jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/11/4 L518 2247189-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.11.2021

Entscheidungsdatum

04.11.2021

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §40
BBG §41
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

L518 2247189-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. STEININGER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Salzburg, vom 15.09.2021, 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:

Der Beschwerdeführer (im Folgenden „BF“ bzw. „bP“ genannt) beantragte mit Schreiben vom 24.6.2021, am 28.6.2021 bei der belangten Behörde (folglich „bB“ bezeichnet) die Ausstellung eines Behindertenpasses, sowie die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Zur Untermauerung seines Vorbringens brachte der BF ein Konvolut von ärztlichen Schreiben in Vorlage.

Eine am 26.7.2021 erfolgte klinische Untersuchung durch Dr.in XXXX , Ärztin für Allgmeinmedizin, und am 27.7.2021 vidiertes Gutachten erbrachte im Wesentlichen nachstehendes Ergebnis:

Anamnese:

Schädelhirn Trauma, organisches Psychosyndrom,

LWK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.20219)

Rippenserienfraktur links 3-12,

Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV

Derzeitige Beschwerden:

Er sei nach der operativen Rückenstabilisierung noch bewegungseingeschränkt und nehme starke Schmerzmittel, könne aber trotzdem noch nicht lange sitzen, ohne ständigen Lagewechsel und schlafe zwar schon besser, aber auch da müsse er Lagewechsel machen und habe beim Aufstehen Schmerzen. Am stärksten aber belaste ihn der Schwindel, besonders bei schnellen Bewegungen, aber auch beim Stiegen steigen, oder bei Ermüdung. Ohnehin ertrage er nicht lange Gesellschaft, auch seine Enkel, die er liebe, könne er nicht lange um sich haben. Er brauche noch viel Schlaf, und wenn er sich auf etwas konzentrieren müsse, brauche er sehr lange und es unterlaufen ihm Fehler. Auch sei er recht vergesslich, was ihn in seinem Beruf sehr belaste. Durch die REHA, und nun durch weitere Verfolgung der Physiotherapie, sei die Beweglichkeit aber wieder bessergeworden. Er müsse sich erst gewöhnen, nicht alles selbst und sofort zu machen. Er fahre auch kein Auto, weil er beim Kopfdrehen schwindelig werde und es für sich nicht verantworten könne. Er habe noch immer bei leichter Anstrengung Luftnot und das Gefühl, die Lunge sei nach der Kontusion noch immer nicht voll funktionstüchtig. Daher habe er beim Internisten einen Termin.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Hydal 0,2mg, Novalgin, Molaxole

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2021.05 XXXX : Z.n Schädelhirn Trauma, mit remittiertem org. Psychosyndrom, LWK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.20219) Rippenserienfraktur links 3-12, Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

leicht adipös

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf/ Hals: NAP: frei, nicht druckschmerzhaft, SD: tastbar, frei verschieblich, LK: keine pathologischen Lymphknoten tastbar, Sehen/Hören: altersgemäß, Zahnstatus: saniert, Thorax/ Lunge: knöcherner Thorax seitengleich, VA, Lungenbasen frei verschieblich, keine pathologischen RG's auskultierbar, Herz: HT rein, rhythmisch, normofrequent, Abdomen: Bauchdecke weich, im Thoraxniveau gelegen, keine pathologischen Resistenzen tastbar, Leber und Milz

nicht tastbar, Wirbelsäule: Achsengerechte Stellung, FBA: 30 cm, Lasegue: bds. positiv. 2 x 2 paramediane Narben Höhe Th 12- LWS 4, Kippbewegung und Dreh in der LWS eingeschränkt, nicht schmerzhaft, DS und KS entlang der gesamten Wirbelsäule auslösbar, aktives Abheben beider unteren Extremitäten von der Unterlage regelrecht, Obere Extremitäten: Alle großen Gelenke an beiden oberen Extremitäten sind passiv frei beweglich, grobe Kraft altersgemäß vorhanden, Nacken-und Schürzengriff beiderseits durchführbar, Untere Extremitäten: Alle großen Gelenke an beiden unteren Extremitäten sind aktiv und passiv frei beweglich, grobe Kraft altersgemäß vorhanden, Neurologischer Status: keine sensiblen und motorischen Ausfälle vorhanden, Gefäßstatus: periphere Gefäße beiderseits gut tastbar, Haut: altersgemäße Hautstruktur, Nikotin: 0, Alkohol: gelegentlich

