

TE Bwvg Erkenntnis 2020/4/9 W264 2226199-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 09.04.2020

Entscheidungsdatum

09.04.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W264 2226199-1/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle Niederösterreich vom 19.11.2019, GZ OB:68417917000015, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer (nachfolgend: "BF") beantragte am 18.9.2019 unter Verwendung des Antragsformulars in der Version 04/2019 bei der belangten Behörde (nachfolgend: "SMS") die Ausstellung eines Behindertenpasses. Das Antragsformular in der Version 04/2019 beinhaltet auf Seite 2 von 4 den Punkt 3., welcher lautet:

"Sollte die Aktenlage die Vornahme von Zusatzeintragungen rechtfertigen, beantrage ich die Aufnahme der entsprechenden Zusatzeintragungen in den Behindertenpass. Insbesondere: ".

In diesem Kästchen wurde seitens des BF keine Eintragung vorgenommen.

2. Der BF stellte der belangten Behörde folgende Beweismittel von den BF behandelnden Krankenanstalten und von von ihm aufgesuchten niedergelassenen Ärzten zur Verfügung:

* Befundbericht Dris. XXXX , FÄ für Neurologie, betreffend 12.11.2018, 18.12.2018

* Diagnose Dris. XXXX , FÄ für Neurologie

* Ärztlicher Befundbericht Dris. XXXX , FA für Innere Medizin, 29.7.2019

* Befundbericht Dris. XXXX , FA für Orthopädie, 12.8.2019

3. Der Antrag des BF wurde nach Einholung eines auf persönlicher Untersuchung basierenden Sachverständigengutachtens der Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX vom 17.11.2019 wegen des Gesamtgrads der Behinderung von 60% positiv erledigt und wurde ihm der Behindertenpass im Scheckkartenformat mit Erledigung vom 19.11.2019 inklusive Rechtsmittelbelehrung übermittelt.

Das Sachverständigengutachtens der Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX vom 17.11.2019 lautet auszugsweise:

Anamnese:

- Zustand nach Appendektomie, Zustand nach Radiusfraktur rechts und Verplattung, Zustand nach Phimosenoperation, Gonarthrose beidseits, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Diabetes mellitus Typ 2 seit 25 Jahren bekannt, arterielle Hypertonie seit 10 Jahren bekannt, Morbus Parkinson seit 1 Jahr bekannt, Herzschrittmacher seit 8 Jahren

Derzeitige Beschwerden:

- Hr. XXXX leidet seit 25 Jahren an einem Diabetes mellitus Typ 2. Der Nüchternblutzucker liegt zwischen 115 - 120 mg %, das letzte HbA1C war 6,5 %; er ist auf eine orale Medikation eingestellt; derzeit sind keine Folgeerkrankungen bekannt. Hr. XXXX ist beim Internisten in Behandlung. Seit 8 Jahren hat er einen Herzschrittmacher. Beide Kniegelenke sind abgenützt. Er hat Schmerzen. Von einer Knieprothese wird Abstand genommen wegen einer Marcoumartherapie. Zusätzlich gibt Hr. XXXX Kreuzschmerzen an in beide Beine dorsal ausstrahlend. Seit 1 Jahr ist ein Mb. Parkinson bekannt (tremordominant) Zum Gehen braucht er einen Stock. Die Gehstrecke beträgt ca. 2 km. Hr. XXXX bezieht Pflegegeld der Stufe 1.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

ACECOMB ,COMPETACT ,CRESTOR. 10MG, JANUVIA 1x1, Madopar 200 mg/ 50 mg 4x1/2,

Marcoumar lt. Pass, 1 Stock, Physiotherapie 2x/ Woche (10 Behandlungen) , orthopädische Schuhe

Sozialanamnese:

74 a, verheiratet, lebt mit der Gattin zusammen, Kinder: 2, Beruf Pension, früher: Aussendienst (Weinhandel)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

10 / 2019 PVA / LS N.Ö. (Schreiben mitgebracht)

