

TE Bvwg Erkenntnis 2021/2/18 W166 2233968-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.02.2021

Entscheidungsdatum

18.02.2021

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §14

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. 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
1. VwGVG § 14 heute
 2. VwGVG § 14 gültig ab 01.07.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 109/2021
 3. VwGVG § 14 gültig von 01.01.2019 bis 30.06.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 4. VwGVG § 14 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

W166 2233968-1/3E, W166 2233968-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.08.2019, in der Fassung der Beschwerdeverentscheidung vom 20.07.2020, mit welcher der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen wurde, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.08.2019, in der Fassung der Beschwerdeverentscheidung vom 20.07.2020, mit welcher der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

I. Die Beschwerdeverentscheidung vom 20.07.2020 wird ersatzlos behoben römisch eins. Die Beschwerdeverentscheidung vom 20.07.2020 wird ersatzlos behoben.

II. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 30.08.2019 wird als unbegründet abgewiesen römisch zwei. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 30.08.2019 wird als unbegründet abgewiesen.

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.

,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 50 v.H., ein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 06.09.2018 abgewiesen.

Am 09.04.2019 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice (in weiterer Folge: belangte Behörde) einen neuerlichen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises, welcher die Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass mitumfasst, wenn der Antragsteller noch nicht im Besitz eines Passes mit dieser Zusatzeintragung ist. Mit dem Antrag legte die Beschwerdeführerin neue ärztliche Beweismittel vor, in welchen auf eine Verschlechterung des Leidenszustandes gegenüber dem Vorfahren hingewiesen wurde.

Die belangte Behörde holte ein ärztliches Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Orthopädie ein, welches am 28.07.2019, nach einer persönlichen Begutachtung der Beschwerdeführerin am 13.06.2019, erstellt wurde. Die Fachärztin für Orthopädie hält darin wie folgt fest:

„Anamnese:Die belangte Behörde holte ein ärztliches Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Orthopädie ein, welches am 28.07.2019, nach einer persönlichen Begutachtung der Beschwerdeführerin am 13.06.2019, erstellt wurde. Die Fachärztin für Orthopädie hält darin wie folgt fest: „Anamnese:

Letzte Begutachtung im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen am 18.1.2018:

1 Valgusgonarthrose beidseits Wahl dieser Position, da deutlich eingeschränkte Streck-und Beugefähigkeit 40 %

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Unterer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden und Zustand nach mehrmaliger Facetteninfiltration, jedoch gute Beweglichkeit und kein Hinweis für neurologisches Defizit. 30 %

3 Diabetes mellitus Typ II, nicht insulinpflichtig 20 % Diabetes mellitus Typ römisch zwei, nicht insulinpflichtig 20 %

4 Bluthochdruck 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H

Zwischenanamnese:

keine Operation, kein stationärer Aufenthalt

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich vor allem beim Gehen, gehe nur mit Begleitung aus dem Haus, 90 % bin ich auf den Rollstuhl angewiesen, 200 m Gehen ist unmöglich, alles ist schlechter geworden, trotz regelmäßiger Physiotherapie und Unterwassergymnastik. Kann nur mit Hilfe gehen, Rollator verwende ich in der Wohnung, gehen nur mit Gehbehelf, Stiegensteigen ist ein Problem.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Urosin, Diltiazem, Iterium, Diltiazem 90 mg, Indapamid, Agopton, Telmisartan, Metagelan, Tramadol, Venoruton, Neurobion, Atozet, Victoza

Nikotin:0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXXLaufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40

Sozialanamnese:

Verwitwet, 2 Kinder, lebt alleine, Pensionistin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgen LWS und beide Hüften 5.4.2019 (Hochgradige multisegmentale lumbale Osteochondrosen mit Punctum maximum L2/3 und L4/5 und hier hochgradiger Verschmälerung des Zwischenwirbelraumes, sowie Ausbildung schnabelförmiger teils brückenbildender ventraler und lateraler Spondylophyten. Hochgradige Spondylarthrosen

L3/S1 mit Verplumpung und verstärkter Sklerosierung der Facettengelenke. Unauffälliger Befund des Sakrums und des Os coccygis intakter kortikaler Begrenzung und reguläre Struktur. Totalendoprothese beidseits mit gutem Prothesensitz und ohne radiologische Lockerungszeichen (sic!))