Gesamtmobilität – Gangbild:

Die Gesamtmobilität ist mäßig eingeschränkt-Gehstrecke von >400 m ist möglich (Anamnese: 20 min gehen tgl.). Einbeinstand beiderseits möglich, wenn auch rechts unsicher. Zehen-und Fersengang beiderseits durchführbar. Das Gangbild ist rechts leicht hinkend.

Status Psychicus:

euthym, sehr freundlich, konzentriert, Wortfindungsstörungen

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

gZ hirnorganisches Psychosyndrom, mit Defiziten leichter Ausprägung

oberer Rahmensatz, da Schwindel, deutliche Konzentrationsstörungen und Einschränkung der Leistungsfähigkeit

03.03.01

40

2

Z.n multiplen Wirbelkörperbrüchen (Polytrauma) - Funktionseinschränkungen mittleren Grades

oberer Rahmensatz, da Dauerschmerzen mit starken Medikamenten behandelt werden und mäßige Einschränkungen im Alltag assoziert sind

02.01.02

40

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Der GdB N°1 wird durch N°2 um eine Stufe gesteigert wegen Erheblichkeit.

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 ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? Nein

Mit Schreiben vom 28.7.2021 wurde die bP gem.§ 45 Abs. 3 AVG vom Ergebnis der Beweisaufnahme mit der Möglichkeit zur Stellungnahme in Kenntnis gesetzt.

Die mit 16.8.2021 datierte Stellungnahme begründete der BF dahingehend, dass die in der lfd. Nr. 1 erfassten Erkrankung mit 40% viel zu gering angesetzt wurde, da Defizite mittleren bis schweren Grades vorliegen. Die inkorrekte Bewertung liege in der zu geringen Berücksichtigung der Konzentrationsprobleme und dem ständigen Schwindel schon bei kleinsten Kopf-Dreh-Bewegungen und der damit einhergehenden Unmöglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Die unter der lfd. Nr. 2 erfassten Erkrankungen sind unvollständig, da die Serienrippenbrüche überhaupt keine Erwähnung finden bzw. diese nicht eingestuft wurden.

Zudem leide der BF infolge des Krankenhausaufenthaltes an Problemen beim urinieren. So müsse er sehr oft das WC aufsuchten, auch in der Nacht, was seine Konzentrationsprobleme erhöht.

Zudem sei es zwar richtig, dass er derzeit noch 300 Meter gehen könne, dies allerdings nicht in einer für gesunde Menschen angemessenen Zeit und sei er aufgrund der sehr starken Konzentrationsprobleme, der daraus resultierenden Fehleraktionen und dem ständigen Schwindel nicht in der Lage mit öffentlichen Verkehrsmittel zu fahren. Darüber hinaus könne er sich unter Menschenmengen nicht länger aufhalten.

Folglich wurde die Sachverständige zu einer ergänzenden gutachterlichen Einschätzung eingeladen, welche im Wesentlichen das am 13.9.2021 vidierte Gutachten erbrachte:

Anamnese:

Schädelhirn Trauma, organisches Psychosyndrom,

LWK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.20219)

Rippenserienfraktur links 3-12,

Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV

Derzeitige Beschwerden:

