

TE Bvwg Erkenntnis 2015/5/6 W200 2009952-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 06.05.2015

Entscheidungsdatum

06.05.2015

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
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 § 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 § 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. 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

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, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 12.05.2014, PassNr. 5526262, betreffend der Abweisung eines Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: 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, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 12.05.2014, PassNr. 5526262, betreffend der Abweisung eines Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

Spruchteil A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2, § 45 Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 45

Abs. 1 und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idGF als unbegründet abgewiesen Absatz eins und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idGF als unbegründet abgewiesen.

Spruchteil B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Erstverfahren:

Der Beschwerdeführer stellte am 30.09.2009 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der mit Bescheid vom 11.01.2010 mangels Vorliegen der Voraussetzungen (GdB 30%) abgewiesen wurde.

Zweitverfahren:

Der Beschwerdeführer stellte am 11.10.2013 neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und listete als Gesundheitsschädigenden "Lendenwirbelsäule, Halswirbelsäule; linke und rechte Hüfte und Knie, linke und rechte Oberschenkel;

Oberschenkel, Rist und linker Fuß; Sehnenverkürzung links; Anamnese:

Hypertonie" unter Anschluss folgender Unterlagen, auf:

Röntgenbefund LWS und beide Kniegelenke vom 09.09.2013

Blutlaborbefund vom 20.09.2013

Weiters wurde am 21.11.2013 vorgelegt:

Arztbrief der internen Gefäßambulanz der WKK vom 31.10.2013

Blutlaborbefund vom 18.11.2013

Die belangte Behörde holte ein ärztliches Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.12.2013 ein, mit welchem ein Gesamtgrad von 30 von Hundert festgestellt wurde. Im Gutachten wurde insbesondere Folgendes festgehalten:

"Anamnese :

Letzte Begutachtung im BSA am 05.11.2009, Gesamt-GdB 30%

Zwischenanamnese:

keine OP, kein stationärer Aufenthalt

Beschwerden im Bereich beider Hüftgelenke, Kniegelenke, Lendenwirbelsäule mit Auszählung in beide Oberschenkel und linkem Sprunggelenk.

Radiologisch Deckplatteneinbrüche LWK 1 und 2 nachgewiesen (Abl. 27) bei Verdacht auf Osteoporose

Ben. Prostatahypertrophie magna

Hypertonie seit 2-3 Jahren.

Derzeitige Beschwerden:

"Schmerzen habe ich vorwiegend im Bereich der Lendenwirbelsäule anfallsartig, keine Gefühlsstörungen, keine Lähmungen, habe ein instabiles Gefühl im linken Knie und gelegentlich Schmerzen. Wadenkrämpfe."

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Medikamente: Exforge, Tamsulosin, Finasterid

Nikotin: seit 10 Jahren 0, vorher 40

Allergie: 0

Laufende Therapie bei HA XXXX, Spital/Semmering Laufende Therapie bei HA römisch 40, Spital/Semmering.

Sozialanamnese:

geschieden, LG, lebt alleine in Wohnung im 3. Stockwerk ohne Lift. 1

Sohn, verstorben. Berufsanamnese: Elektrotechniker, selbständiger Bauberater, Pensionist

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bericht WGKK vom 31.10.2013, Gefäßambulanz (CVI I) Bericht WGKK vom 31.10.2013, Gefäßambulanz (CVI römisch eins)

Untersuchungsbefund: (...)

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonor Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Vorderarmdrehung, 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 uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Barfußgang in 3 Gangarten durchführbar. Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zur Hälfte eingeschränkt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident. Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, Varizen beidseits, keine chronischen Stauungszeichen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Bewegungsschmerzen rechtes Hüftgelenk, sonst unauffällige Gelenke.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S 0/90, IR/AR 20/0/20, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 80° bei KG 5 möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, deutliche Rundrücken, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann im Bereich der Nacken- und Schultermuskulatur und paralumbal. Kein Klopfschmerz über den Dornfortsätzen, ISG frei, Ischiadicusdruckpunkt links positiv.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: KJA 2/16, F 30/0/30, R 60/0/60

BWS/LWS: FBA: 15cm, F und R je 20°

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität. Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist hinkfrei und unauffällig. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Psycho(patho)logischer Status:

Stimmungslage ausgeglichen."