Befund Dr. XXXX Facharzt für Anatomie, Arzt für Allgemeinmedizin 2.4.2019 (Frau XXXX , alleinstehend, geboren 15 07 1938, ist seit Jahren in meiner regelmäßigen Behandlung. Aufgrund einer neuerlich eingetretenen Befundverschlechterung mit weitestgehendem Verlust ihrer aktiven Mobilität ersuche ich um eine neuerliche Überprüfung ihres Gesundheitszustandes. Frau XXXX ist nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen, eine Gang bzw Stehsicherheit ist trotz Rollators nicht mehr gegeben, keinesfalls kann sie Stufen steigen. Die laufende physikalische Therapie ist auf der Basis Hausbesuche von der WGKK genehmigt worden, 3 malige gezielte Nervenwurzelinfiltrationen unter Bildwandler waren ergebnislos. Der mir vorliegende MRT-befund vom 25 10 2018: Ausgeprägte degenerative Veränderungen der gesamten LWS mit multisegmentalen Osteochondrosen, einhergehendem Discusbulging Einengung des Spinalkanales Frau XXXX ist motiviert, möglichst lange im häuslichen Bereich zu bleiben)Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Anatomie, Arzt für Allgemeinmedizin 2.4.2019 (Frau römisch 40 , alleinstehend, geboren 15 07 1938, ist seit Jahren in meiner regelmäßigen Behandlung. Aufgrund einer neuerlich eingetretenen Befundverschlechterung mit weitestgehendem Verlust ihrer aktiven Mobilität ersuche ich um eine neuerliche Überprüfung ihres Gesundheitszustandes. Frau römisch 40 ist nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen, eine Gang bzw Stehsicherheit ist trotz Rollators nicht mehr gegeben, keinesfalls kann sie Stufen steigen. Die laufende physikalische Therapie ist auf der Basis Hausbesuche von der WGKK genehmigt worden, 3 malige gezielte Nervenwurzelinfiltrationen unter Bildwandler waren ergebnislos. Der mir vorliegende MRT-befund vom 25 10 2018: Ausgeprägte degenerative Veränderungen der gesamten LWS mit multisegmentalen Osteochondrosen, einhergehendem Discusbulging Einengung des Spinalkanales Frau römisch 40 ist motiviert, möglichst lange im häuslichen Bereich zu bleiben)

MRT LWS 22.10.2018 (Ausgeprägte degenerative Veränderungen der gesamten LWS mit multisegmentalen Osteochondrosen, einhergehendem Discusbulging mit tangierung der Nervenwurzel im Segment L1-L3 und L5/S1. Gering bis mäßiggradige Einengung des Spinalkanals bei Diskus bulging, degenerativen Veränderungen der Wirbelgelenk® und Flavumhypertrophie.)

Befund Dr. XXXX Facharzt für Orthopädie 15.10.2018 (deutl. Valgusgonarthrose bds; leichte doppell. Skoliose; Rundrücken, Coxarthrose bds; deutl. Heberden- und Bouchardarthrose; deutl. Handgelenksarthrose bds; mass. Rhizarthrose bds.; Ischialgie re; 4.2018- bd Hüften: leicht dyspl. Pfanne bds, Pfannendachsklerose, GS zentr. bds gering red.,)Befund Dr. römisch 40 Facharzt für Orthopädie 15.10.2018 (deutl. Valgusgonarthrose bds; leichte doppell. Skoliose; Rundrücken, Coxarthrose bds; deutl. Heberden- und Bouchardarthrose; deutl. Handgelenksarthrose bds; mass. Rhizarthrose bds.; Ischialgie re; 4.2018- bd Hüften: leicht dyspl. Pfanne bds, Pfannendachsklerose, GS zentr. bds gering red.,)

Erkenntnis BVwG 6.9.2018 (Abweisung des Antrags auf Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel)

Nachgereichte Befunde:

Röntgen rechte Hand, rechter Daumen und gesamte Wirbelsäule 17.4.2018 (hochgradige Rhizarthrose und Heberdenarthrosenbd Bouchard-Arthrose. Höhergradige Osteopeniezeichen und hochgradige Osteochondrose C4 bis C7 und L5/S1, Spondylarthrose L2 bis S1)

