

TE Bvwg Erkenntnis 2016/1/28 W200 2105786-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 28.01.2016

Entscheidungsdatum

28.01.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

BBG §47

B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 47 heute
2. BBG § 47 gültig ab 01.07.1990
1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W200 2105786-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, geb. XXXX, gegen den Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, geb. römisch 40, gegen den

1. Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien vom 30.01.2015, Passnr. 9637225, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung,
2. Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien vom 30.01.2015, Passnr. 5673856, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung in den Behindertenpass",

zu Recht erkannt:

A)

1. Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, in Verbindung mit § 28 Abs. 2 VwGVG aufgehoben. 1. Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, in Verbindung mit Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG aufgehoben.

Der Grad der Behinderung (GdB) beträgt 80 von Hundert (vH).

2. Der Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. I Nr. 283/1990, idF BGBl. I Nr. 39/2013 iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 stattgegeben und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorliegen. 2. Der Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 283 aus 1990,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 39 aus 2013, in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, stattgegeben und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorliegen.

B) 1. und 2.: Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG idgF nicht zulässig B) 1. und 2.: Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG idgF nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Erstverfahren:

Die beschwerdeführende Partei stellte am 22.07.2013 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 23.10.2013 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 von 100.

Dem Beschwerdeführer wurde am 22.11.2013 ein dementsprechender Behindertenpass ausgestellt.

Zweitverfahren:

Am 29.01.2014 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und Ausstellung eines Parkausweises für Behinderte.

In weiterer Folge holte die belangte Behörde ein Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. Im Rahmen der Untersuchung legte der Beschwerdeführer einen Arztbrief eines Facharztes für Innere Medizin und Kardiologie vom 03.05.2014 vor.

Das Gutachten vom 04.07.2014 ergab Folgendes:

"Anamnese und Sozialanamnese:

seit ca. 2001 in Pension als Chauffeur beim Bundesheer verheiratet seit ca. 58, Gattin auch in Pension, 2 erw. Kinder, 4 Enkel, 2 Urenkel

Seit der Letztuntersuchung: kein Krankenhausaufenthalt

Derzeitige Beschwerden: Es habe sich leider nichts gebessert, er könne nicht mehr gehen und komme mit 2 Stützkrücken.

Die Partei klagt über "Rhythmusstörungen bei erhöhtem schwankendem Blutdruck, der ganze Rumpf sei kaputt und schmerze ebenso wie die künstliche Hüfte rechts und die kaputten Kniegelenken. Er könne nicht mehr gehen. Wenn er 10 Minuten stehen müsse, glaube er, es reiße ihm das Kreuz ab". Bei Zustand nach Prostataoperation imperativer Harndrang.

Atembeschwerden bei Anstrengungen

Psoriasis derzeit vor allem an den Beinen , am Rücken und den Händen.

"Allergie auf ein Antibiotika (?)"

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert.

Lt. eigenen Angaben Benützung der öffentlichen VM nur erschwert möglich

Derzeitige Behandlung/en / Medikamente:

regelmäßig : Candesartan, Lasilacton, Pantoprazol, Marcoumar, Symbicort, Berodual, Allopurinol (...)

Untersuchungsbefund:

78 jähriger AW in gutem AZ kommt alleine zur Untersuchung

Größe: 1,72 cm Gewicht: 120 kg (nach eigenen Angaben) BMI: 40,54

Blutdruck: 140/90 Rechtshänder

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose, Psoriasisefloreszenzen beide proximalen Unterschenkel bis Kniegelenke streckseitig und beide Ellbogen und Hände mit Tüpfelnägeln

Sensorium: weitgehend frei.

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig Zunge feucht,

wird gerade hervorgestreckt, normal PR unauffällig, Rachen: bland,

Gebiss: prothetisch, Hörvermögen unauffällig.

Collum: Halsorgane unauffällig , keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: hypersonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau , Hepar nicht vergrößert, Lien nicht

palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE , NL bds. frei, reponierbare
Ümbilicalhernie

Extremitäten:

OE: Nacken- und Schürzengriff möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich bis auf endlagige
Hebungseinschränkung beider Arme, Faustschluß beidseits etwas abgeschwächt, eine Sensibilitätsstörung wird nicht
angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit altersentsprechend.

