jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/10/13 L518 2232859-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 13.10.2020

Entscheidungsdatum

13.10.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

L518 2232859-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. STEININGER als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom XXXX , 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 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, als unbegründet abgewiesen und aufgrund des ermittelten Sachverhaltes festgestellt, dass die Voraussetzungen hinsichtlich der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass iSd zitierten Bestimmungen des BBG nicht vorliegen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Mit Schreiben vom 5.12.2019 beantragte der Beschwerdeführer (im Folgenden kurz „BF“ bzw. „bP“ genannt) am 9.12.2019 bei der belangten Behörde (folglich kurz „bB“ bezeichnet) einlangend, die Neufestsetzung des Grades der Behinderung in den Behindertenpass sowie die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Am 20.1.2020 wurde der BF durch Dr.in XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, klinisch untersucht und nachstehendes Gutachten erstellt:

Anamnese:

Posttraumatische Belastungsstörung mit mittelgradiger Depression

COPD II (FEV1 64,8%)

Bluthochdruck

Z.n Leistenhernie li., Z.n Messerverletzung rechte Leiste (Arbeitsunfall als Metzger), Z.n Fingeroperation rechte Hand

Wirbelsäulenleiden: Pseudoradikulopathie L5 beidseits

Derzeitige Beschwerden:

Herr R. leidet unter einem PTBS, mit mittlerer Depression. Er habe in einer Landesjugendanstalt für schwer erziehbare Kinder eine extrem belastete Kindheit gehabt, sei auf die falsche Bahn geraten, habe sich dort wieder herausgebracht, aber ein sehr unstetes Leben geführt. Durch seinen Umzug in den Pinzgau, zu seiner neuen Lebensgefährtin, habe er gehofft ein neues Leben an zu fangen. Im Grunde genommen habe sich seine psychische Verfassung, mit seinem Ansuchen um Entschädigung für die Misshandlungen im Rahmen des Heimopferhilfegesetzes, massiv verschlechtert. Er musste sich zwingend mit seiner Vergangenheit konfrontieren, was ihm erneut psychisch schwer zu schaffen macht. Er könne nur sehr schwer schlafen, gehe nahezu nur mit seiner Lebensgefährtin aus und ertrage nur sehr bedingt Gesellschaft, in Form weniger Gäste, die seine Lebensgefährtin mal einlade. Nur dank ihrer intensiven Zuwendung lasse er sich darauf einmal auszugehen, was er sonst nicht täte. Er haben wegen seiner Lungenkrankheit eine Reha (Münster) durchgeführt. Der dort ausgeübte Zwang zu körperlicher Betätigung (Nordic Walking) und die starren Strukturen, die es dort galt einzuhalten, haben ihm schwer zugesetzt. Er habe es nur mit großer Mühe und nur durch die Anwesenheit seiner Lebensgefährtin bis zum Schluss ausgehalten, weil ihn alles, wie Flash backs, an seine durchlittene Kindheit erinnnert habe. Es wird ein Ansuchen auf Neufestsetzung des GdB gestellt, weil durch die o.g Zwischenfälle sich die psychische Stabilität wesentlich verschlechtert hat. Er meide Menschenansammlungen. Sein Antrieb sei am Boden. Selbst zu Spaziergängen mit der Lebenspartnerin könne er sich nur sehr schwer aufraffen. Er ist laufend in psychotherapeutischer und psychiatrischer Behandlung. Er sorge sich, weil er seiner Lebensgefährtin so viel zumute.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Candesartan, Lendorm, Spiolto, Sultanol,

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2019.11 Dr XXXX : Posttraumatische Belastungsstörung, rez. depressive Störung, derzeitig mittelgradig. Vollkommen orientiert. Konzentration reduziert, Auffassung ungestört, Gedächtnis ungestört. Im Denken geordnet, dysfunktional selbstabwertend, katastrophisierend, grüblerisch, kein Wahn, keine Wahrnehmungsstörung. Keine sicheren Ichstörungen, Derealisationserleben. Zukunfts- und Versagensängste. Allgemeine Ängstlichkeit mit Vermeidungsverhalten. Keine weiteren pathologischen Ängste oder Zwänge. Stimmung leicht depressiv, im Affekt reduziert auslenkbar, Freud- und Interessenminderung, Antrieb leicht gehemmt, psychomotorisch gebunden. Chronifizierte Schlafstörung mit Früherwachen. Deutliche Appetenzstörung. Suizidgedanken mit Distanzierung. Kein Anhalt für Selbst- oder Fremdgefährdung. Nicht suizidal. Es besteht Krankheitseinsicht und Therapiemotivation. Im BDI

(Becks Depressions Inventar) erreicht er 27 Punkte was einer mittelgradigen depressiven Selbsteinschätzung entspricht. Aus psychiatrischer Sicht besteht auf aktuell nicht absehbare Zeit keine ausreichende Leistungsfähigkeit, um einer geregelten Arbeit nachzugehen und am Erwerbsleben teilzuhaben.