Er sei nach der operativen Rückenstabilisierung noch bewegungseingeschränkt und nehme starke Schmerzmittel, könne aber trotzdem noch nicht lange sitzen, ohne ständigen Lagewechsel und schlafe zwar schon besser, aber auch da müsse er Lagewechsel machen und habe beim Aufstehen Schmerzen. Am stärksten aber belaste ihn der Schwindel, besonders bei schnellen Bewegungen, aber auch beim Stiegen steigen, oder bei Ermüdung. Ohnehin ertrage er nicht lange Gesellschaft, auch seine Enkel, die er liebe, könne er nicht lange um sich haben. Er brauche noch viel Schlaf, und wenn er sich auf etwas konzentrieren müsse, brauche er sehr lange und es unterlaufen ihm Fehler. Auch sei er recht vergesslich, was ihn in seinem Beruf sehr belaste. Durch die REHA, und nun durch weitere Verfolgung der Physiotherapie, sei die Beweglichkeit aber wieder besser geworden. Er müsse sich erst gewöhnen, nicht alles selbst und sofort zu machen. Er fahre auch kein Auto, weil er beim Kopfdrehen schwindelig werde und es für sich nicht verantworten könne. Er habe noch immer bei leichter Anstrengung Luftnot und das Gefühl, die Lunge sei nach der Kontusion noch immer nicht voll funktionstüchtig. Daher habe er beim Internisten einen Termin.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Hydal 0,2mg, Novalgin, Molaxole

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2021.05 REHA XXXX : Z.n Schädelhirn Trauma, mit remittiertem org. Psychosyndrom, LWK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.20219) Rippenserienfraktur links 3-12, Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV

Nachtrag aus dem o.g Aufenthalt: sensomotorische Ausfälle sind keine gegeben, das Gangbild ist flott

und das GGW relativ sicher, aber bei der Ausdauer gäbe es Einbußen. (133m/2min wurden im Mai gemessen).

aus dem neuropsychologischen Gutachten:

Konzentration und Aufmerksamkeit etwas herabgesetzt. Gedächtnis und Merkfähigkeit siehe MMSE.MMSE Ergebniss: 27 (von 32). Handlungsplanung und -ablauf unauffällig. Wahrnehmung intakt.

Psyche: Bewusstsein klar. Orientierung in allen Qualitäten gegeben. Ductus cohärent. Stimmung euthym. Affekt ausgeglichen. Affizierbarkeit nicht geprüft. Antrieb unauffällig.

Des weiteren wird eine Überprüfung im 6-9 Mon, sowie das Ausschleichen von Hydal empfohlen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

leicht adipös

Klinischer Status – Fachstatus:

Kopf/ Hals: NAP: frei, nicht druckschmerzhaft, SD: tastbar, frei verschieblich, LK: keine pathologischen Lymphknoten tastbar, Sehen/Hören: altersgemäß, Zahnstatus: saniert, Thorax/ Lunge: knöcherner Thorax seitengleich, VA, Lungenbasen frei verschieblich, keine pathologischen RG's auskultierbar, Herz: HT rein, rhythmisch, normofrequent, Abdomen: Bauchdecke weich, im Thoraxniveau gelegen, keine pathologischen Resistenzen tastbar, Leber und Milz nicht tastbar, Wirbelsäule: Achsengerechte Stellung, FBA: 30 cm, Lasegue: bds. positiv. 2 x 2 paramediane Narben Höhe Th 12- LWS 4, Kippbewegung und Dreh in der LWS eingeschränkt, nicht schmerzhaft, DS und KS entlang der gesamten Wirbelsäule auslösbar, aktives Abheben beider unteren Extremitäten von der Unterlage regelrecht,

Obere Extremitäten: Alle großen Gelenke an beiden oberen Extremitäten sind passiv frei beweglich, grobe Kraft altersgemäß vorhanden, Nacken-und Schürzengriff beiderseits durchführbar, Untere Extremitäten: Alle großen Gelenke an beiden unteren Extremitäten sind aktiv und passiv frei beweglich, grobe Kraft altersgemäß vorhanden, Neurologischer Status: keine sensiblen und motorischen Ausfälle vorhanden, Gefäßstatus: periphere Gefäße beiderseits gut tastbar, Haut: altersgemäße Hautstruktur, Nikotin: 0, Alkohol: gelegentlich

Gesamtmobilität – Gangbild:

Die Gesamtmobilität ist mäßig eingeschränkt-Gehstrecke von >400 m ist möglich (Anamnese: 20 min gehen tgl.). Einbeinstand beiderseits möglich, wenn auch rechts unsicher. Zehen-und Fersengang beiderseits durchführbar. Das Gangbild ist rechts leicht hinkend.