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Pos. Nr. GdB %

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Unterer Rahmensatz, da mäßige Einschränkung der Beweglichkeit in allen Etagen und Zustand nach Wirbelkörperbrüchen LWK 1 und 2 mit Höhenreduktion. 02.01.02

30

2. Abnützungserscheinungen beider Hüft- und Kniegelenke

Unterer Rahmensatz, da Schmerzhaftigkeit ohne wesentliche Einschränkung der Beweglichkeit 02.02.01 10

3. Leichte Hypertonie Fixer Richtsatzwert 05.01.01 10

4. Varikosität beidseits Unterer Rahmensatz, da keine chronischer Stauungszeichen. 05.08.01 10

Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 30 von Hundert bemessen und ausgeführt, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2, 3 und 4 nicht erhöht werde, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken bestehe.

Im Rahmen des Parteienghears führte der Beschwerdeführer aus, dass sich sein Wirbelsäulenleiden nicht verbessert hätte und verwies auf einen erhöhten PSA-Wert. Weiters sei der Rist des rechten Fußes angeschwollen, an der Halswirbelsäule, den Schultern und im Schlüsselbein träten verstärkt Schmerzen auf.

Weiters erfolgten Ausführungen zu der bei ihm vorliegenden "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel".

Durch seine zusätzlichen Schmerzen in beiden Oberschenkeln hätte er auf die Beschwerden der Halswirbelsäule und Brustwirbelsäule zunächst gänzlich vergessen. Seine Lebensgefährtin müsste ihn zu allen Ärzten und Spitalsbesuchen bringen und alleine durch den Vermerk "Dauerzustand" sei die Ausstellung seines Behindertenpasses von Nöten.

Im Rahmen eines ergänzenden Schreibens verwies er auf seine Schmerzen in der Lendenwirbelsäule, Halswirbelsäule, beiden Schultern, des Schlüsselbeins und neuerlich im rechten Knie. Im März 2014 würde er eine Carotisuntersuchung vornehmen lassen.

Beim vortägigen Abendspaziergang hätte er ziemlich arge Schmerzen in der rechten Hüfte und dem rechten Oberschenkel verspürt, sodass er Sorge gehabt hätte, alleine nach Hause zu kommen.

Die belangte Behörde holte neuerlich ein auf der Aktenlage basierendes ärztliches Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 22.03.2014 ein, mit welchem abermals ein Gesamtgrad von 30 von Hundert festgestellt wurde. Im Gutachten wurden insbesondere folgende Feststellungen getroffen:

"Anamnese (...)

Folgende Einwände werden auf Abi. 51-53, 55 vorgebracht:

Eine Besserung der Wirbelsäulenbeschwerden habe sich nicht ergeben. Urologische Kontrollen seien erforderlich, da der PSA - Wert erhöht sei und eine medikamentöse Therapie durchgeführt werden müsse, jedoch sich Nebeneffekte (Schwindel, Haarausfall) ergeben hätten.

Beschwerden habe er im Bereich vom rechten Fuß, Halswirbelsäule, beiden Schultern, im Schlüsselbein, in den Oberschenkeln und im rechten Knie. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei unzumutbar. Er müsse mehr als 13-15 x das WC aufsuchen. Das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel sei schwierig. Er dürfe auch nicht länger sitzen oder stehen. Eine Carotisuntersuchung werde noch vorgenommen. Er habe anfallsartig Schmerzen in der rechten Hüfte und im rechten Oberschenkel. (...)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Abl. 56, 57 Team der Physikalischen Therapie ortho-dz mit therapeutischem Angebot (Fachärztliche Verordnung nicht vorliegend)

(...)