2019.08 Gutachten Dr XXXX : Asthma bronchiale (FEV1 64%), PTBS, Bluthochdruck, GdB 30%, aufgrund der COPD II und der posttraumatischen Belastungsstörung.

2019.06 Dr XXXX : eingeschränkte Belastbarkeit durch pulmonologische Grunderkrankung. Echo, Ergo- EkG zeigen keine Hinweise auf Herzleiden.

2019.07 Dr XXXX (Lungenheilkunde): COPD II, FEV1% 64%, post Lyse 71%

2019.12 Dr XXXX Orthopädie: Pseudoradikulopathie L5 bds.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Klinischer Status – Fachstatus:

Das Entkleiden des Oberkörpers erfolgt selbstständig. Die Wirbelsäule ist gerade. Keine skoliotische Verkrümmung. Keine Druckschmerzen über den Dornfortsätzen der Wirbelkörper. BWS: Ott: 30/32 cm,Fingerkuppen-Bodenabstand 25 cm. Im Stehen Beckenschiefstand durch Beinlängedofferenz re<li (0,5cm), Lasegue beidseits negativ. Hohlkreuz, Rundrücken,

An den oberen Extremitäten keine Einschränkungen der Beweglichkeit angegeben, alle Gelenke frei beweglich, Nackengriff, Schultergriff, Schürzengriff können vorgezeigt werden. Die Finger sind frei beweglich die Handmuskulatur beidseits nicht verschmächtig. Faustschluss seitengleich kräftig, Durchblutung und Sensibilität ungestört.

Untere Extremitäten:

Zustand nach Messerverletzung rechter Oberschenkel. Die Beinachsenstellung ist regelrecht. Keine Druckschmerzen über den Hüftgelenken. Bewegungsumfang der Hüftgelenke beidseits nur endgradig eingeschränkt, kein Stauchungsschmerz. Kniegelenke: an beiden Kniegelenken keine wesentlichen Druckschmerzen. Bewegungsumfang beidseits nicht herabgesetzt. An beiden Kniegelenken kein Gelenkserguss, die Gelenke sind bandstabil.

Sprunggelenke: unauffällig. Die Zehenbeweglichkeit frei. Grob neurologische Untersuchung unauffällig. Durchblutung und Sensibilität ungestört.

Herz-/ Lungen Auskultations- und Perkussionsbefund Unauffällig, Bauch weich, keine Hepato-Splenomegalie.

Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig, Das Gangbild ist hinkfrei, das Abrollen erfolgt beidseits harmonisch über den Vorfuß, Zehenstand, Zehengang, Fersenstand, Fersengang können vorgezeigt werden. Einbeinstand ist rechts und links möglich.

Status Psychicus:

aus dem Arztbrief Dr XXXX (hier nachvollziehbar): Wacher, altersentsprechend wirkender Pat. Im Kontakt freundlich und zugewandt. Vollkommen orientiert. Konzentration reduziert, Auffassung ungestört, Gedächtnis ungestört. Im Denken geordnet, dysfunktional selbstabwertend, katastrophisierend, grüblerisch, kein Wahn, keine Wahrnehmungsstörung. Keine sicheren Ichstörungen, Derealisationserleben. Zukunfts- und Versagensängste. Allgemeine Ängstlichkeit mit Vermeidungsverhalten.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Posttraumatische Belastungsstörung mittleren Grades

unterer Rahmensatz, da unterstützt durch Lebenspartnerin und jahrelange psychotherapeutischer Behandlung trotz Rückzugstendenz und Antriebsstörung eine angemesse, geregelte Lebensführung möglich ist.

03.05.05

50

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung - Moderate Form - COPD II

unterer Rahmensatz, da unter medikamentöser Therapie gut beherrschbare Dyspnoe

06.06.02

30

3

Mäßige Hypertonie

fixer Satz

05.01.02

20

4

Wirbelsäulenbeschwerden (Pseudoradikulopathie L5 beidseits) - Funktionseinschränkungen geringen Grades

unterer Rahmensatz, da episodische Einschränkungen, ohne dauerhafter Behandlungsnotwendigkeit.