(JE: blande Narbenverhältnisse rechte Hüfte mit Beugungseinschränkung auf 90°,

links 100°, und Rotationseinschränkung beidseits, Flexion linke Hüfte bis 100° und rechts bis 110° zugelassen,
Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an
beiden Beinen seitengleich

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme

PSR: seitengleich, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht verstärkte Brustkyphose, BSD links - 2 cm,
FBA: 20 cm,

Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober: 13/10 zu 1/3 eingeschränkte Seitneigung und Seiddrehung der LWS,

endgradig eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, Kinn-Brustabstand: 2 cm, Hartspann der paravertebralen
Muskulatur,

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt mit 2 Stützkrücken, im Untersuchungszimmer ohne diese etwas hinkend rechts Zehenballen- und Fersen-
sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird 1/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder
anzuziehen.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 01.07.2014:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Verlust der rechten Niere oberer Rahmensatz, da kompletter Organverlust rechts

080101

30 vH

02

Cardiomyopathie , Herzrhythmusstörung, arterieller Bluthochdruck Unterer Rahmensatz, da keine Dekompensationszeichen , jedoch ständige Antikoagulantientherapie und kombinierte Bluthochdrucktherapie erforderlich ist

050201

30 vH

03

Hüftgelenksabnützung beidseits, Zustand nach Hüfttotalendoprothesenimplantation rechts mittlerer Rahmensatz, da mäßige Funktionsstörung

020508

30 vH

04

Schuppenflechte mittlerer Rahmensatz, da generalisierte Ausprägung

010102

30 vH

05

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen oberer Rahmensatz, da geringe Funktionseinschränkung bei mäßigen radiologischen Veränderungen

020101

20 vH

06

Obstruktives Schlafapnoesyndrom Unterer Rahmensatz, da mit nächtlicher Druckbeatmung ausreichend behandelbar

061102

20vH

07

Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung oberer Rahmensatz, da ständige Therapieerfordernis

060601

20vH

08

Kniegelenksabnützung beidseits Unterer Rahmensatz, da geringe Funktionsstörung

020519

20vH

Gesamtgrad der Behinderung

60 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 durch Leiden 2 - 4 um 3 Stufen ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch diese Leiden gerechtfertigt.

Leiden 5 - 8 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. (...)

Stellungnahme zu Vorgutachten:

keine maßgebliche Verschlimmerung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten eingetreten.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel" sind bei degenerativen Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen mit mäßiger Funktionseinschränkung nicht gegeben, insbesondere da durch die Mitführung von Stützkrücken eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann und die Verwendung des erforderlichen Behelfs die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert.

Ebenso ist das Ein- und Aussteigen unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich."

Im Rahmen des dem Beschwerdeführer gewährtem Parteihörs führte dieser in einer Stellungnahme aus, dass sein Grad der Behinderung mindestens 70 von 100 betrage und die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Für die Kardiomyopathie, Herzrhythmusstörung und arteriellen Bluthochdruck sei der obere Rahmensatz anzusetzen und zwar wegen des den Gesamtgrad der Behinderung verstärkenden Zusammenwirkens mit der Hüftgelenksabnützung, den degenerativen Wirbelsäulenverletzungen, der chronisch obstruktiven Atemwegserkrankung und der Kniegelenksabnützung. Diese Elemente würden wechselweise verstärkend wirken, weshalb in allen genannten Bereichen der obere Rahmensatz zur Gesamtbewertung zu Grunde zu legen wäre. Das seinem Wohnort nächstgelegene öffentliche Verkehrsmittel sei einige hundert Meter entfernt, die Autobushaltestelle werde nur in relativ großen Zeitabständen angefahren und biete weder einen Unterstand noch eine Sitzmöglichkeit.

Er sei nicht in der Lage eine Strecke von mehr als 200m ohne Zwischenrast im Sitzen oder ohne starke Schmerzen und massive Atemnot zurückzulegen. Dasselbe gelte für ein Stehen länger als maximal 5 Minuten. Abgesehen davon, dass er auf eine Bewegung mit Krücken angewiesen sei, sei er auch nicht in der Lage eine Tragelast von mehr als 2kg über mehr als eine ganz kurze Strecke zu befördern. Hinzu komme noch ein Prostataleiden, dass die Möglichkeit jederzeitigen kurzfristigen Aufsuchens einer Toilettenanlage erfordert.