Pflegegeld der Stufe 1

12 / 2018 Dr. XXXX (FA f. Neurologie)

essentieller Tremor DD tremordominanter Mb. Parkinson

07 / 2019 Dr. XXXX (Innere Medizin)

Keine card Dekomp, Zeichen, reduz AZ,

Bewegungseinschränkung durch M Parkinson und WS

Gonarthrose bds (Rö 4/19), tremordominanter M.Parkinson,

Z.n. Facettengelenksinfiltration L5/S1 6/17, Facettensyndrom

mit pseudoradikulären Auszahlung rechts, stark degen. LWS (CT 4/17),

Colo 10/16 oB, Steat hep {Abdomensonog 9/14), Jugularvenenthrombose re

{ Sono 9/12), st.p. PDDR SM - Implant 15.3.12 KH 2700, degen LWS (Rö LWS 1/12), st.p.

Serienrippenbruch re und Fract radius re / Verplattung

21.8.11, Steat hep (Äbdomensonogramm 7/11), degen LWS (Röntgen LWS 7/02), Diabetes Mellitus 2, Coloskopie 5/10 oB, Colondivertikulose-Spiral CT Abdomen 4/10, st.p. AE, ess.

Hypertonie, Carotisplaques bds, diabet. PNP

08 / 2019 Dr. XXXX (Orthopädie)

Diagnose: Gonarthrose bil., Enthesiopathie d. Pes anserinus bil., Lumbalgie, Glutealgie bil.,

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 170,00 cm Gewicht: 150,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Schlaf gestört, Alkohol selten, Nikotin 0

Kopf / Hals: HNAP frei, Pupillen isocor, seitengleich, Schleimhäute gut durchblutet, Gebiß: saniert, Schilddrüse palpatorisch unauffällig, Thorax symmetrisch, Schrittmacher rechte Seite, Lunge Vesikuläratmen, Klopfeschall sonor, Cor: Herztöne normofrequent, arrhythm., Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, keine Abwehrspannung, kein Druckschmerz, Nierenlager bds. frei, Wirbelsäule: HWS, LWS klopfdolent, frei beweglich, HWS, LWS Beweglichkeit eingeschränkt, Fingerbodenabstand 40 cm, Untere Extremitäten: Varizen keine, Ödeme links, rechts, Fußpulse tastbar, grobe Kraft linke Seite etwas abgeschwächt, linkes Knie Beugung nur bis 130°, rechtes Knie Beugung nur bis 120°, Streckdefizit bds., PSR seitengleich nur schwach auslösbar, Lasegue beidseits pos. bei 40°.

Obere Extremitäten: Gelenke frei beweglich, Nacken-, u. Kreuzgriff bds. durchführbar, grobe Kraft linke Seite etwas schwächer als rechts, Zittern linke Seite, Faustschluß bds. komplett, blande Narbe rechtes Handgelenk.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gangbild langsam, vornübergeneigt ohne Mitschwingen der Arme, aber sicher, Einbeinstand bds. möglich, Zehen-, Fersengang bds. durchführbar, An- u. Ausziehen langsam

Status Psychicus:

Wach, allseits orientiert, bewusstseinsklar, kognitiv vordergründig nicht eingeschränkt, euthym

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

Aufbraucherscheinungen im Bewegungs- und Stützapparat (degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Gonarthrose beidseits) Unterer Rahmensatz, da zwar Gehbehinderung, aber als Gehbehelf ein Stock ausreichend

02.02.03

50

2

Morbus Parkinson 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da etwas verlangsamte Mobilität

04.09.01

30

3

Diabetes mellitus Typ 2 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da mit der Medikation gut stabilisiert

09.02.01

20

4

Arterielle Hypertonie, Zustand nach Herzschrittmacherimplantation Fixer Rahmensatz

05.01.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 besteht.

Leiden 3, 4 erhöhen nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 besteht.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

x

Dauerzustand

Nachuntersuchung -

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

Ja Nein Nicht geprüft Die / Der Untersuchte

ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)

ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)

ist gehörlos

ist schwer hörbehindert

ist taubblind

ist Epileptikerin oder Epileptiker

Bedarf einer Begleitperson

ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger

ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates

ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

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?