Labor vom 21.11.2018 (CRP geringgradig erhöht, GFR 44, Kreatinin 1,18)

Bericht Diabetesambulanz XXXX 5.10.2018 (Diabetes mellitus Typ 2 Erstdiagnose 2004, Nephropathie III, Leberparenchymschaden, Bluthochdruck, Carotisplaques, Hyperurikämie, Gonarthrose beidseits, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Nephrolithiasis)Bericht Diabetesambulanz römisch 40 5.10.2018 (Diabetes mellitus Typ 2 Erstdiagnose 2004, Nephropathie römisch drei, Leberparenchymschaden, Bluthochdruck, Carotisplaques, Hyperurikämie, Gonarthrose beidseits, degenerative Wirbelsäulenveränderungen, Nephrolithiasis)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: adipös

Größe: 165,00 cm Gewicht: 93,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

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

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungsszeichen 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 uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen kurz möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits mit Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich.

Die Beinachse zeigt mäßige Valgusstellung der Kniegelenke.

Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, geringgradig Ödeme beide Unterschenkel, keine sichtbaren Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Hüftgelenke beids.: kein Stauchungsschmerz, kein Rotationsschmerz.

Kniegelenke beids.: deutliche Umfangsvermehrung, keine wesentliche Überwärmung, Krepitation, Patella deutlich verbacken, stabil.

Sprunggelenke beidseits: geringgradige Umfangsvermehrung bei distalen Unterschenkelödemen, geringgradige Valgusstellung. Senkspreizfuß beidseits.

Massiv Hallux valgus beidseits

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S 0/90, IR/AR 20/0/20, Knie rechts 0/10/95, links 0/5/100, Sprunggelenke annähernd 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, mäßig verstärkte Kyphose der BWS, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann paralumbal. Klopfeschmerz über der unteren LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen annähernd frei beweglich BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen 1/3 eingeschränkt beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit Rollator, das Gehen ist kleinschrittig, vorgeneigt, Schrittlänge verkürzt, behäbig, teilweise mit Anhalten.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Valgusgonarthrose beidseits

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3

Diabetes mellitus Typ II, nicht insulinpflichtig Diabetes mellitus Typ römisch zwei, nicht insulinpflichtig

4

Bluthochdruck

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine relevante Änderung

Dauerzustand

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

Keine. Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es sind belastungsabhängige Probleme der Wirbelsäule und Kniegelenke im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich. Das behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung eines Rollators zum Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht ausreichend begründbar. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist.

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

Da die Beschwerdeführerin sich in dem zum eingeholten Gutachten gewährten Parteiengehör mit dem Ergebnis nicht einverstanden erklärte, wurde seitens der belangten Behörde eine ergänzende ärztliche Stellungnahme von der bereits befassten fachärztlichen Sachverständigen vom 28.08.2019 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„AW erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 13.06.2019 nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 12.8.2019 vor, dass sich ihr Allgemeinzustand weiter verschlechtert habe, sie ohne Hilfe keine Stufen mehr steigen könne. Sie könne mit dem Rollator oder Rollstuhl nicht in den Bus einsteigen. Sie benötige Hilfe beim Schuhe anziehen. Sie habe Hallux valgus und Hakenzehen. Ein Kindheitstrauma sei nicht berücksichtigt worden.

Befunde:

keine neuen Befunde

Stellungnahme:

Maßgeblich für die Beurteilung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Die bei der Begutachtung am 13.06.2019 festgestellten Defizite im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates

wurden in der Beurteilung hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in vollem Umfang berücksichtigt, wobei jedoch durch die objektivierbare Funktionsminderung, insbesondere auch im Bereich der Kniegelenke und der Wirbelsäule, eine hochgradige Einschränkung der Gehstrecke, wie o.a., gerade eben nicht begründet werden konnte.

Höhergradige Funktionseinschränkungen konnten vor allem im Bereich der Kniegelenke nicht festgestellt werden, sodass das Überwinden von Niveauunterschieden zumutbar und möglich ist.

Hallux valgus und Hakenzehen erschweren das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich.

Das behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung eines Rollators zum Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht ausreichend begründbar.

Maßgeblich sind aktuell objektivierbare Leiden, Kindheitstraumata sind aufgrund mangelnder Aktualität nicht relevant.

Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt.

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.“

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 30.08.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass mit der Begründung, das ärztliche Begutachtungsverfahren habe ergeben, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorlägen, ab.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin, vertreten durch den KOBV, fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, dass es ihr aufgrund der bestehenden Funktionsbeeinträchtigung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates keinesfalls möglich sei eine Wegstrecke von 300 – 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Hilfe zu bewältigen bzw. sicher in einem öffentlichen Verkehrsmittel transportiert zu werden. Sie leide an ausgeprägten degenerativen Veränderungen der gesamten Lendenwirbelsäule mit multisegmentalen Osteochondrosen, einhergehendem Discusbulging mit Tangierung der Nervenwurzel im Segment L1-L3 und L5/S1. Außerdem bestehe eine Einengung des Spinalkanals. Ferner leide sie an einer hochgradigen Valgusgonarthrose und Femoropatellarthrose bds., an Coxarthrose und hochgradiger Rhizarthrose sowie Heberdenarthrosen und Bouchardarthrosen im Bereich beider Hände. Die Einengung des Spinalkanals sowie die Tangierung der Nervenwurzel im Lendenwirbelsäulenbereich führe dazu, dass die Beine immer wieder nachlassen und eine Sturzgefahr immanent sei. Auch sei ein Anheben der Beine nur schwer und auch nicht sehr hoch möglich, sodass schon geringe Unebenheiten bzw. Gehsteigkanten große Probleme darstellen würden. Zudem würden entgegen den Ausführungen im Sachverständigengutachten massive und nicht nur geringgradige Ödeme im Bereich der unteren Extremitäten bestehen. Es liege darüber hinaus eine Schädigung im Bereich der Halswirbelsäule vor, welche zu Sensibilitätsstörungen und Kraftlosigkeit in den Armen führe. Die Arthrosen im Bereich beider Hände würden das Anhalten in einem öffentlichen Verkehrsmittel enorm erschweren. Aufgrund der multiplen Erkrankungen im Stütz- und Bewegungsapparat sei die Beschwerdeführerin auf die Benützung eines Rollators bzw. auf einen elektrischen Rollstuhl, der der Beschwerdeführerin seitens der Wiener Gebietskrankenkasse auch bewilligt worden sei, angewiesen. Die im Gutachten der belangten Behörde angeführte TEP bds. stimme nicht. Bei der Beschwerdeführerin seien keine TEP implantiert worden. Die Beschwerdeführerin leide bedingt durch die hochgradigen Schädigungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates an starken Schmerzen. Die massive Knieschädigung führe dazu, dass ein Aufstehen aus sitzender Haltung nur extrem langsam und mit ungeheurer Anstrengung möglich sei. Die belangte Behörde hätte aufgrund der teilweise falschen Angaben (TEP!) ein weiteres orthopädisches Gutachten bzw. aufgrund der Einengung des Nervenkanals und Tangierung der Nervenwurzel im Bereich der Lendenwirbelsäule ein neurologisches Sachverständigengutachten einholen müssen. In der Beschwerde wurden die Anträge auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung und Einholung von Gutachten aus den Bereichen Orthopädie und Neurologie gestellt, sowie im Verfahren bereits vorgelegte Befunde und ein Eigentumsvorbehaltsschreiben der Wiener Gebietskrankenkasse vom 25.01.2018 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen holte die belangte Behörde eine weitere Stellungnahme vom 31.10.2019 der bereits befassten Fachärztin für Orthopädie ein, in welcher wie folgt ausgeführt wurde:

„(...) Befunde:

Eigentumsvorbehalt Wiener Gebietskrankenkasse Bereitstellung – Rollstuhl 25.1.2018

MRT-LWS vom 22.10.2018 (Ausgeprägte degenerative Veränderungen der gesamten LWS mit multisegmentalen Osteochondrosen, einhergehendem Discusbulging mit tangierung der Nervenwurzel im Segment L1-L3 und L5/S1. Gering bis mäßiggradige Einengung des Spinalkanals bei Diskus bulging, degenerativen Veränderungen der Wirbelgelenke und Flavumhypertrophie.)...bekannter Befund