In einer Stellungnahme vom 15.09.2014 zum Vorbringen des Beschwerdeführers im Rahmen des Parteihörs führte der den Beschwerdeführer begutachtende Arzt folgendes aus:

"Der AW ist mit der Einschätzung aus 07/2014 nicht einverstanden und wendet ein, siehe Abl. 38, dass der AW aufgrund der dauernden Gesundheitsschädigung nur mehr eine Strecke von 200m ohne Rast zurücklegen kann und auf die ständige Benützung von Stützkrücken angewiesen sei. Weiters bestünde ein Prostataleiden mit dem Erfordernis kurzfristig eine Toilettenanlage benützen zu müssen."Der AW ist mit der Einschätzung aus 07 aus 2014, nicht einverstanden und wendet ein, siehe Abl. 38, dass der AW aufgrund der dauernden Gesundheitsschädigung nur mehr eine Strecke von 200m ohne Rast zurücklegen kann und auf die ständige Benützung von Stützkrücken angewiesen sei. Weiters bestünde ein Prostataleiden mit dem Erfordernis kurzfristig eine Toilettenanlage benützen zu müssen.

Es werden keine neuen objektiven medizinischen Befunde beigebracht.

Laut Aktenlage und unter Berücksichtigung des klinischen Befundes vom 01.07.2014 besteht keine höhergradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten. In den vorliegenden Gutachten wurde festgestellt, dass bei dem AW eine geringgradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vorliegt. Es finden sich im klinischen Befund keine signifikanten motorischen Ausfälle. Der AW verwendet zwei Stützkrücken, um das Zurücklegen einer Strecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zu erleichtern. Es werden keine Behelfe verwendet, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen.

Das geltend gemachte Prostataleiden wird nicht durch objektive medizinische Befunde belegt.

Aus diesem Grund kann keine abweichende Beurteilung erfolgen."

Weiters führte der Gutachter am 30.12.2014 aus:

"Der AW ist mit der Einschätzung aus 07/2014 nicht einverstanden und wendet ein, siehe Abl. 38, dass er nicht in der Lage sei. eine Strecke von 200 Metern ohne Zwischenrast im Sitzen und ohne starke Schmerzen und massiver Atemnot zurückzulegen."Der AW ist mit der Einschätzung aus 07 aus 2014, nicht einverstanden und wendet ein, siehe Abl. 38, dass er nicht in der Lage sei. eine Strecke von 200 Metern ohne Zwischenrast im Sitzen und ohne starke Schmerzen und massiver Atemnot zurückzulegen.

Die geltend gemachte massive Atemnot lässt sich weder durch die vorliegenden medizinischen Befunde noch durch den anlässlich der Untersuchung erhobenen klinischen Befund ausreichend erklären."

1. Mit Bescheid vom 30.01.2015 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung von der belangten Behörde abgewiesen und ausgeführt, dass der Grad der Behinderung weiterhin 60% betrage.

Nach Wiedergabe der § 45 Abs. 1 und 2 führte die belangte Behörde begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von weiterhin 60% ergeben hätte. Aufgrund der im Parteiengehör erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass keine neuen objektiven medizinischen Befunde beigebracht worden seien. Auch das geltend gemachte Prostataleiden wäre nicht durch objektive medizinische Befunde belegt. Nach Wiedergabe der Paragraph 45, Absatz eins und 2 führte die belangte Behörde begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von weiterhin 60% ergeben hätte. Aufgrund der im Parteiengehör erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass keine neuen objektiven medizinischen Befunde beigebracht worden seien. Auch das geltend gemachte Prostataleiden wäre nicht durch objektive medizinische Befunde belegt.

2. Mit Bescheid vom 30.01.2015 wurde auch der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung im Behindertenpass abgewiesen."