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr. Funktionseinschränkung Pos. Nr. GdB %

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Unterer Rahmensatz, da mäßige Einschränkung der Beweglichkeit in allen Etagen und Zustand nach Wirbelkörperbrüchen LWK 1 und 2 mit Höhenreduktion. 02.01.02 30

2. Abnützungserscheinungen beider Hüft- und Kniegelenke

Unterer Rahmensatz, da Schmerzhaftigkeit ohne wesentliche Einschränkung der Beweglichkeit 02.02.01 10

3. Leichte Hypertonie Fixer Richtsatzwert 05.01.01 10

4. Varikosität beidseits Unterer Rahmensatz, da keine chronischen Stauungszeichen. 05.08.01 10

5. gutartige Prostatahyperplasie Unterer Rahmensatz, da geringgradige Restharnbildung 08.01.06 10

Text

BEGRÜNDUNG für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2, 3, 4 und 5 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken.

(...)

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Hinzukommen von Leiden 5, da dokumentiert.

STELLUNGNAHME zu Einwendungen

Entscheidend für die gutachterliche Einschätzung sind in erster Linie aufgrund standardisierter Untersuchungsmethoden objektivierbare Funktionsbehinderungen. Subjektive Schmerzzustände können hierbei nicht berücksichtigt werden.

Dabei konnten mäßige Funktionseinschränkungen im Bereich der Wirbelsäule festgestellt werden, welche unter Berücksichtigung der radiologisch festgestellten Veränderungen mit Wirbelkörperbrüchen L1 (Höhenreduktion 30%) und L2 (Höhenminderung 10%) in angemessener Höhe eingestuft wurden.

Weiters wurden im Bereich der rechten Hüfte Bewegungsschmerzen festgestellt, jedoch ohne nachweisbare Funktionseinschränkungen in sämtlichen Gelenken. Die geringgradigen radiologischen Abnützungserscheinungen der Kniegelenke wurden in der Einstufung berücksichtigt.

Das urologische Leiden wird nun in die Liste der Gesundheitsschädigungen aufgenommen, eine Änderung des Gesamt-GdB ergibt sich dadurch nicht.

Noch durchzuführende Untersuchungen können nicht berücksichtigt werden.

Stellungnahme betreffend Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel":

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zu den üblichen Transportzeiten und beim üblichen Betrieb zumutbar, da eine Wegstrecke von 300-400 Metern zumutbar ist, keine Hilfsmittel erforderlich sind, ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen und unteren Extremitäten besteht und somit das Erreichen, ein gesichertes Ein- und Aussteigen sowie der gesicherte Transport möglich sind."

Im Zuge des Parteiengehörs gab der Beschwerdeführer folgende schriftliche Stellungnahme ab:

(...) Urologische Ambulanz:

Bei der Diagnose des OA Dr. XXXX, benigne Prostatahyperplasie, habe ich per magna zunächst gänzlich überlesen. Bei der Diagnose des OA Dr. römisch 40, benigne Prostatahyperplasie, habe ich per magna zunächst gänzlich überlesen.

Es stellt sich daher für mich ernstlich die Frage, blieb Adipositas im Zusammenhang mit beiden Knieproblemen (Abnützungserscheinungen und Verkalkung) sowie die gewaltigen Probleme mit der Lendenwirbelsäule und Halswirbelsäule völlig unberücksichtigt.

Ich möchte jetzt nichts ungerecht unterstellen, glaube jedoch mich zu erinnern, dass die neuen Röntgenbilder von der untersuchenden Ärztin Fr. XXXX nicht gesichtet wurden.

Weitere zusammenhängige Erfahrungskennntnisse:

Bei den zunächst letzten 3 Besuchsterminen im Gesundheitszentrum Wien-Nord (1210 Floridsdorf) musste ein Mindestfußmarsch pro Strecke von ca. 4 km in Kauf genommen werden. Über Anfahrtswege öffentlicher Verkehrsmittel, werde ich mir erlauben gesondert zu berichten.