Eine kurze Wegstrecke (2 km) kann bewältigt werden, Ein-, Aussteigen sind möglich, ebenso der sichere Transport aus eigener Kraft; ausreichend gute Kraftverhältnisse in den unteren und oberen Extremitäten; Gangbild langsam, aber sicher. Öffentliche Verkehrsmittel können benützt werden.

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

nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja Nein Nicht geprüft

x Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03. GdB: 20 v.H.

x Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit

x Erkrankungen des Verdauungssystems

4. Am 29.11.2019 langte ein mit "Änderungen" und "OB:68417917000015" bezeichnetes Schreiben ein, worin der BV vorbringt er könne keine zwei Kilometer gehen, sondern ca. 200 Meter bis 300 Meter. Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei nicht möglich, da rasches Einsteigen über Eingangsstiegen in Bus oder Badner Bahn oder "das Wackeln in denselben" eine Sturzgefahr für ihn darstelle. Seit ca. sechs Jahren habe er für jedes Ohr ein Hörgerät. Er monierte, er habe 105 kg anstelle der im Gutachten angegebenen 150 kg und dass seine Gattin bei der Untersuchung nicht anwesend sein habe dürfen, denn diese höre besser als er und helfe ihm beim Ankleiden. Eine weitere Frage war "wo und wann bekomme ich das Behindertenzeichen für das Auto, um leichter einen Parkplatz zu erhalten?"

5. Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht mit Beschwerdevorlageschreiben vom 5.12.2019 den bezughabenden Akt zur Entscheidung vor und langte dieser noch am selben Tag beim Bundesverwaltungsgericht ein.

6. Nach Einsichtnahme in den vorgelegten Fremdkakt ist festzuhalten, dass der BF dem Beschwerdeschreiben Befunde oder Arztberichte nicht angeschlossen hatte und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung oder eine neuerliche Untersuchung nicht beantragte.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da aus dem mit "Änderungen" bezeichneten Schreiben vom 26.11.2019, eingelangt am 29.11.2019, hervorkommt, dass es der Parteiwille des BF ist, die Erledigung seines Antrags vom 18.9.2019 nicht hinzunehmen, war ausreichend erkennbar, worauf der Wille der BF gerichtet ist. Daher erwies sich der Inhalt des Schreibens vom 26.11.2019 nicht als unklar und

war die Beschwerde zu prüfen.

Parteienbringen sind laut höchstgerichtlicher Judikatur derart auszulegen, dass es auf das aus dem Anbringen erkenn- und erschließbare Ziel des Einschreiters ankommt und sind Parteierklärungen und Anbringen ausschließlich nach ihrem objektiven Erklärungswert auszulegen, da dem Geist des AVG ein übertriebener Formalismus fremd ist, sodass bei der Auslegung von Parteienbringen iSd § 13 AVG kein streng formalistischer Maßstab anzulegen ist (VwGH 20.9.2017, 2017/19/0068 mHa VwGH 9.9.2015, 2013/03/0120, mwN).

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist laut unbedenklicher Auskunft aus dem Zentralen Melderegister am XXXX geboren und hat in Österreich den Wohnsitz an der Adresse XXXX, XXXX, inne.

Der Beschwerdeführer erfüllt damit die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.2. Der Beschwerdeführer stellte am 18.9.2019 den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

1.3. Der Beschwerdeführer (nachfolgend: "BF") beantragte am 18.9.2019 unter Verwendung des Antragsformulars in der Version 04/2019 bei der belangten Behörde (nachfolgend: "SMS") die Ausstellung eines Behindertenpasses. Das Antragsformular in der Version 04/2019 beinhaltet auf Seite 2 von 4 den Punkt 3., welcher lautet:

"Sollte die Aktenlage die Vornahme von Zusatzeintragungen rechtfertigen, beantrage ich die Aufnahme der entsprechenden Zusatzeintragungen in den Behindertenpass. Insbesondere: ".

In diesem Kästchen wurde seitens des Beschwerdeführers keine Eintragung vorgenommen.