Status Psychicus:

euthym, sehr freundlich, konzentriert, Wortfindungsstörungen,

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

gZ hirnorganisches Psychosyndrom, mit Defiziten leichter Ausprägung

oberer Rahmensatz, da Schwindel, deutliche Konzentrationsstörungen und Einschränkung der Leistungsfähigkeit

03.03.01

40

2

Z.n Polytrauma, mit multiplen Wirbelkörperbrüchen (WK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.2021) Rippenserienfraktur links 3-12, Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV) - Funktionseinschränkungen mittleren Grades

oberer Rahmensatz, da Dauerschmerzen mit starken Medikamenten behandelt werden und mit maßgebliche Einschränkungen im Alltag assoziiert sind

02.01.02

40

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Der GdB N°1 wird durch N°2 um eine Stufe gesteigert wegen Erheblichkeit.

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

Probleme beim Urinieren seit dem Krankenhausaufenthalt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Herr E. empfindet die Defizite durch das hirnorganische Psychosyndrom als mittel-schwergradig, wegen den starken Konzentrationsproblemen, und dem ständigem Schwindel, insbesondere bei Kopfdrehung. Der GdB sei entsprechend zu gering beurteilt. Zudem sei der Rippenserienbruch überhaupt nicht erwähnt und auch bei der Beurteilung der Frakturen sei der GdB zu niedrig. Weiters leide er unter starkem Problemen beim Urinieren, die die Nachtruhe häufig unterbrechen und er tagsüber zusätzliche Konzentrationsprobleme habe, die seinen Lebensqualität einschränken.

Er beansprucht zudem die UZM, weil er die Gehstrecke von 300m in einem wesentlich höheren Zeitaufwand absolviere. Zudem stellen die Konzentrationsstörungen und der Schwindel eine hohe Selbst- und Fremdgefährung beim Benutzen öffentlicher Verkehrsmittel dar. Es sei ihm auch nicht möglich, sich unter Menschen länger aufzuhalten.

1) Ich habe unter den Funktionseinschränkungen durch das Polytrauma unter Punkt 2 um die Rippenserienfraktur ergänzt. Da nach der EVO dadurch keine zusätzlichen funktionellen Defizite ausgelöst werden, verändert sich der GdB nicht.

2) Aus dem Entlassungsbrief der REHA sind unter dem Punkt "relevante Befunde" physio-ergonomische, sowie neuropsychologische Befunde beigefügt, aus denen hervorgeht, dass das Gangbild flott ist, und das GGW relativ sicher sei. Eine Sturz Gefahr sei nicht gegeben (S.4). Ebenso wird mit einer MMSE von 27 (32) Konzentration und Aufmerksamkeit als etwas herabgesetzt bezeichnet. Laut EVO werden diese funktionellen Defizite als "leichte Ausprägung" klassifiziert.

3)Im Befund werden bis auf leichte Obstipation keine Störungen angegeben. Die Probleme beim Urinieren sollten urologisch überprüft werden.

Aus der Klinik XXXX wird eine Verlaufsuntersuchung in 6-9Monaten empfohlen, sowie das Herausschleichen von Hydal. Herr E. lässt sich, solange er Hydal einnimmt, von Familienangehörigen fahren. Es ist zu erwarten, das nach Absetzten von Hydal der Schwindel abnimmt. Sollte sich bei der Verlaufskontrolle wider Erwarten eine Verschlechterung des Befundes herausstellen, ist es angebracht ein neues Gutachten zur Neubewertung des GdB zu veranlassen, und die geplante Nachuntersuchung von 07/ 2023 vorzuverlegen.