Voraussichtlicher Therapiezeitraum:

ca. 6 Monate / Tamsulosin 1x1 + Finasterid 1x1

Bezüglich meines täglichen 13-16maligen Harndranges ergaben sich zwar schon erste geringe Besserungen, zum Glück, sind mir jedoch nicht nur weitestgehend alle Toilettenanlagen bekannt.

Wobei mir jedoch schon die Haare zu Berge stehen, wenn ich daran denke, dass es diesbezüglich EURO-key gibt (geben würde!!!).

Physikalische Therapie : (1220 Wien Donauzentrum)

Die besagte Therapie erfolgte vom 18.2.2014 bis 10.3.2014.

Wobei jedoch bei den letzten 3 Behandlungen die Behandlung der Lendenwirbelsäule sowie Behandlungen beider Knie ausgesetzt wurde. Bei der Lendenwirbelsäule, ergaben sich Ausschläge und schmerzhafter Juckreiz.

Dies werde ich mit den leitenden Fachärzten der Orthopädie - Donauzentrum gleichzeitig mit den Vorgaben der Gefäßambulanz (des Gesundheitszentrum Wien-Nord) besprechen.

Kurzanamnese :

Wurde am 11.3.2014, von Hrn. OA Dr.med.Univ.XXXX erstellt.

Vermeiden von längerem Sitzen und Stehen

Hochlagern der Beine

Aktive Bewegungsübungen zur Kräftigung der Wadenmuskulatur

Kompressionstherapie

Einleitung einer Progressionsprophylaxe mittels

Thrombo ASS 100mg 0-1-0

Straßenbahn Linie 25:

Fahrstrecke 1220 Wien Harlacherweg - 1210 Wien Gesundheitszentrum Wien-Nord.

Wartezeit-Hinfahrt normal. Habe beim Einsteigen einige ältere Damen beobachtet, die Überwindung der beiden hohen Stufen einschließlich dem hohen Abstand des Randsteines, erweist sich äußerst schwierig, dachte ich.

Jedoch auch ich hatte sowohl beim Ein - als auch beim Aussteigen ziemliche Probleme und Schmerzen. Kurzfristig konnte ich mich über einen Einzelsitz erfreuen. Jedoch die geringe Beinfreiheit verursachte mir ziemlich arge Knieschmerzen. Fast gleichzeitig machte sich auch der Einbruch der Lendenwirbelsäule bemerkbar.

Schon bei der nächsten Station entdeckte ich eine öffentliche Toilette, glücklicher Weise konnte ich noch die letzten 2-3 Stationen durchhalten. Euro-key war mir zu diesem Zeitpunkt noch unbekannt bzw. hatte daher auch keinen Schlüssel.

Der Fußmarsch vom Floridsdorfer Schnellbahnhof bis zum Gesundheitszentrum Wien-Nord dauert nur einige Minuten. Dennoch musste ich nach Anmeldung bei der Schwester noch vor Untersuchung auf die Toilette laufen. Noch vor dem Verlassen des Gesundheitszentrums war der Weg zur Toilette erneut vonnöten. Bei der Rückfahrt ergaben sich Wartezeiten von 10-12 Minuten, aber auch auf der Doppelsitzbank wird man gewaltig durchgerüttelt. Als schwachen Trost kann ich anführen, dass bei der U1 die Durchrüttelung noch wesentlich unangenehmer ist.

Aufgrund der bisherigen seltsamen Reaktionen des Bundessozialamtes, könnte ich ja direkt annehmen; dass ich alle bisherigen und neuverschriebenen Medikamente auch absetzen könnte (Bluthochdruck (Exforge) Finasterid-Tamsulosin - Urologe) (Thrombo ASS -Gefäßambulanz) sowie fettarme und kohlehydratreduzierte Diät.

(...) Schon bei der Physikalischen Therapie des Vorjahres 2013 (16.9.2013 - 4.10. 2013) musste ich bei den ersten 3 Behandlungen um Therapieumstellung im Sitzen wegen Schwindelbeschwerden ersuchen. Sogar dürften sich bereits am Heimweg erstmals Gangstörungen bemerkbar gemacht haben.