02.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB N°1 wird durch N°2,3 und 4 nicht weiter gesteigert, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung.

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

Zustand nach Messerverletzung rechter Oberschenkel, Zustand nach Leistenhernienoperation links, Zustand nach Sehnenoperation und Fingeroperation rechte Hand.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vorgutachten wurde die gravierende Auswirkungen der posttraumatischen Belastungsstörung nicht genügend erfasst, bzw. traten diese durch die Retraumatisierungen erst deutlicher in den Vordergrund. Die nun einer mittelgradigen Depression, mit starker Rückzugstendenz entsprechenden Symptome werden als führendes Leiden höher eingestuft. Keine Veränderungen ergeben sich bei der Lungenerkrankung und dem Bluthochdruck.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Der GdB wird aufgrund gravierender psychischer Einschränkungen um 2 Stufen gesteigert.

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

öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Keine. Die erforderliche Gehstrecke kann ohne Hilfsmittel angemessen zurückgelegt werden, ebenso das mühelose Ein- und Aussteigen, sowie die sichere Beförderung mit anhalten, in öffentlichen Verkehrsmitteln.

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

Mit Schreiben vom 28.1.2020 wurde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Ermittlungsergebnisses gem.§ 45 Abs. 3 AVG mit der Möglichkeit zur Stellungnahme zur Kenntnis gebracht.

Mit Schreiben vom 6.2.2020 begründete der BF die Stellungnahme dahingehend, dass er in Begleitung seiner Lebensgefährtin bei der Untersuchung war, die Sehnenverletzung nicht berücksichtigt worden sei. Auch sei ein Entkleiden des Oberkörpers nicht erfolgt sondern lediglich das TShirt etwas hochgezogen worden. Zudem sei der BF nicht als Verkäufer tätig gewesen, sondern im Außenlager der FA: XXXX .

Im Ergebnis hielt der BF fest, dass ein normales Leben für den BF nicht möglich sei

Folglich wurde seitens der Gutachterin betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dargelegt, dass die erforderliche Gehstrecke ohne Hilfsmittel angemessen zurückgelegt werden kann, ebenso sei das mühelose Ein- und Aussteigen, sowie die sichere Beförderung mit Anhalten in öffentlichen Verkehrsmittel möglich. Die depressive Störung sei kein Kriterium für eine Unzumutbarkeit. Eine (aus-)therapierte Klaustrophobie liege nicht vor.

Folglich wurde ein Behindertenpass mit Schreiben vom 14.2.2020 ausgestellt und mittels Bescheid vom selben Tag der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im Wesentlichen dahingehend, dass sich die Mobilitätseinschränkung nicht auf körperliche Aspekte beziehe, sondern auf die Einschränkung seiner psychischen Fähigkeiten. So würden die psychischen Beeinträchtigungen durch den Kontakt durch Mitreisende, aber auch durch Zeitdruck und Erfassen von Abfahrtszeiten etc, massive Flashbacks und Angstanfälle auslösen.

Folglich wurde der BF neuerlich einer klinischen Untersuchung durch Dr.in. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, zugeführt und erbrachte die Gutachtenserstellung im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Krankenstand seit 05/19, davor LKW Fahrer

Derzeitige Beschwerden:

Der Antragsteller leidet an einer posttraumatischen Belastungsstörung seit 1977, er habe in der Landesjugendanstalt für schwer erziehbare Kinder eine sehr schwere Kindheit mit körperlicher Misshandlung gehabt. Er sei auf die falsche Bahn geraten, hab sich jedoch dort wieder herausgebracht, jedoch auch danach kann einfach das Leben geführt. Durch einen Antrag für Heimopferhilfe des Landes Niederösterreich habe sich seine psychische Verfassung massiv verschlechtert, da er sich zwingend mit seiner Vergangenheit beschäftigen musste, dies belastet ihn psychisch sehr. Eine Psychotherapie ist laufend, rund ein bis zweimal pro Monat, ebenso psychiatrische Vorstellungen laufend, derzeit besteht keine pharmakologische Therapie, außer Lendorm. Die Flashbacks hätten sich in letzter Zeit etwas reduziert, der Psychiater wisse nicht, was für eine Medikation er bei ihm anwenden solle, daher erfolgt rezent die Umstellung auf ein bremsendes Blutdruckpräparat. Solange er einen geregelten Ablauf des Tages habe, komme er durch die Mithilfe seiner Partnerin weitgehend zurecht, schlafen könne er jedoch schlecht. Rezent habe er eine Rehabilitation für seine COPD durchgeführt, jedoch hat das strengere geregelte Regime der Rehabilitationseinheit ihm erneut schwer zugesetzt.Bei COPD II geht es ihm unter inhalativer Therapie weitgehend gut, bei forcierter Anstrengung besteht eine leichte Dyspnoe.Sein Bluthochdruck ist gut eingestellt, seine fallweisen Wirbelsäulenbeschwerden unter Physiotherapie gut unter Kontrolle. Im Bereich der rechten Hand besteht bei Z.n Sehnenverletzung in der Jugend ein geringes feinmotorisches Defizit.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Catapresan, Lendorm, Spiolto, Sultanol

