände aus medizinischer Sicht der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entgegen?

Ja

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, aus der Geburtsurkunde und aus dem vorliegenden Gerichtsakt 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 Urteiles (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).

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden Begründung (vgl. zu den diesbezüglichen Anforderungen das hg. Erkenntnis vom 08.07.2015, Ra 2015/11/0036).

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 einer bestimmten Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, 0705/77). Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

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

Im Rahmen des Parteiengehörs, und damit ihrer Obliegenheit zur Mitwirkung an der Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts, steht es der Partei offen, Mängel des Gutachtens aufzuzeigen (Hengstschläger/Leeb, AVG^2, § 52 AVG Rz 64).

Es ist nach stRsp des VwGH einer Partei nicht verwehrt, Unvollständigkeiten und Unschlüssigkeiten - also die Darlegung eines Widerspruchs zu den Denkgesetzen oder zur allgemeinen Lebenserfahrung - einschließlich der Behauptung, die Befundaufnahme sei unzureichend bzw. der Sachverständige gehe von unrichtigen Voraussetzungen aus -, sowie Widersprüchlichkeiten des Gutachtens eines Amtssachverständigen, auch ohne Gegengutachten aufzuzeigen (vgl VwGH vom 27.05.2003, 2002/07/0100).

Dem abweisenden Bescheid der bB zugrunde liegt das Gutachten einer allgemeinmedizinischen Sachverständigen in Form einer Stellungnahme zu einem von derselben Sachverständigen im FLAG-Verfahren bereits erstellten Gutachten vom 19.06.2018. In der Stellungnahme vom 02.09.2018 hatte sich die Sachverständige aufgrund der an sie gerichteten Fragestellung der bB mit der Frage der Zusatzeintragung "Begleitperson" auseinanderzusetzen und diesbzgl. festgestellt: "Lt. der vorliegenden Befunde ist eine schwerste Behinderung ab Geburt nicht dokumentiert." Von der Geburt am XXXX bis zum 14.10.2018 lägen keine Befunde vor, die eine schwere Behinderung dokumentieren würden. Die kinderärztliche Untersuchung in der ersten Lebenswoche sei unauffällig verlaufen. Mit Befund vom 14.02.2018 sei bei dem vier Monate alten Säugling sodann der Verdacht auf eine neuromuskuläre Erkrankung (muscle-exe-brain-disease) geäußert, sowie unter anderem eine ausgeprägte auch visuelle Entwicklungsverzögerung mit generalisierter muskulärer Hypertonie festgestellt worden. Am 07.04.2018 sei es erstmals zu zerebralen Anfällen gekommen. Die Überwachung des Säuglings sei sicherlich erforderlich.

Wie aus einem Aktenvermerk der bB ersichtlich ist, nahm die bB zunächst an, die Voraussetzungen für die Eintragung der "Unzumutbarkeit" lägen aufgrund der festgestellten "notwendigen Überwachung des Säuglings" im Sinne des für die bB relevanten "Grundsatzerlasses zur Durchführung des BBG" vor. In einem weiteren Aktenvermerk stellte die bB korrigierend jedoch fest, dass sich das Erfordernis der Überwachung nur auf die Zusatzeintragung der "Begleitperson" beziehe. Die gegenständlich beantragte Eintragung der "Unzumutbarkeit" hingegen könne in besonderen

Ausnahmefällen - z. B. aufgrund der Schwere der Behinderung - auch vor dem vollendeten

36. Lebensmonat eingetragen werden. Eine "schwerste Behinderung" läge laut ärztlicher Stellungnahme aber nicht vor.

Das vom BVwG eingeholte fachärztliche Gutachten eines Sachverständigen für Pädiatrie und Neuropsychiatrie vom 16.03.2019 (Anm.: Alter des Kindes zu diesem Zeitpunkt 17 Monate) stellte demgegenüber, den physischen Status des Kindes und die damit verbundene Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel betreffend, auszugsweise fest:

Komplette Adynamie, Muskelhypotonie, das Kind zeigt keine Haltefunktionen wie Umklammerung, laut Befunden entspricht die motorische Entwicklung einem 2 Monate alten Baby, Greifalter 4 Monate, Sprechalter 7 Monate, es gäbe keine Stützreaktion, nicht einmal ein Umdrehen von Rücken- in Bauchlage, keine Übernahme des Körpergewichts weder im Sitzen noch im Stand, er kann sich auf dem Boden nicht fortbewegen, es besteht überhaupt keine Kopfkontrolle, trotz des Alters muss der Kopf in allen Positionen gestützt werden.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1. cerebrale Lähmungen, Dysgenesien, Myopathie

Pos.Nr. 04.01.03 80 %

2. Westsyndrom, Epilepsie

Pos.Nr. 04.10.01 20 %

3. Siehe orthoptischer Befund, Myopie -9,25, , Nystagmus 80 %

Gesamtgrad der Behinderung 100 v.H

Der Sachverständige führte zur Änderung aus, dass im Vergleich zum Vorgutachten nun konkrete diagnostische und therapeutische Erkenntnisse vorlägen.

Es sei von einem Dauerzustand auszugehen, da die Behinderung mit zunehmenden Anspruch auf Fortschritte im höheren Lebensalter noch deutlicher zum Ausdruck komme. Eine Heilung sei nicht möglich.

Aufgrund der Behinderung sei der Untersuchte überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen, hochgradig Sehbehindert, Epileptiker und bedürfe einer Begleitperson -von den entsprechenden Zusatzeintragungen sei auszugehen. Anmerkung: Diese waren jedoch weder Gegenstand des Antrages noch wurden sie in Beschwerde gezogen.

Der Untersuchte benötige einen besonderen Buggy mit Schale derzeit verwende er ein Leihgerät.

Auf den Fragenkatalog zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel geht der Sachverständige zwar nicht detailliert ein, doch ergibt sich aus der Gesamtbetrachtung und der Besonderheit des Falles ein gut nachvollziehbares Bild betreffend die physische Kondition des Kindes und die Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Auch wird vom Sachverständigen in mehreren Punkten festgehalten, dass es sich um eine "schwere Behinderung" handelt.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, waren die neu vorgelegten Befunde geeignet das Vorgutachten zu entkräften, und ist das aktuelle Sachverständigengutachten vom 16.03.2019 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt es 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.

Im Gutachten wurden alle relevanten von der bP vorgebrachten Leiden sowie die beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

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

Im angeführten Gutachten wurde von dem Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen, das Ergebnis der durchgeführten Begutachtung umfassend dargelegt, und nachvollziehbar begründet.

Aufgrund der Konkretisierung der diagnostischen und therapeutischen Erkenntnisse anhand neuer Befunde und der schlüssigen und nachvollziehbaren Darlegung sowie nunmehr fachlichen Bewertung durch den Gutachter, war das Vorgutachten zu verwerfen und der Einschätzung des Sachverständigen folgend von einem neuen Gesamtgrad der Behinderung von 100 v.H. und der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auszugehen und der Beschwerde stattzugeben.

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 Bundesverwaltungsgerichts 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 Richtersenat 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 § 9 Abs 1 VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten:

1. die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides, der angefochtenen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder der angefochtenen Weisung,

2. die Bezeichnung der belangten Behörde,

3. die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt,

4. das Begehren und

5. die Angaben, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht ist.

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.

a) Zur beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel"

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 4 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:

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 Kind

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at