Jetzt bei der Physikalischen Therapie 2014 (vom 18.2.2014 - 10.3.2014) wären meine Gangstörungen schon auffälliger geworden, dachte jedoch dennoch auf schlechte Straßenverhältnisse bedingt auch durch Streugut. Jedoch bedingt durch die vermehrten Schmerzen der Halswirbelsäule (Lendenwirbelsäule, beide Knie, beide Oberschenkel) könnte die Gangstörung diesbezüglich entstanden sein.

Im Orthopädie-Zentrum Donaustadt Dr. XXXX & Partner konnten die Behandlungsvorgaben der Gefäßambulanz von Hrn. OA Dr. med. Univ. XXXX, nicht vorgenommen werden; folglich wurde mir eine Überweisung ausgestellt. Im Orthopädie-Zentrum Donaustadt Dr. römisch 40 & Partner konnten die Behandlungsvorgaben der Gefäßambulanz von Hrn. OA Dr. med. Univ. römisch 40 , nicht vorgenommen werden; folglich wurde mir eine Überweisung ausgestellt.

Wobei mir jedoch die Verordnung etwas abweichend erscheint. Werde dies jedoch in der Gefäßambulanz prüfen lassen. Auch entstand für mich der Eindruck, dass sich Ärztin und Schreibkraft scheinbar bezüglich Diagnose nicht einig waren - und lediglich die Bezeichnung CVI angeführt wurde. (...)

Zu Lfd.Nr.4;

Varikosität wurde mit unterem Rahmensatz, falsch begründet und folglich auch falsch begutachtet.

Darf dazu gesondert anführen, dass mir in den Vorwochen beim Donauzentrum sowohl im Parkhaus als auch bei dem freien Parkplätzen vor dem DZ durch beengte Ausstiegsmöglichkeiten derartige Wadenkrämpfe entstanden, sodass ich trotz sofortiger Wadenmassage, bedingt, durch starke Schmerzen, für einen Zeitraum von bis zu einer Stunde kaum gehen konnte. Sogar musste ich auch meinen Therapie-Termin verschieben.

Zwangsläufig muss die Frage gestellt werden, wenn sich der Gesamt - GdB sich nicht ändert, weil keine erhebliche Verschlechterung objektivierbar wäre; warum wird mir vom Gesundheitszentrum Wien Nord, nachstehende Therapie vorgegeben:

regelmäßiges Körpertraining (3x30 Min. pro Woche)

Rezeptausstellung THROMBO ASS FTBL 100 MG

Hochlagern der Beine

Vermeiden von längeren Sitzen und Stehen

aktive Bewegungsübungen zur Kräftigung der Wadenmuskelpumpe

morgens und abends kalte Güsse der Beine

Kompressionstherapie

Daflon 500 mg 1-0-1 in der warmen Jahreszeit

Angiologische Kontrolle in einem Jahr.

Wie bereits angeführt, bezüglich Gangstörung muss ich mich erst erkundigen, ob ich eine gesonderte Überweisung benötigen werde.

Bei meinen letzten 3-4 Besuchsterminen in beiden Gesundheitszentren (DZ + Wien Nord) machten sich nicht nur arge Wadenschmerzen bemerkbar, sondern es wurden bereits 5-6 Kraftfahrzeuge mit Parkausweisen gesehen. Sohin stellt sich die scheinbar berechnigte Frage, ob ich eine Tombolaverlosung verpasst haben könnte.

Die Kurzanamnese von Hrn. OA Dr.med.Univ. XXXX samt weiterem Procedere (Angiologische Kontrolle in einem Jahr) habe ich sorgenvoll auch bei < Google > nachgelesen. Die Kurzanamnese von Hrn. OA Dr.med.Univ. römisch 40 samt weiterem Procedere (Angiologische Kontrolle in einem Jahr) habe ich sorgenvoll auch bei < Google > nachgelesen.