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, auch wenn für die erforderliche Strecke ein erhöhter Zeitaufwand in Kauf genommen werden muss. Ebenso ist das Ein- und Aussteigen, sowie die sichere Beförderung mit anhalten, in öffentlichen Verkehrsmitteln, möglich. Schwindel bei Kopfdrehung, und die dadurch erhöhte Sturzgefahr, ist bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erhöht und damit kein Kriterium einer UZM.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? nein

Dem BF wurde ein Behindertenpass ausgestellt und mit im Spruch bezeichneten Bescheid wurde die beantragte Vornahme der Zusatzeintragung abgewiesen.

Dagegen erhob der BF binnen offener Frist das Rechtsmittel der Beschwerde und begründete diese im Wesentlichen dahingehend, dass er seit seinem Sturz heute noch starke Schmerzen habe, die er nur durch entsprechende Medikamente so einigermaßen erträglich sind. Er habe Konzentrationsprobleme, Schwindelanfälle bei leichten Kopfdrehungen und ermüdet schnell und die Anwesenheit von Menschen ist für ihn nicht mehr erträglich.

Weshalb daher keine Einschränkung der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln vorliegen soll, ist nicht nachvollziehbar.

Er habe Probleme beim urinieren und leide an Schlafmange, was die Leistungsfähigkeit weiter stark einschränke

Die Zusatzeintragung habe er beantragt, da er schon bei kleinsten Kopfbewegungen Schwindelanfälle habe, Übelkeit und Unsicherheit dauernde Begleiterscheinungen sind, er unter starken Konzentrationsproblemen leide, beim Ein- und Aussteigen einer hohen Sturzgefahr ausgesetzt sei, eine Ansammlung von mehreren Menschen schwer ertrage, in Bus und Bahn keine WC Anlagen vorhanden sind und die Wegstrecke zu Bus oder Bahn zwar bewältigen könne, aber in einem viel höheren Zeitausmaß als normal berechnet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Es konnte nicht festgestellt werden, dass die Voraussetzungen für einen höheren Gesamtgrad der Behinderung bzw. die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung 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 sind eingeholte Sachverständigengutachten von Dr.in XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 27.7.2021 sowie das ergänzende Gutachten vom 13.9.2021 schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

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

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

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises. Vielmehr wurde im ergänzenden Sachverständigenbeweis unter Heranziehung der in Vorlage gebrachten medizinischen Bescheinigungsmittel schlüssig und nachvollziehbar das Gutachten im engeren Sinn erörtert.

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). So wurde etwa im ergänzenden Sachverständigenbeweis bezugnehmend auf den REHA Entlassungsbericht dargelegt, dass das Gangbild flott ist und das GGW relativ sicher sei. Eine Sturzgefahr sei nicht

gegeben.

Dieser sachverständigen Beurteilung trat die beschwerdeführende Partei nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen, wenn diese ausführt, dass sie die Zusatzeintragung aufgrund starker Schwindelanfälle bei kleinsten Kopfbewegungen, Übelkeit und Unsicherheit, Konzentrationsprobleme, beim Ein- und Aussteigen erhöhter Sturzgefahr ausgesetzt zu sein, Menschenansammlungen schwer zu ertragen, WC Anlagen nicht rasch erreichen zu können und ein höheres Zeitausmaß für die Wegstrecke zu benötigen als üblich, beantragt habe. Dies ist weder mit den von ihr in Vorlage gebrachten Bescheinigungsmittel noch mit den nach erfolgter klinischer Untersuchung erstellten Sachverständigenbeweisen in Einklang zu bringen.

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 ein hirnorganisches Psychosyndrom, mit Defiziten leichter Ausprägung und oberer Rahmensatz, da Schwindel, deutliche Konzentrationsstörungen und Einschränkung der Leistungsfähigkeit und Z.n Polytrauma, mit multiplen Wirbelkörperbrüchen (WK II Berstungsbruch, Z.n perkutaner Stabilisierung L1-3 (2.2021) Rippenserienfraktur links 3-12, Fraktur Proze. Spinosi BWK XII-LWK IV) - Funktionseinschränkungen mittleren Grades oberer Rahmensatz, da Dauerschmerzen mit starken Medikamenten behandelt werden und mit maßgebliche Einschränkungen im Alltag assoziiert sind.