Nach Wiedergabe des § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 2 BBG führte die belangte Behörde aus, dass laut Sachverständigengutachten der Beschwerdeführer durch Mitführen von Stützkrücken eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen könne. Die Verwendung der erforderlichen Behelfe würde die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschweren. Ebenso sei das Ein- und Aussteigen unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen und die sichere Beförderungen in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich. Nach Wiedergabe des Paragraph 42, Absatz eins, Paragraph 45, Absatz 2, BBG führte die belangte Behörde aus, dass laut Sachverständigengutachten der Beschwerdeführer durch Mitführen von Stützkrücken eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen könne. Die Verwendung der erforderlichen Behelfe würde die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschweren. Ebenso sei das Ein- und Aussteigen unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen und die sichere Beförderungen in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich.

Aufgrund der im Parteiengehör eingelangten Stellungnahme sei abermals festgestellt worden, dass nach der Aktenlage und dem klinischen Befund keine höhergradige Funktionsstörung bestehe, sondern es liege eine geringgradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vor. Das geltend gemachte Prostataleiden werde nicht durch objektive medizinische Befunde belegt. Die geltend gemachte massive Atemnot lasse sich weder durch die vorliegenden medizinischen Befunde noch durch den anlässlich der Untersuchung erhobenen klinischen Befund ausreichend erklären. Weiters wurde festgestellt, dass durch die Mitführung von Stützkrücken eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden könne und die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwere. Ebenso sei das Ein- und Aussteigen unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich.

Im Rahmen der gegen die beiden Bescheide erhobenen Beschwerde führte der Beschwerdeführer aus, dass sein Recht auf Parteiengehör insofern verletzt worden wäre, als ihm kein einziges Gutachten aus den in Betracht kommenden Fachgebieten zur Kenntnis gebracht worden wäre.

Es fehle jede Auseinandersetzung mit den Sachausführungen in seinem Schriftsatz vom 29.09.2014.

Das im Beschwerdeverfahren vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für

Allgemeinmedizin vom 07.10.2015 ergab Folgendes:

Sachverhalt: (...)

Zwischenanamnese seit 07/2014: Keine Operationen, kein stationärer Aufenthalt.

Ambulante Rehabilitation: Phase 2 kardiologische Rehabilitation. Wehlistraße, Abbrechen wegen Atemnot laut Anamnese. Laut Bericht RZ Wehlistraße Abbruch des Trainingsprogramms wegen psychosozialer Belastungssituationen (Pflegebedürftigkeit der Gattin).

Sozialanamnese: verheiratet, 2 erwachsene Kinder, lebt in Einfamilienhaus

Berufsanamnese: LKW-Fahrer in Pension

Medikamente: Acemin, Lasix, Pantoprazol, Spiriva, Symbicort, Berodual, Allopurinol, Marcoumar

Allergien: 0. Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Lungenfacharzt zweimal pro Jahr plus bei Bedarf und Facharzt für Innere Medizin und Orthopädie.

Derzeitige Beschwerden:

"Schmerzen habe ich von der Halswirbelsäule ausstrahlend in die Schultergelenke. Schmerzen von der Lendenwirbelsäule ausstrahlend in die Hüfte, manchmal Schmerzen im Bereich der rechten Hüfte nach Hüfttotalendoprothese seit 1981. Wurde damals dreimal operiert wegen einer Blutung. Gehe seit 3 Jahren immer mit 2 Krücken, mit einem Stock gehe ich schon seit langem. Habe eine Beinlängendifferenz von rechts +2 cm und trage einen Schuhgrößenausgleich mit Einlagen. Lähmungen habe ich nicht, aber Krämpfe in Händen und Füßen.

Bezüglich Herzerkrankung habe ich keine Angina pectoris, benötige kein Nitrolingual, habe aber immer wieder Rhythmusstörungen. Benötige wegen Lungenerkrankung Berodual bei Bedarf. Benötige eine Schlafmaske.

Schuppenflechte habe ich im Bereich von Ellbogen, Kniegelenke. Rücken. Kopf und Ohren. Seit einer Woche habe ich eine Hörminderung, rechts höre ich deutlich weniger, bisher keine fachärztliche Abklärung, in einer Woche geplant."