1.4. Bei dem Beschwerdeführer bestehen die Funktionseinschränkungen Leiden 1 (Aufbraucherscheinungen im Bewegungs- und Stützapparat), Leiden 2 (Morbus Parkinson),

Leiden 3 (Diabetes Mellitus Typ 2) und Leiden 4 (Arterielle Hypertonie). Es besteht Dauerzustand.

Sein Gangbild ist langsam, aber sicher. Es ist und vornübergeneigt ohne Mitschwingen der Arme. Der Einbeinstand ist dem Beschwerdeführer beidseits möglich. Zehen- und Fersengang sind beidseits durchführbar.

Der Beschwerdeführer weist nicht eine schwere Erkrankung des Immunsystems auf.

Der Beschwerdeführer kann eine kurze Wegstrecke bewältigen. Das Ein- und Aussteigen ist ihm möglich, ebenso der sichere Transport aus eigener Kraft. Es bestehen ausreichend gute Kraftverhältnisse in den unteren und oberen Extremitäten.

1.5. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 60 vH und wurde dem BF daher ein Behindertenpass im Scheckkartenformat ausgestellt.

Hinsichtlich bestehende Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitige Leidensbeeinflussung und medizinische Einschätzung wird die diesbezügliche Beurteilung im Sachverständigenutachten der Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX vom 17.11.2019 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die unter II.1.1. getroffene Feststellung zur Örtlichkeit des im Inland gelegenen Wohnsitzes des Beschwerdeführers ergibt sich aus der unbedenklichen Auskunft aus dem Zentralen Melderegister.

2.2. Die unter II.1.2. getroffene Feststellung basiert auf dem Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremddakts.

2.3. Die unter II.1.3. getroffenen Feststellungen fußen auf dem Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremddakts. Der BF bediente sich des Formulars "ANTRAG" und kreuzte folgendes an: "Ich beantrage die Ausstellung eines Behindertenausweises." Im Kästchen "3." Auf Seite 2 des Antrags nahm der BF keine Eintragungen vor, sodass sein aus diesem Antrag hervorkommender Wille nicht auf die Vornahme von Zusatzeintragungen gerichtet war, so die Aktenlage die Vornahme solcher rechtfertige.

Dem vorgelegten Fremddakt liegt ein "Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO 1960" nicht ein. In einem solchen auf die Ausstellung eines Parkausweises gerichteten Antragsformular ist ein Hinweis enthalten: "Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung 'Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung 'Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' in den Behindertenpass." Basierend auf dem Inhalt des vorgelegten Fremddakts ist festzustellen, dass der BF einen solchen Antrag nicht einbrachte.

2.4. Die unter II.1.4. getroffenen Feststellungen über beim BF vorhandenen Leiden gründen auf dem behördlich eingeholten Gutachten aus der Feder der Sachverständigen für Allgemeinmedizin Dr. XXXX vom 17.11.2019, welches auf persönlicher Untersuchung des BF am 11.11.2019 fußt. Darin befasste sich die Sachverständige mit den vom BF bei der Untersuchung gemachten Angaben (unter anderem, dass er zum Gehen eines Stocks bedarf und die Gehstrecke ca. 2 Kilometer betrage) und mit vom BF beigebrachten medizinischen Beweismitteln seiner niedergelassenen Ärzte und von von ihm konsultierten Krankenanstalten. Die medizinische Sachverständige erhob den Befund ihres allgemeinmedizinischen Gutachtens vom 17.11.2019 durch Objektivierung des BF am 11.11.2019 und konnte der BF bei der Untersuchung seine derzeitigen Beschwerden angeben. Es war dies: Diabetes Mellitus Typ 2, in internistischer

Behandlung, seit acht Jahren Herzschrittmacher, Mb. Parkinson, Kreuzschmerzen in beide Beine ausstrahlend, Pflegegeldbezug Stufe 1, Gehstrecke von ca. 2 km, Abstandnahme von Knieprothese wegen Marcourmartherapie, Abnützung beider Kniegelenke, Schmerzen.