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 sowie der Beschwerdeschrift erhobenen Einwände waren nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach ein Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. vorliegt sowie die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zu entkräften. Neue fachärztliche Aspekte wurden nicht vorgebracht.

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 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 kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

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

Gemäß diesem Gutachten ist folglich von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. auszugehen und liegen die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vor.

Soweit seitens der bB das Parteiengehör verletzt wurde (durch Nichtvorhalten des ergänzenden Gutachtens), ist

festzuhalten, dass die Verletzung des Parteiengehörs in diesem Einzelfall – bei ansonsten ordnungsgemäßem Ermittlungsverfahren – durch die Möglichkeit der Einbringung der Beschwerde (allenfalls nach Akteneinsicht) in diesem konkreten Fall als saniert anzusehen ist (vgl für viele: VwGH vom 11.09.2003, 99/07/0062; VwGH vom 27.02.2003, 2000/18/0040; VwGH vom 26.02.2002, 98/21/0299). Es ist jedoch auch festzuhalten, dass durch diese Feststellung die bB nicht generell vom ihrer Obliegenheit das Parteiengehör zu wahren, entbunden wird.

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 § 45 Abs. 3 AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu nehmen.

Der Mangel des Parteiengehörs wird im Beschwerdeverfahren durch die mit der Beschwerde gegebene Möglichkeit der Stellungnahme zu einem Beweismittel saniert (vgl. VwGH vom 27.02.2003, 2000/18/0040; VwGH vom 24.11.1995, 95/17/0009 mit Hinweis auf E 30.9.1958, 338/56).

Eine im erstinstanzlichen Verfahren unterlaufene Verletzung des Parteiengehörs wird jedenfalls dadurch saniert, dass die Partei die Möglichkeit hat, in ihrer Berufung und sodann im Zuge des Berufungsverfahrens ihren Rechtsstandpunkt darzulegen und sohin an der Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes mitzuwirken (VwGH vom 28.05.1993, 92/17/0248 mit Hinweis auf E vom 20.11.1967, 0907/67).

Wenn der Beschwerdeführer Gelegenheit gehabt hat, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens in der Berufung gegen den erstinstanzlichen Bescheid Stellung zu nehmen, und davon auch Gebrauch gemacht hat, so ist eine allfällige Verletzung des Parteiengehörs durch die erste Instanz damit als saniert anzusehen (VwGH vom 11.09.2003, 99/07/0062; VwGH vom 26.02.2002, 98/21/0299).

Seit Einführung der Neuerungsbeschränkung mit 01.07.2015, BGBl. Nr. 57/2015, welche konkret in§ 46 BBG geregelt ist, wurde vom Gesetzgeber ein Beschwerdevorbringungsregulativ geschaffen. Ziel und Zweck der Novelle des Behindertenrechtes ist u.a. die grundsätzliche Beschleunigung des erstinstanzlichen Verfahrens. Unter Heranziehung der finalen Programmierung der Norm versteht man unter „neuen Tatsachen" jene Zustände der Gesundheit, welche zum Zeitpunkt des erstinstanzlichen Verfahrens nicht bekannt waren bzw. sein mussten. Werden nunmehr im Beschwerdeverfahren vor dem BVwG von der bP „neue Tatsachen" vorgebracht, so sind diese in der Entscheidungsfindung des Gerichtes nicht zu berücksichtigen. Nach Ansicht des Gerichtes unterliegen nicht dem Neuerungsverbot jene Beeinträchtigungen, Schädigungen und dergleichen, welche nach gegenwärtigem Stand der Medizin als bekannte Folgen der Grunderkrankungen zu qualifizieren sind. Die Neuerungsbeschränkung entfaltet ihre Rechtswirkung mit dem Einbringen der Beschwerde bei Gericht.