Nachgereichte Befunde:

Entlassungsbericht RZ Wehlistraße vom 9.7.2015 (Vorhofflimmern zu 80 %, Antikoagulation mit Marcoumar. COPD II, mäßige Belastungsdyspnoe Rehabilitationsprogramm kardiologischer Natur) einschließlich Spirometrie (obstruktive Ventilationsstörung) und Echokardiographie (normal großer linker Ventrikel mit gering reduzierter systolischer Myocardfunktion) Entlassungsbericht RZ Wehlistraße vom 9.7.2015 (Vorhofflimmern zu 80 %, Antikoagulation mit Marcoumar. COPD römisch zwei, mäßige Belastungsdyspnoe Rehabilitationsprogramm kardiologischer Natur) einschließlich Spirometrie (obstruktive Ventilationsstörung) und Echokardiographie (normal großer linker Ventrikel mit gering reduzierter systolischer Myocardfunktion)

Status:

Größe: 172 cm, Gewicht: 115 kg, RR: 140/80

Caput/Collum: unauffällig, klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch, Sinusrhythmus, kein Vorhofflimmern.

Abdomen: Nabelhernie Durchmesser 5 cm. Inhalt tastbar, sonst klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: psoriatiforme Effloreszenzen im Bereich von Ellbogengelenken streckseitig und Händen sowie über Kniegelenken und am Kopf.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützenszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern. Ellbogengelenke. Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind endlagig eingeschränkt durchführbar Becken und beide unteren Extremitäten

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang nicht möglich, Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken kurz durchführbar

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich Die Beinachse zeigt eine Valgussteilung der Kniegelenke mit einem Innenknöchelabstand von 8 cm. Symmetrische Muskelverhältnisse Beinlänge nicht ident, rechts + 2 cm.

Die Durchblutung ist ungestört keine Ödeme, beidseits Varizen, keine trophischen Störungen, kein Ulcus, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwiellung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk rechts: Narbe nach HTEP. kein Stauchungsschmerz.

Rotationsschmerz. Hüftgelenk links: kein Stauchungsschmerz, Rotationsschmerzen auslösbar.

Kniegelenk rechts: keine Überwärmung, geringgradige Umfangsvermehrung, stabiles Gelenk, Krepitation. Zehen++

Kniegelenk links: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, deutliche Krepitation, Patella verbacken, Zehen++.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S beidseits 0/90 IR/AR rechts 10/0/20, links 10/0/10, Knie rechts 0/0/120, links 0/5/110, Sprunggelenke:

OSG beidseits 5/0/20. USG beidseits 10/0/30, Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, geringgradig Rundrücken, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann paralumbal und im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur. Deutlich Klopfschmerz über der unteren LWS. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: R 50/0/50. F 20/0/20

BWS/LWS: FBA 40 cm. Rotation und Seitneigung jeweils 10°

Lasegue bds. negativ. Muskeleigenreflexe im Bereich der unteren Extremität nicht auslösbar im Bereich der oberen Extremitäten seitengleich unterlebenshaft

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit 2 Stützkrücken, das Gangbild ist schwerfällig, breitbeinig, kleinschrittig, verlangsamt, im Untersuchungszimmer das Gehen mit einer Stützkrücke langsam möglich.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung:

1) Verlust der rechten Niere 08.01.01 30 %

Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da kompletter Organverlust rechts.

2) Cardiomyopathie, Herzrhythmusstörung,

arterieller Bluthochdruck 05.02.01 30 %

Unterer Rahmensatz, da Antikoagulantientherapie und Kombinationstherapie zur Bluthochdruckbehandlung erforderlich, gering reduzierte systolische Myocardfunktion.

3) Hüfttotalendoprothese rechts, Hüftgelenksabnützung links 02.05.08 30 %

Mittlerer Rahmensatz, da mittelgradige Einschränkung der Rotation bei ausreichender Beugefähigkeit ohne Hinweis für Lockerung der Totalendoprothese rechts.

4) Schuppenflechte 01.01.02 30%

Mittlerer Rahmensatz, da generalisierte Ausprägung.

5) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 30 %

Unterer Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkungen bei mäßigen radiologischen Veränderungen ohne sensomotorisches Defizit.

6) obstruktives Schlafapnoesyndrom 06.11.02 20 %

Unterer Rahmensatz, da mit nächtlicher Maskenbeatmung ausreichend behandelbar.

7) Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, GOLD II 06.06.02 30 % 7) Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, GOLD römisch zwei 06.06.02 30 %

Unterer Rahmensatz, da unter Dauertherapie mäßig eingeschränkte Lungenfunktion.