In dem allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 17.11.2019 wird unter Berücksichtigung der vom BF im gesamten Verfahren vorgelegten medizinischen Beweismittel nach Untersuchung des BF und unter Berücksichtigung seiner Angaben zu seinen Beschwerden auf die Art der Leiden und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen und erstattete die medizinische Sachverständige Dr. XXXX ein richtiges und schlüssiges Gutachten. Deren Gutachten setzen sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden und dem Vorbringen des Beschwerdeführers über seine derzeitigen Beschwerden - welche er gegenüber Frau Dr. XXXX am 11.11.2019 äußerte - auseinander und hält fest, welche Medikamente von ihm eingenommen werden. Das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 17.11.2019 bildet die Grundlage des ausgestellten Behindertenausweises und zugleich der Beurteilung seiner Funktionseinschränkungen bzw deren Auswirkung auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel.

2.4.1. Betreffend das beim BF sachverständig festgestellte vorliegende Leiden 1 ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 Folgendes zu entnehmen:

02.02. Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates:

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen. Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt

04. "Neuromuskuläre Erkrankungen" im Kapitel "Nervensystem" zu beurteilen.

Bild kann nicht dargestellt werden

Für die sachverständig festgestellte Funktionsbeeinträchtigung sieht die Einschätzungsverordnung einen Rahmen von 50% bis 70% vor. Die medizinische Sachverständige schöpfte bei der Festsetzung des Grads der Behinderung den Rahmensatz der Positionsnummer mit 50% unter Begründung nach § 2 Abs 3 der Einschätzungsverordnung aus. Sie begründete die Wahl von 50% damit, dass zwar eine Gehbehinderung besteht, aber ein Stock als Gehbehelf ausreichend ist.

Betreffend das beim BF sachverständig festgestellte vorliegende Leiden 2 ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 Folgendes zu entnehmen:

Bild kann nicht dargestellt werden

Für die sachverständig festgestellte Funktionsbeeinträchtigung sieht die Einschätzungsverordnung einen Rahmen von 20% bis 40% vor. Die medizinische Sachverständige wandte bei der Festsetzung des Grads der Behinderung den unteren Rahmensatz der Positionsnummer an und begründete dies gemäß § 2 Abs 3 der Einschätzungsverordnung damit, dass eine etwas verlangsamte Mobilität beim BF vorliegt.

Betreffend das beim BF sachverständig festgestellte vorliegende Leiden 3 ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 Folgendes zu entnehmen:

Bild kann nicht dargestellt werden

Für die sachverständig festgestellte Funktionsbeeinträchtigung sieht die Einschätzungsverordnung einen Rahmen von 10% bis 30% vor. Die medizinische Sachverständige schöpfte bei der Festsetzung des Grads der Behinderung den Rahmensatz aus und begründete dies nach § 2 Abs 3 der Einschätzungsverordnung damit, dass eine Stufe über dem unteren Rahmensatz gewählt wurde, weil der BF mit der Medikation gut stabilisiert ist.

Betreffend das beim BF sachverständig festgestellte vorliegende Leiden 4 ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 Folgendes zu entnehmen:

Bild kann nicht dargestellt werden

Für die sachverständig festgestellte Funktionsbeeinträchtigung sieht die Einschätzungsverordnung einen fixen Rahmensatz von 20% vor, welcher bei der Sachverständigen zur Anwendung gelangte.

2.4.2. Die Sachverständige dokumentierte die Angabe des BF, dass er zum Gehen einen Stock brauche und die

Gehstrecke ca. 2 km betrage (Beweis: "Anamnese, derzeitige Beschwerden" im Sachverständigengutachten vom 17.11.2019, Seite 1).

Die BF objektiviert den BF bei der Untersuchung am 11.11.2019 und verschriftlichte ihren Befund - somit ihre Wahrnehmungen als Allgemeinmedizinerin - im Untersuchungsbefund unter "Gesamtmobilität - Gangbild" (Seite 3). Demnach ist das Gangbild des BF langsam, aber sicher. Bei der Untersuchung am 11.11.2019 war das Gangbild vornübergeneigt ohne Mitschwingen der Arme und war ihm der Einbeinstand beidseits möglich und Zehen- und Fersengang beidseits durchführbar. Die Sachverständige erhob im Untersuchungsbefund unter Klinischer Status - Fachstatus auch die Beweglichkeit der Halswirbelsäule und der Lendenwirbelsäule, der Oberen und der Unteren Extremitäten.