Die neu geschaffene Bestimmung des § 46 3. Satz hat zur Folge, dass der bP bei Verletzung des Parteiengehörs durch die bB jedwede Möglichkeit eines Vorbringens, insbesondere zu den eingeholten Sachverständigengutachten, genommen wird. In Verbindung mit der Neuerungsbeschränkung wird dadurch die Stellung der bP im Rechtsmittelverfahren derart eingeschränkt, dass dadurch kein faires Verfahren nach den Grundprinzipien eines Rechtsstaates gewährleistet ist. Beispielsweise wird dies der Fall sein, wenn eine medizinisch relevante Tatsache von der bP zwar vorgebracht wurde, aber keinerlei Berücksichtigung im erstinstanzlichen Ermittlungsverfahren gefunden hat. Bedingt durch das Beschwerdevorbringungsregulativ kann seitens des Gerichtes im Zuge des Beschwerdeverfahrens dieser Umstand, je nach konkretem Sachverhalt, nicht berücksichtigt werden.

Die Nichtvornahme eines Parteiengehörs wird in aller Regel zur Aufhebung des erstinstanzlichen Bescheides führen, außer wenn die Gewährleistung der Parteienrechte keinen umfassenderen, entscheidungsrelevanten Sachverhalt ergeben hätte.

Aufgrund der obigen Ausführungen deckt sich die Ansicht des BVwG grundsätzlich mit der Rechtsprechung des VwGH betreffend mangelhaftes Parteiengehör. Wie eingangs ausgeführt, sieht der VwGH das Parteiengehör nicht verletzt, wenn die bP im Berufungsverfahren die rechtliche Möglichkeit besitzt, Stellung zu nehmen. Unter dem Aspekt der mit 01.07.2015 in Kraft getretenen Neuerungsbeschränkung ist dies aber nicht mehr gewährleistet.

Im gegenständlichen Fall wurde der bP das ergänzende Sachverständigengutachten vom 13.9.2021 nicht zur Kenntnis gebracht. Damit wurde das Recht auf Parteiengehör verletzt und der bP in Verbindung mit der Neuerungsbeschränkung (im Beschwerdeverfahren vor dem BVwG vorgebrachte „neue Tatsachen" sind nicht zu berücksichtigen) jedwede Möglichkeit eines Vorbringens genommen, was in aller Regel zur Aufhebung des erstinstanzlichen Bescheides führt. Da die bP aber im Zuge der Einbringung der Beschwerde keine neuen Beweismittel

vorgebracht bzw. ein substantiiertes Vorbringen erstattet hat, hätte hier die Gewährleistung der Parteienrechte keinen umfassenderen entscheidungsrelevanten Sachverhalt ergeben. Schlussfolgernd führte hier die Möglichkeit, im Beschwerdeverfahren zu obigem Gutachten Stellung zu nehmen, zur Sanierung der Verletzung des Parteiengehörs.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs 3) zu überprüfen.

Gemäß § 9 Abs 1 VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten:

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

2. die Bezeichnung der belangten Behörde,

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

4. das Begehren und

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

Die von der bP eingebrachte Beschwerde erscheint fristgerecht im Sinne der Rechtsmittelfrist des BBG eingebracht. Dem Akt kann nicht entnommen werden, zu welchem Datum der Bescheid der bB an die bP zugestellt wurde. Dies gründet sich auf die von der bB geübte Praxis, ohne Zustellnachweis zuzustellen, weshalb den Ausführungen der bP hinsichtlich Rechtzeitigkeit der Rechtsmittelerhebung zu folgen war.

Die sonstigen Voraussetzungen, welche § 9 VwGVG seinem Inhalt nach festlegt, liegen vor.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

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

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

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen

Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes,BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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

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

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs 2 vorliegt.

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

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

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

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

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

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

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

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

Gemäß § 1 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 beur

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

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