8) Kniegelenksabnützung beidseits 02.05.19 30 %

Oberer Rahmensatz, da Einschränkung der Streck-und Beugefähigkeit.

ad 2) Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 80 %.

Leiden 1 wird durch Leiden 2, 3, 4, 5, 7 und 8 um insgesamt 5 Stufen erhöht, da maßgebliche zusätzliche Beeinträchtigungen vorliegen.

ad 3) Der Gesamt-GdB ist ab 9.7.2015, Entlassung Wehlistraße, anzunehmen.

ad 4) Voraussetzungen Unzumutbarkeit Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

4.1) Die angeführten Leidenszustände liegen insgesamt in einem Ausmaß vor, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar ist.

4.2) Die Funktionen der unteren Extremitäten sind aufgrund funktioneller Defizite im Bereich beider Hüft-und Kniegelenke insgesamt erheblich eingeschränkt.

4.3) Die körperliche Belastbarkeit ist aufgrund kardiopulmonaler Erkrankungen mäßig beeinträchtigt.

4.4) Es liegen keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vor.

4.5) Es liegt keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

ad 5) Stellungnahme zu Vergleichsgutachten Abl. 25-33:

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Kniegelenksabnützung beidseits werden jeweils um eine Stufe angehoben, da eine Verschlimmerung objektiviert werden konnte. Im Bereich der Wirbelsäule konnte eine Verschlimmerung des Bewegungsumfangs festgestellt werden. In der Spirometrie ist eine Verschlechterung der Parameter dokumentiert und im Bereich der Kniegelenke konnten höhergradige degenerative Veränderungen klinisch festgestellt werden. Die Objektivierung der Veränderung kann mit folgendem Datum angenommen werden: 9.7.2015 (Entlassungsbericht Wehlistraße).

Der Gesamt-GdB wird um 2 Stufen angehoben, da Verschlimmerung objektivierbar.

ad 6) Stellungnahme zu den Einwendungen Abl. 37 und 38:

Eingewendet wird, dass für die Cardiomyopathie, Herzrhythmusstörung und den Bluthochdruck der oberen Rahmensatz anzusetzen wäre, da verstärktes Zusammenwirken mit weiteren Leiden.

Es wäre in allen genannten Bereichen aufgrund wechselweiser Verstärkung der oberen Rahmensatz anzunehmen.

Dem ist entgegenzuhalten, dass zwar die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung von der wechselseitigen Leidensbeeinflussung abhängt, nicht jedoch die Höhe der Einstufung der einzelnen Gesundheitseinschränkungen. Diese richtet sich jeweils nach dem Ausmaß der Funktionseinschränkung der einzelnen Leiden. Daher kann auch bei wechselseitiger Leidensverstärkung nicht automatisch der obere Rahmensatz herangezogen werden.

Eingewendet wird, dass der BF nicht in der Lage sei, mehr als 200 m ohne Unterbrechung zurückzulegen und nur mit starken Schmerzen und massiver Atemnot.

Da es in der Zwischenzeit zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesamtsituation gekommen ist, wird die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit einer Neubewertung unterzogen und festgehalten, dass die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegen, siehe Punkt 4.

Das angegebene Prostata- Leiden wird in Abl. 24. Bericht Dr. XXXX , Facharzt für Innere Medizin vom 3.5.2014, in der Diagnosenliste erwähnt, es wird ein Zustand nach TURP festgehalten. Es liegt jedoch kein weiterer Befund vor, auch kein urologischer Facharztbefund, daher ist keine Einstufung als behinderungsrelevantes Leiden möglich. Das angegebene Prostata- Leiden wird in Abl. 24. Bericht Dr. römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin vom 3.5.2014, in der Diagnosenliste erwähnt, es wird ein Zustand nach TURP festgehalten. Es liegt jedoch kein weiterer Befund vor, auch kein urologischer Facharztbefund, daher ist keine Einstufung als behinderungsrelevantes Leiden möglich.

ad 7) Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis, Abl. 35-33, abweichenden Beurteilung:

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Kniegelenksabnützung beidseits werden jeweils um eine Stufe angehoben.

Die weiteren Leiden werden unverändert eingestuft.