Zeichen einer CVI / Chronische venöse Insuffizienz Stadium I-II

AVK: Arterielle Verschlusskrankheit

CAVK Stadium I;CAVK Stadium römisch eins;

bei Stadium II wird bereits angeführt, dass Patienten deutlich eine reduzierte Lebenserwartung haben. bei Stadium römisch zwei wird bereits angeführt, dass Patienten deutlich eine reduzierte Lebenserwartung haben.

(Jedenfalls bei dieser Adressenänderung erübrigt sich dann jegliche Ausweisausstellung)

Mit Datum 22.4.2014 werde ich im Gesundheitszentrum Wien-Nord, mit der neuerlichen Therapie beginnen - und gleichzeitig auf die auffällige Gangstörung hinweisen.

(Welche bereits 2007 im Nachsatz falsch eingeschätzt und auch falsch beurkundet wurden.

Falls vom Bundessozialamt bezüglich der Gangstörung Begutachtungsergebnisse gewünscht und benötigt werden, ersuche ich um Ihre geschätzte Verständigung.

Ich bin jetzt im 68. Lebensjahr und höre oftmals, dass manche Personen schon zwischen 70-72 den Führerschein zurücklegen. Sohin stellt sich die ernstliche Frage, soll ich mich weiterhin selbst um das mir zustehende Recht bemühen?

Ergänzung zu den Kompressionsstrümpfen, selbst nach viermaligen Versuchen konnte ich keinen der Strümpfe anziehen - und es ergaben sich ziemlich arge Mehrfachschmerzen. Rücksprache bei Fa. Beständig ergab, dass ich morgen vorbeikommen sollte. Es würde einen Trick geben - um die Strümpfe anziehen zu können. Beim Einkauf erfolgte zwar Mitteilung, dass ich nach einem halben Jahr Anspruch auf weitere Strümpfe hätte, besagter Trick blieb zunächst ein Geheimnis.

Beilagen in Kopien, wie angeführt

Int. Gefäßamb./ MH vom 11.3.2014

Rezept Thrombo ASS ebenfalls vom 11.3.2014

Überweisung/Verordnung vom 21.3.2014 - Termin im Gesundheitszentrum Wien-Nord, am 22.4.2014 - 7:00 Uhr

Informationsblatt für GZ-Wien -Nord vom 3.4.2014

Kundeninformation des Bundessozialamtes (Magistrat + Bezirkshauptmannschaft)

Therapiepass /Terminänderung bzgl. Wadenkrämpfe

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 12.05.2014 wurde festgestellt, dass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 % der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für den Besitz eines Behindertenpasses nicht erfüllt. Das aufgrund des Antrages durchgeführte medizinische Beweisverfahren habe ergeben, dass der Grad der Behinderung nunmehr 30 von Hundert betrage. Die Voraussetzungen für den Besitz eines Behindertenpasses seien somit nicht erfüllt. Die erhobenen Einwände seien nicht geeignet, die Beweiskraft des ärztlichen Sachverständigengutachtens zu entkräften.

In der dagegen erhobenen Beschwerde machte der Beschwerdeführer Ausführungen zur "Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel", verwies auf sein urologisches Leiden unter Anschluss einer Kopie eines ausgestellten ärztlichen Rezeptes und rügte die Einstufung "gutartige Prostatahyperplasie", da er laut Oberarzt der Urologie an einer

sehr großen Prostata leide, wobei zu Beginn der Arztbesuche eine OP befürchtet wurde. Sein geringgradiger Restharn stelle sich so dar, dass er vor der Abfahrt ins Gesundheitszentrum, bei der Ankunft im Gesundheitszentrum, nach der Erstbehandlung und vor der Heimfahrt Harndrang hätte. Sämtliche Leiden seien als geringgradig eingestuft worden. Es dürfte bei der Kniebeuge übersehen worden sei, dass er nur schwerlich aufstehen könne und sich auf den Sessel stützen müsse. Es sei von der begutachtenden Ärztin die Empfehlung des Facharztes für Radiologie zur quantitativen Knochendichtebestimmung und zur Sonographie des Oberbauches übersehen worden.