Einer medizinischen Sachverständigen der Humanmedizin aus der Disziplin Allgemeinmedizin muss zugebilligt werden, die bei einem von ihr befundeten Menschen vorhandene Mobilität richtig zu erkennen und die Wahrnehmungen darüber richtig in der Verschriftlichung im Gutachten wiederzugeben. Dabei wird vom erkennenden Gericht auch nicht außer Acht gelassen, dass es sich bei der Verfasserin des Befunds und des Gutachtens im engeren Sinn um eine medizinische Sachverständige handelt, welche den Sachverständigeneid nach § 5 SDG geleistet hat und im Falle der Erstattung eines falschen Befunds oder eines falschen Gutachtens sich der strafrechtlichen Verfolgung nach § 288 Abs 1 StGB aussetzen würde.

2.4.3. Zum Einwand des BF, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei nicht zumutbar, da "rasches Einsteigen über die Eingangsstiegen in Bus oder Badner Bahn" oder das "Wackeln" in Badner Bahn oder Bussen für ihn eine Sturzgefahr berge, ist auf die höchstgerichtliche Judikatur hinzuweisen:

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des VwGH entwickelten Beurteilungskriterien zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind Funktionseinschränkungen relevant, welche die selbständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefähderungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Nach der Judikatur des VwGH zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke (unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse: 300 m bis 400 m) nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe, zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert.

Aus dem Sachverständigengutachten geht hervor, dass in der Anamnese am 11.11.2019 die Aussage gemacht wurde, dass die Gehstrecke des BF ca. zwei Kilometer beträgt (Seite 1 des Gutachtens) und der BF sich als zweckmäßigen Behelf für die Fortbewegung eines Stocks bedient (Seite 1 des Gutachtens).

Nach Objektivierung der Gesamtmobilität und des Gangbilds in Zusammenschau mit den Angaben in der Anamnese gelangte die Sachverständige zu dem Schluss, dass der BF eine kurze Wegstrecke von zwei Kilometern bewältigen kann und ihm Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel und der sichere Transport durch ein solches aus eigener Kraft möglich ist. Das Gangbild wird von der Sachverständigen als "sicher" bezeichnet. Gleichgewichtsprobleme und / oder Gangunsicherheit wurden von der Sachverständigen nicht objektiviert bzw sind solche in dem Sachverständigengutachten vom 17.11.2019 - welches auch die vom BF beigebrachten Beweismittel seiner niedergelassenen Ärzte und der von ihm aufgesuchten Krankenanstalten berücksichtigt - nicht dokumentiert.

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.

Die Sachverständige erhob Befund über den Bewegungsapparat des BF (Hals- und Lendenwirbelsäule) und über die Unteren Extremitäten und die Oberen Extremitäten. Bei "Untere Extremitäten" stellte sie fest, dass das linke Knie eine Beugung nur bis 130 Grad zulässt, das rechte Knie nur eine Beugung bis 120 Grad zulässt und objektiviert sie ein Streckdefizit beidseits (unter "Untersuchungsbefund", Seite 3). Auch in diesem Zusammenhang billigt der erkennende Senat der beigezogenen Sachverständigen zu, die bei einem von ihr befundeten Menschen vorhandene Mobilität und Beschaffenheit der Knie für das Überwinden von Niveauunterschieden beim Aus- und Einsteigen richtig zu erkennen und die Wahrnehmungen darüber im Zusammenhang mit der Frage "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?" im Gutachten richtig würdigt. Dabei wird vom erkennenden Gericht auch nicht außer Acht gelassen, dass es sich bei der Verfasserin des Befunds und des Gutachtens im engeren Sinn um eine medizinische Sachverständige handelt, welche den Sachverständigeneid nach § 5 SDG geleistet hat und im Falle der Erstattung eines falschen Befunds oder eines falschen Gutachtens sich der strafrechtlichen Verfolgung nach § 288 Abs 1 StGB aussetzen würde.