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. XXXX , Psychiater, 03/20:

F43.1, posttraumatische Belastungsstörung

J44.9, COPD [Chronic obstructive pulmonal disease]

Mag.Dr. XXXX , Psychologin 06/20:

PTBS, mittelgradig depressive Episode

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Klinischer Status – Fachstatus:

C/C: HNAP frei

Pupille rund, mittelweit, isocor, Lichtreaktion unauffällig

Zunge: feucht, gerade

Gebiss saniert

Hörvermögen: altersentsprechend

Sehvermögen: altersentsprechend

Haut: azyanotisch, anikterisch

Pulmo: VA bds, keine path.Geräusche

Cor: rein, rhythmisch, normocard, normfrequent

Abdomen: weich, kein DS, keine Resistenzen, Darmgeräusche unauffällig, Nierenlager nicht klopfschmerzhaft, blande Narben

Wirbelsäule: FBA 10cm

HWS: unauff., Beweglichkeit nicht eingeschränkt

BWS/LWS: Seitneigung, Retroflexion nicht eingeschränkt,

Hocke durchführbar, Beweglichkeit in allen Abschnitten uneingeschränkt

Extremitäten OE: Muskulatur in Tonus und Trophik seitengleich

Schürzengriff durchführbar, Nackengriff durchführbar, Elevation möglich, Rotation unauff.

Ellenbogen, Hand- Fingergelenke: aktiv passiv frei beweglich, keine

Schwellung, keine Schmerzen, geringe Reduktion der Feinmotorik Hand rechts

Extremitäten UE: Muskulatur in Tonus und Trophik seitengleich

keine Beinödeme, keine Beinlängendifferenz im Liegen, Lasegue neg

Hüftgelenke: aktiv passiv frei beweglich, Innen-und Außenrot.unauff.

Kniegelenke: aktiv passiv frei beweglich, keine Schwellung, keine

Schmerzen, kein offensichtlicher Erguss oder Überwärmung

Sprunggelenke: aktiv passiv frei beweglich

Neuro: grobe Kraft unauff. Sensibilität unauff.

Gesamtmobilität – Gangbild:

500m Gehstrecke etwas verlangsamt möglich, keine offensichtlichen motorischen Einschränkungen verifizierbar

Status Psychicus:

Merk- und Konzentrationsfähigkeit keine groben Einschränkungen erkennbar

zeitlich örtlich, situativ orientiert, nicht verlangsamt

Stimmungslage: depressiv, weinerlich

Antrieb: reduziert, keine produktive Symptomatik erkennbar

Schlaf: wechselhaft unter Medikation

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Posttraumatische Belastungsstörung durch Unterstützung der Lebenspartnerin und jahrelanger psychotherapeutischer Behandlung bei Rückzugstendenz und Antriebsstörung weitgehend geregelte Lebensführung ohne Psychopharmaka (außer Schlafmedikation) möglich

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II gute Beherrschbarkeit der Dyspnoe unter Therapie, Z.n Rehabilitation

3

Mäßige Hypertonie bei guter medikamentöser Therapie

4

Wirbelsäulenbeschwerden (Pseudoradikulopathie L5 beidseits) - Funktionseinschränkungen geringen Grades bei episodischer Beschwerdesymptomatik, ohne dauerhafter Behandlungsnotwendigkeit

5

Sehnenverletzung der rechten Hand bei geringer Einschränkung bei feinmotorischen Tätigkeiten

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Seit dem VGA Neueinschätzung eines geringen feinmotorischen Defizits der Hand rechts, ansonst Einschätzung idem

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? Von Seite der motorischen Fähigkeiten des Antragstellers besteht keinerlei Einschränkung der Nutzung von ÖV, eine Wegstrecke von rund 500m kann zurückgelegt werden, ebenso die Haltefunktion bei Z.n Handverletzung uneingeschränkt, kleinere Niveauunterschiede können überwunden werden. Bezüglich der psychischen Belastungen bleibt zu bemerken, dass keine schweren kognitiven Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen, vorliegen. Weiters besteht keine nachgewiesene Therapieresistenz bezüglich klaustrophobischer Zustände, keine psychiatrischen stationären Aufenthalte in der rezenten Vergangenheit, derzeit der Antragsteller außer Schlafmedikation ohne jegliche psychiatrische Medikation. Daher die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wie bereits im VGA beurteilt zumutbar.