Der Gesamt-GdB wird um 2 Stufen angehoben, da Verschlimmerung objektivierbar. Festgestellt wird eine Änderung hinsichtlich Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die Mobilität ist in einem Ausmaß erheblich und dauerhaft eingeschränkt, dass das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel, insbesondere aufgrund deutlicher Gangbildbeeinträchtigung mit der behinderungsbedingten Notwendigkeit der Benützung zweier Unterarmstützkrücken, nicht zumutbar ist.

ad 8) Dauerzustand. Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Mit nunmehr angefochtenen Bescheiden des Sozialministeriumservice vom 30.01.2015 wurde sowohl der Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung als auch auf Vornahme der Zusatzeintragung" " abgewiesen.

1. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 80 vH.

2. Die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung liegen vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des körperlichen Zustandes des Beschwerdeführers gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, welchem eine Untersuchung vorausgegangen ist. In diesem Gutachten wird der Status des Beschwerdeführers detailliert und ausführlich beschrieben (vgl. I. Verfahrensgang) und sind diese Beschreibungen auch unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde schlüssig nachvollziehbar. Die Gutachterin setzte sich auch nachvollziehbar mit den eingeholten und vorgelegten Befunden auseinander. Diese Unterlagen wurden einer Würdigung unterzogen und diese führte zum entsprechenden Ergebnis. Die Feststellung hinsichtlich des körperlichen Zustandes des Beschwerdeführers gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, welchem eine Untersuchung vorausgegangen ist. In diesem Gutachten wird der Status des Beschwerdeführers detailliert und ausführlich beschrieben vergleiche römisch eins. Verfahrensgang) und sind diese Beschreibungen auch unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde schlüssig nachvollziehbar. Die Gutachterin setzte sich auch nachvollziehbar mit den eingeholten und vorgelegten Befunden auseinander. Diese Unterlagen wurden einer Würdigung unterzogen und diese führte zum entsprechenden Ergebnis.

Aus dem Gutachten geht hervor, dass es zwischenzeitlich zu einer deutlichen Verschlechterung der Gesamtsituation des Beschwerdeführers gekommen ist, die zu der Einstufung von 80 vH sowie zur Feststellung, dass die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegen, führt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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 Paragraph 45, Absatz 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.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg. cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg. cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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 Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 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. 2 1. Satz BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, 1. Satz BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird.

Zu A) 1.)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (Paragraph eins, Absatz 2, BBG)

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

gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 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 Behinderten-einstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG)
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985. Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,.

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
Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 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. (§ 41 Abs. 1 BBG)
3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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 (§ 42 Abs. 1 BBG).
Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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 (Paragraph 42, Absatz eins, BBG).

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

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

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten, welches einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 80 % beim Beschwerdeführer feststellen.

Zu A) 2.)

Gemäß § 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 ist die Feststellung, dass der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, ist die Feststellung, dass der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten
- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit

(...) vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung BGBl II Nr. 495/2013 wird ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, wird ausgeführt:

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m anzunehmen.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen.

Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- -Strichaufzählung
arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- -Strichaufzählung
Herzinsuffizienz mit LVEF unter 30%

- -Strichaufzählung
hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- -Strichaufzählung
Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
COPD IV COPD römisch vier
- -Strichaufzählung
Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss benützt werden.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Im gegenständlichen Fall lässt das Gutachten vom 07.10.2015 nur den Schluss zu, dass die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel - insbesondere aufgrund des Zusammenwirkens der erheblichen Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sowie der körperlichen Belastbarkeit - nicht zumutbar ist.

Aus den dargelegten Gründen liegen somit die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vor und war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen

Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993) Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen vergleiche Eriksson v. Sweden, EGMR 12.4.2012; Schuler-Zraggen v. Switzerland, EGMR 24.6.1993)

Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ.2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vgl. VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen. Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ.2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 2.9.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte vergleiche VwGH vom 4.3.2008, 2005/05/0304). Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt.

Wie unter Punkt II. bereits ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Wie unter Punkt römisch zwei. bereits ausgeführt, wurde das Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Grundlage für die Entscheidung bildet das vom BVwG eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten. In diesem Gutachten wird auf die Auswirkungen der Leidenszustände des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses

auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Entscheidend ist der faktische Zustand des Beschwerdeführers. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Entscheidend ist der faktische Zustand des Beschwerdeführers.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W200.2105786.1.00

Zuletzt aktualisiert am

04.02.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at