Die Sachverständige Dr. XXXX untersuchte das Gangbild und die Gesamtmobilität des BF und beschrieb dieses auf Seite 3 des Gutachtens. Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt sind beim BF nicht zu befürchten, da ihm aus sachverständiger Sicht der Transport aus eigener Kraft sicher möglich ist und die Sachverständige dem BF nach Untersuchung sowohl hinsichtlich obere, als auch hinsichtlich untere Extremitäten ausreichend gute Kraftverhältnisse attestierte.

2.4.4. Seiner Beschwerde legte der BF medizinische Beweismittel - welche etwa sein sein Vorbringen, dass er bloß eine Strecke von 200 Metern bis 300 Meter zurücklegen könne, aus fachlicher Sicht untermauern würden - nicht bei.

Der BF ist somit in der Beschwerde den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX , welchen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten.

Weder hat er ein Gutachten bzw. eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welchem bzw in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien, noch hat er Unterlagen vorgelegt, welche Hinweise auf ein zusätzliches Dauerleiden oder aber auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leiden ergeben würden. Dem von ihm im Beschwerdeschreiben vom 16.11.2019 Vorgebrachten ist zu entgegnen, dass er darin keine zuvor nicht ohnedies sachverständig befundeten und begutachteten Leiden ins Treffen führt und den medizinischen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten ist. Einem Antragsteller - so er die Auffassung vertritt, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden - steht es nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

2.4.5. Die Angabe von 150 kg Gewicht im Untersuchungsbefund mag einem Tippfehler geschuldet sein, ist aber für die Aussagekraft des Gutachtens nicht von Relevanz, da die Sachverständige sich mit dem Allgemeinzustand des BF im Untersuchungsbefund befasste und aus dem Ernährungszustand in Zusammenschau mit Größe und Blutdruck den Allgemeinzustand als "gut" beurteilte.

2.4.6. Zu dem Einwand des BF, er trage seit sechs Jahren beidseits Hörgeräte, ist zu sagen, dass solche weder in der Anamnese, noch im Befund des Gutachtens enthalten sind und das Gutachten nicht beinhaltet, dass der BF an einer "Hörstörung beidseits" leide und auch Beweismittel über solche der Beschwerde nicht angeschlossen waren.

2.5. Die unter II.1.5. getroffenen Feststellungen des Gesamtgrads der Behinderung und der beim BF vorliegenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitige Leidensbeeinflussung und medizinische Einschätzung fußen auf dem Sachverständigengutachten der Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX vom 17.11.2019. Dieses wird der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt, da es seitens des Bundesverwaltungsgerichts als vollständig und schlüssig erachtet wird und keine Widersprüche aufweist. Es steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der von der belangten Behörde befassten Sachverständigen oder deren Beurteilungen beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die getroffene Einschätzung, basierend auf vom BF vorgelegten Beweismitteln, entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben nur auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen); diese wurden nach der Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 richtig eingestuft.

Das Sachverständigengutachten stammt aus der Feder einer Ärztin für Allgemeinmedizin und wird es vom Bundesverwaltungsgericht in freier Beweiswürdigung dieser Entscheidung zu Grunde gelegt.

Die vorliegenden Beweismittel und der vorgelegte Fremddakt der belangten Behörde ermöglichen dem erkennenden

Gericht, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes 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).

XXXX /Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens⁵, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führt 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, (...)".