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

Ggst. Ergebnis der Beweisaufnahme wurde mit ho. Schriftsatz vom 29.7.2020 gem. § 45/3 AVG mit der Möglichkeit zur Stellungnahme übermittelt.

Im Rahmen der Stellungnahme wurde eine psychologische Stellungnahme vom 2.6.2020 von Mag. Dr. XXXX eingereicht. Darin wird bestätigt, dass es im Leben des BF zu großen Einschränkungen komme und der BF nicht arbeitsfähig sei.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es konnte nicht festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung beim Beschwerdeführer vorliegen.

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.

Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

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).

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 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 Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten 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 von Dr.in XXXX , vom 6.7.2020 schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

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

Die getroffenen Einschätzungen, basieren auf den im Rahmen der wiederholt erfolgten persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden sowie der eingesehenen Bescheinigungsmittel, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

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

Dem VwGH zufolge kommt es für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Bei Beurteilung der Frage, ob eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist, war vor allem auch zu prüfen, wie sich die bei der bP gegebene 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 (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0242).

Wie der VwGH in seinem am 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 ergangenen Erkenntnis bestätigte, kann der tatsächlich gegebenen Infrastruktur in diesem Sinne, bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, aber nur im Hinblick auf die entscheidende Beurteilung der Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen, und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bedeutung zukommen, weil der VwGH im gegenständlich zitierten Erkenntnis - der hg. Judikatur folgend - wiederholend zum Ausdruck gebracht hat, dass es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit, „nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen Wohnung und der nächsten Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel“ ankommt (vgl. VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, mwN).

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.

Im angeführten Gutachten wurde von der Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen. Insbesondere erfolgte die Auswahl und Begründung weshalb

nicht eine andere Positionsnummer mit einem höheren Prozentsatz gewählt wurde, schlüssig und nachvollziehbar (VwGH vom 04.12.2017, Ra 2017/11/0256-7).

Laut diesem Gutachten besteht

- eine Posttraumatische Belastungsstörung durch Unterstützung der Lebenspartnerin und jahrelanger psychotherapeutischer Behandlung bei Rückzugstendenz und Antriebsstörung weitgehend geregelte Lebensführung ohne Psychopharmaka (außer Schlafmedikation) möglich.
- COPD II bei guter Beherrschbarkeit der Dyspnoe unter Therapie
- eine mäßige Hypertonie bei guter medikamentöser Therapie
- Wirbelsäulenbeschwerden mit Funktionseinschränkungen geringen Grades und episodischer Beschwerdesymptomatik ohne dauerhafte Behandlungsnotwendigkeit und
- eine Sehnenverletzung der re Hand bei geringer Einschränkung vor.

Ebenso zutreffend wurde festgehalten, dass bezüglich der psychischen Belastung keine schweren kognitiven Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen, vorliegen. Weiters besteht keine nachgewiesene Therapieresistenz bezüglich klaustrophobischer Zustände, keine psychiatrischen stationären Aufenthalte in der rezenten Vergangenheit, derzeit der Antragsteller außer Schlafmedikation ohne jegliche psychiatrische Medikation.

Das eingeholte Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

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

Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwände waren nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zu entkräften. Auch die psychologische Stellungnahme vermochte am Ergebnis nichts zu ändern, wurden doch eine Therapieresistenz oder stationäre Aufenthalte weder behauptet noch bescheinigt. Vielmehr wurde „lediglich“ bescheinigt, dass es beim BF zu großen Einschränkungen in seinem Leben kommt und er nicht arbeitsfähig sei.

Auch war den Vorbringen und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde bzw. die Stellungnahme enthält kein substanzielles 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 schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

Das Sachverständigengutachten und die Stellungnahmen bzw. die Beschwerdeschrift wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesem Gutachten liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vor.

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 § 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 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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.

Gemäß § 2 Abs 1 leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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 der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 2 Abs 2 leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

Gemäß § 2 Abs 3 leg cit ist der Grad der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs 2 leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs 3 leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

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

Gemäß § 3 Abs 4 leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs 1 leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung 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.

Gemäß § 4 Abs 2 leg cit hat das Gutachten 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.

Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren. Im vorliegenden Fall beruhen die Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund der psychischen Probleme.

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung. N

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

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