Das Bundesverwaltungsgericht holte ein Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin ein. Das Gutachten vom 18.11.2014 ergab nach durchgeführter Untersuchung Folgendes:

"(...)

Zwischenanamnese: keine Spitalsaufenthalte, zwischenzeitlich wurden diverse konservative Behandlungen durchgeführt

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen an der Lendenwirbelsäule und an der Halswirbelsäule, Schmerzen in beiden Knien und Oberschenkeln. Wenn ich mich bücke, kann ich kaum aufstehen, dann muss ich mich abstützen. Beim Gehen, bei kurzen Strecken werden die Schmerzen an den Knien und Oberschenkeln intensiver. Ich habe das Gefühl, die Lendenwirbelsäule ist mir verrutscht. Behandlungen / Medikamente /

Hilfsmittel:

Medikamente: Exforge, Finasterid, Tamsulosin, Maxicalz, Thrombo ASS

Laufende Therapie:

Hilfsmittel:

Sozialanamnese: Pension, früher SE

Mitgebrachte Befunde:

Mitgebrachte Röntgen der Lendenwirbelsäule vom 14.11.2014:

Zeigt mäßige Osteochondrose L5/S1. Weiters Deckplattenimpressionen am 1. und 2. Lendenwirbel mit ventralen Randzacken. Der Bandscheibenraum TH12/L1 ist verschmälert.

Befund 14.11.2014: Knochendichte im Altersdurchschnitt.

Objektiver Untersuchungsbefund

(...)

Kommt in Turnschuhen zur Untersuchung, das Gangbild ist symmetrisch und hinkfrei. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

(...)

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungszeichen seitengleich vorhanden. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Schultern, Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremitäten:

Barfußgang ist in 3 Gangarten durchführbar, Einbeinstand ist möglich, die tiefe Hocke ist nicht eingeschränkt. Stammvarikosität, links mehr als rechts. Die Beinachse ist im Lot. Diskret Muskelverschmächtigung am linken Oberschenkel. Die Beinlänge ist gleich. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Die Fußsohlenbeschwellung ist

seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten. Vermehrte fleckige Pigmentierung ab Unterschenkelmitte abwärts, links etwas mehr als rechts. Die Schienbeinrauhigkeit links ist im Vergleich etwas prominent, sonst sind die Kniegelenke ergussfrei und bandfest. Zohlentest jeweils negativ.

Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften S 0/0/100 beidseits, R (S 90°) rechts 10/0/30, links 5/0/30, Knie S 0/0/135 beidseits, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken sind horizontal. Die Wirbelsäule ist im Lot. Verstärkte Brustkyphose, regelrechte Lendenlordose. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann, kein Klopfschmerz. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: KJA 1/15cm, Seitwärtsneigen 20/0/20, Rotation 50/0/50 Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 30cm, Seitwärtsneigen jeweils 7cm Fingerkuppenkniegelenksspaltabstand, Rotation 30/0/30

(...)

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 02.01.02 30%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da mäßige Beweglichkeitseinschränkung in allen Abschnitten, aber ohne neurologisches Defizit

2 Abnutzung beider Hüft- und Kniegelenke 02.02.01 10%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da Beschwerdesymptomatik ohne relevante Beweglichkeitseinschränkung

3 Leichte Hypertonie 05.01.01 10%

Fixer Rahmensatz

4 Varikosität beidseits 05.08.01 10%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da ohne chronische Stauungszeichen.

5 Gutartige Prostatahyperplasie 08.01.06 10%

Unterer Rahmensatz dieser Position, da geringe Restharnbildung

Die Gesamtgrad der Behinderung beträgt somit dreißig vom Hundert (30 v. H.), weil die Leiden 2 bis 5 das führende Leiden 1 wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöhen.

(...)

Es ist keine Veränderung zum GA vom 22.03.2014 objektivierbar.