Befund XXXX , FA für Orthopädie 15.10.2018 deutl. Valgusgonarthrose bds; leichte doppell. Skoliose; Rundrücken, Coxarthrose bds; deutl. Heberden- und Bouchardarthrose; deutl. Handgelenksarthrose bds; mass. Rhizarthrose bds.; Ischialgie re).....bekannter Befund
Befund römisch 40 , FA für Orthopädie 15.10.2018 deutl. Valgusgonarthrose bds; leichte doppell. Skoliose; Rundrücken, Coxarthrose bds; deutl. Heberden- und Bouchardarthrose; deutl. Handgelenksarthrose bds; mass. Rhizarthrose bds.; Ischialgie re).....bekannter Befund

Röntgen der rechten Hand und des rechten Daumens, Röntgen der gesamten Wirbelsäule: 17.04.2018 (hochgradige Rhizarthrose und Heberdenarthrosenbd Bouchard-Arthrose. Höhergradige Osteopeniezeichen und hochgradige Osteochondrose C4 bis C7 und L5/S1, Spondylarthrose L2 bis S1)...bekannter Befund

Stellungnahme:

Sämtliche vorgelegten Befunde sind bereits bekannt, keine neuen Informationen.

Das behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung eines Rollstuhls zum Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht ausreichend begründbar. Maßgeblich sind aktuell objektivierbare Leiden. Weder sind massive Beinödeme noch eine höhergradige Gangunsicherheit und Sturzgefahr nachvollziehbar.

Ein fälschlich vorgelegter Befund einer anderen Person (Patient: XXXX , Röntgen beider Hüftgelenke: Totalendoprothese beidseits) wird im eigenen Gutachten vom 13.06.2019 zwar zitiert, jedoch nicht in der Beurteilung übernommen. Ein fälschlich vorgelegter Befund einer anderen Person (Patient: römisch 40 , Röntgen beider Hüftgelenke: Totalendoprothese beidseits) wird im eigenen Gutachten vom 13.06.2019 zwar zitiert, jedoch nicht in der Beurteilung übernommen.

Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt. Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.“

Mit Beschwerdeentscheidung vom 05.11.2019 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 30.08.2019 ab und sprach zugleich aus, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf das von der orthopädischen Fachärztin erstellte Gutachten und die fachärztlichen Stellungnahmen.

Mit Aktenvermerk vom 20.07.2020 hielt die belangte Behörde fest, dass der Bescheid über die Beschwerdeentscheidung der Beschwerdeführerin und nicht deren rechtlichen Vertretung übermittelt worden sei, wobei die Beschwerdeführerin selbst den Bescheid nicht erhalten habe.

Daraufhin wurde der rechtlichen Vertretung der Beschwerdeführerin eine Beschwerdeentscheidung vom 20.07.2020 – inhaltsgleich mit jener vom 05.11.2019 – übermittelt. Die eingeholten Gutachten befanden sich erneut als Beilagen beim Bescheid.

Mit Schriftsatz vom 11.08.2020 stellte die Beschwerdeführerin den Antrag ihre Beschwerde dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorzulegen und monierte darin, dass die in ihrer Beschwerde beantragten Gutachten nicht eingeholt worden seien.

Der Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 12.08.2020 vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 09.04.2019 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung“, welcher mit Bescheid vom 30.08.2019 abgewiesen wurde.

Die über die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde ergangene Beschwerdeentscheidung vom 05.11.2019 wurde weder der Beschwerdeführerin, noch ihrer rechtlichen Vertretung zugestellt. Die rechtliche Vertretung der Beschwerdeführerin erhielt erst am 30.07.2020 eine mit dem Bescheid vom 05.11.2019 inhaltsgleiche Beschwerdeentscheidung datiert mit 20.07.2020.

Die Beschwerdeführerin leidet aktuell an folgenden - der Beurteilung zu Grunde gelegten - dauerhaften Gesundheitsschädigungen:

1. Valgusgonarthrose beidseits
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule
3. Diabetes mellitus Typ II, nicht insulinpflichtig³. Diabetes mellitus Typ römisch zwei, nicht insulinpflichtig
4. Bluthochdruck

Bei der Beschwerdeführerin liegen ein guter Allgemeinzustand und ein adipöser Ernährungszustand vor.