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 Feststellungs-methoden - 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 (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte - insbesondere der zitierten Entscheidungen - ist das Sachverständigengutachten schlüssig, nachvollziehbar und weist jeweils keine Widersprüche auf und erfüllt es die Grundlage der Einschätzung des GdB bildenden Sachverständigengutachten die Voraussetzungen des § 2 Abs 2 Einschätzungsverordnung, BGBl II 261/2010.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt das behördlich eingeholte Sachverständigengutachten auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen: es enthält einen Befund, nämlich die unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden vorgenommene Tatsachenfeststellung. Zur Gewinnung der Schlussfolgerungen aus dem Befund griff die im gegenständlichen Verfahren beigezogene Sachverständige auf ihre besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen zurück und enthält das Sachverständigengutachten aus der Feder der Allgemeinmedizinerin Dr. XXXX das eigentliche Gutachten im engeren Sinn (sachverständige Äußerung im Sinne von der Abgabe eines Urteiles). Dieses Gutachten lässt sowohl die Tatsachen, auf die sich die sachverständige Äußerung gründet als auch die Art und wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen. Die beigezogene Sachverständige legten auch dar, auf welchem Weg es zu den Schlussfolgerungen in dem Gutachten gekommen war.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die maßgeblichen formalrechtlichen Rechtsgrundlagen sind jene des Bundesverwaltungsgerichtsgesetz (BVwGG) und des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG).

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Im Bundesbehindertengesetz normiert § 45 Abs 3, dass in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses oder auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grad der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen hat. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor, sodass entsprechend dem § 45 Abs 4 BBG ein Vertreter der Interessensvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundiger Laienrichter hinzuzuziehen war.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte - mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes - ist durch das VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind - soweit im VwGVG 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 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.

Ad Spruchpunkt A) - Entscheidung in der Sache:

3.1. Die maßgeblichen materiellrechtlichen Bestimmungen sind jene des Bundesbehindertengesetzes (BBG).

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter "Behinderung" iSd BBG die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, welche geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

§ 40 Abs 1 BBG normiert, dass 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 ist, 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 (BEinstG), BGBl 22/1970, angehören.

Behinderten Menschen, welche nicht dem im Abs 1 angeführten Personenkreis angehören, ist in 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 (§ 40 Abs. 2 BBG).

Die Höhe des Freibetrages bestimmt sich nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche.

§ 35 Abs 2 Einkommensteuergesetz 1988 (EStG) sieht vor, dass die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit

(Grad der Behinderung) durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen sind. Eine solche zuständige Stelle ist:

- Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947).

- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

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

BGBl 376.

Gemäß § 41 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl II 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 BBG vorliegt.

Gemäß § 54 Abs 12 BBG sind § 1, § 41 Abs. 1 und 2, § 55 Abs. 4 und 5 idFBGBl I 81/2010 mit 1. September 2010 in Kraft getreten.

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.

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

Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen (§ 43 Abs 1 BBG).

Gemäß § 45 Abs 1 BBG sind 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.

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs 3 BBG) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß § 45 Abs 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 BGBl II 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt:

Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im gegenständlichen Fall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung BGBl II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 einzuschätzen war und blieb dies in der Beschwerde auch unbestritten.

Da der gegenständliche Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses nach dem 1.9.2010 (Inkrafttreten der Einschätzungsverordnung) gestellt wurde, war der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung zu beurteilen. Aus dem im Fremddakt einliegenden Antrag vom 18.9.2019 kommt durch die Verwendung des Antragsformulars idF 04/2019 und dem Ankreuzen von "Ich beantrage die Ausstellung eines Behindertenpasses" der Wille des Beschwerdeführers hervor, welcher gerichtet war auf die Ausstellung eines Behindertenpasses. In Ermangelung der Angabe, welche Zusatzeintragungen der Beschwerdeführer begehre, für den Fall, dass die Aktenlage

die Vornahme von Zusatzeintragungen rechtfertigt, ist durch das Freilassen des Kästchens "3." auf Seite 2 des Antrags belegt, dass der BF in dem dieses Verfahren ausgelöst habenden Antrag einzig die Ausstellung eines Behindertenpasses beehrte.

Der Allgemeinzustand des BF wird im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten als "gut" beschrieben. Betreffend die bei dem BF sachverständig festgestellten vorliegenden Leiden wird auf die obige Beweiswürdigung verwiesen, wo auch zu den jeweiligen beim BF vorhandenen Funktionseinschränkungen die jeweilige Rechtsgrundlage aus der der Anlage

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at