(...)

Dauerzustand, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

In seiner Stellungnahme gab der Beschwerdeführer an, dass ihm die Untersuchung der Gangstörung unzulänglich erscheine - er sehe sich veranlasst einen Neurologen aufzusuchen und werde das Ergebnis weiterleiten. Er bezweifle die "geringe" Restharnbildung, da er oft wasserlassen müsse. Ihm seien medizinische Kompressionsstrümpfe verschrieben worden - dies dürfte er vergessen haben. Er sei nicht in der Lage diese alleine an- und auszuziehen. Die Durchführung des Aus- und Ankleidens im Stehen sei unrichtig, hätte nur unter Zuhilfenahme des Stuhls erfolgen können.

1. Feststellungen:

Mit Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 12.05.2014 wurde festgestellt, dass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 % der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für den Besitz eines Behindertenpasses nicht erfüllt. Das aufgrund des Antrages durchgeführte medizinische

Beweisverfahren hatte ergeben, dass der Grad der Behinderung 30 von Hundert beträgt.

Der Beschwerdeführer erfüllt nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 vH.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des Beschwerdeführers gründet sich auf die im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Gutachten der Behörde, welches - ebenso wie das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten - einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % beim Beschwerdeführer feststellt.

Vom Bundesverwaltungsgericht wurde ebenfalls ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin eingeholt. Der Sachverständige kam zum selben Ergebnis wie die Gutachterin im Verfahren erster Instanz - konkret die Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert. Insbesondere ist der objektive Untersuchungsbefund mit den Schlussfolgerungen des Gutachtens vom 18.11.2014 in Einklang zu bringen.

(Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungsszeichen seitengleich vorhanden. Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Schultern, (...) sind seitengleich frei beweglich. (...) Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremitäten:

Barfußgang ist in 3 Gangarten durchführbar, Einbeinstand ist möglich, die tiefe Hocke ist nicht eingeschränkt. Stammvarikosität, links mehr als rechts. Die Beinachse ist im Lot. Diskret Muskelverschmächtigung am linken Oberschenkel. Die Beinlänge ist gleich. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Die Fußsohlenbeschwellung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten. (...) Die Schienbeinrauhigkeit links ist im Vergleich etwas prominent, sonst sind die Kniegelenke ergussfrei und bandfest. Zohlentest jeweils negativ. Übrige Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften S 0/0/100 beidseits, R (S 90°) rechts 10/0/30, links 5/0/30, Knie S 0/0/135 beidseits, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken sind horizontal. Die Wirbelsäule ist im Lot. Verstärkte Brustkyphose, regelrechte Lendenlordose. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann, kein Klopfschmerz. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: KJA 1/15cm, Seitwärtsneigen 20/0/20, Rotation 50/0/50 Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 30cm, Seitwärtsneigen jeweils 7cm Fingerkuppenkniegelenksspaltabstand, Rotation 30/0/30)

Die in den erst- und zweitinstanzlichen Sachverständigengutachten getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Es wurde ein Grad der Behinderung von 30 v.H. objektiviert.

Die eingeholten vorzitierte Sachverständigengutachten sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes

(Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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.

Zu A)

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 sowohl auf die im angefochtenen Bescheid eingeholten Gutachten der erstinstanzlichen Behörde als auch auf das vom

Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten, die einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 % feststellten.

Die eingeholten vorzitierte Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch und erfüllen die Voraussetzungen der Vollständigkeit und Schlüssigkeit.

Es wurde wie im erstinstanzlichen Verfahren ein Grad der Behinderung von 30 vH objektiviert und es haben sich keine Feststellungen ergeben, wonach von dieser Einschätzung abzuweichen ist. Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war 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 beim Beschwerdeführer 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 beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

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

Wie unter Punkt II. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Wie unter Punkt römisch zwei. bereits ausgeführt, wurden diese 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.

Zu B)

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W200.2009952.1.00

Zuletzt aktualisiert am

04.08.2015

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