Die Halswirbelsäule ist in allen Ebenen annähernd frei beweglich, die Brust- und Lendenwirbelsäule ist zu einem Drittel eingeschränkt beweglich. Paralumbal besteht ein deutlicher Hartspann und ein Klopfschmerz über der unteren Lendenwirbelsäule. Das Iliosakralgelenk und die Ischiadicusdruckpunkte frei sind.

Der Lasegue-Test verlief beidseits negativ. An der Brustwirbelsäule besteht eine verstärkte Kyphose, ansonsten herrschen regelrechte Krümmungsverhältnisse.

An den Kniegelenken beidseits liegt eine deutliche Umfangsvermehrung vor, die Patella ist deutlich verbacken aber stabil. Die Beweglichkeit beider Kniegelenke ist eingeschränkt.

Die aktive Beweglichkeit der Hüftgelenke ist leicht eingeschränkt. Ein Stauchungs- bzw. Rotationsschmerz konnte nicht objektiviert werden.

An den Sprunggelenken besteht beidseits eine geringgradige Umfangsvermehrung bei distalen Unterschenkelödemen.

Die Durchblutung und Sensibilität der unteren Extremitäten ist ungestört. In den unteren Extremitäten liegt ein Kraftgrad von fünf vor.

Das Gangbild der Beschwerdeführerin ist kleinschrittig, vorgeneigt und die Schrittlänge ist verkürzt. Die Verwendung eines Rollators oder Rollstuhles ist medizinisch nicht zwingend erforderlich.

Belastungsabhängige Funktionsminderungen im Bereich der Wirbelsäule und der Kniegelenke schränken die Steh- und Gehleistung mäßig ein, eine erhebliche Einschränkung liegt nicht vor. Eine höhergradige Gangunsicherheit oder Sturzgefahr ist nicht objektivierbar.

Hallux valgus beidseits und Hakenzehen stellen keine erheblichen Einschränkungen dar.

Die Gesamtmobilität ist ausreichend, um kurze Wegstrecken von 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels - zurücklegen zu können.

Die Beschwerdeführerin kann Niveauunterschiede überwinden, das sichere Ein- und Aussteigen ist möglich.

Die Schultern, die Ellbogengelenke, die Handgelenke, die Unterarmdrehung, die Daumen und die Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Der Faustschluss ist komplett. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionseinschränkungen fassbar. Die Kraft ist seitengleich gut, die Benützung von Haltegriffen ist zumutbar und möglich.

Die vorgebrachten Schmerzen wurde berücksichtigt und die Einnahme einer Schmerzmedikation ist zumutbar.

Die sichere Beförderung in sich bewegenden öffentlichen Verkehrsmitteln unter üblichen Transportbedingungen ist möglich, relevante Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt sind nicht gegeben.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Besitz des Behindertenpasses, zum Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises sowie zum abweisenden Bescheid der belangten Behörde ergeben aus dem Akteninhalt des dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegten Fremddaktes.

Mit Aktenvermerk vom 20.07.2020 hielt die belangte Behörde fest, dass der Bescheid über die Beschwerdeentscheidung vom 05.11.2019 der Beschwerdeführerin übermittelt worden sei, diese den Bescheid aber nie erhalten habe. Die belangte Behörde übermittelte in weiterer Folge der rechtlichen Vertretung eine „neue Beschwerdeentscheidung“. Es war daher die entsprechende Feststellung zu treffen, dass weder die Beschwerdeführerin, noch deren rechtliche Vertretung die Beschwerdeentscheidung vom 05.11.2019 erhalten haben.

Die Feststellungen zu den bestehenden dauerhaften Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ergeben sich aus dem medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie vom 28.07.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, sowie den ergänzenden fachärztlichen Stellungnahmen vom 28.08.2019 und vom 31.10.2019.

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig – unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin – auf die Leiden und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel eingegangen.

Die fachärztliche Sachverständige kam in ihrem Gutachten zu dem Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin keine erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Im Vordergrund stehen belastungsabhängige Probleme bzw. Funktionsminderungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke, welche die Steh- und Gehleistung zwar mäßig einschränken, eine hochgradige Einschränkung der Gehstrecke lässt sich daraus aber nicht ableiten.

Anlässlich der persönlichen Untersuchung zeigte sich betreffend die Lendenwirbelsäule in allen Ebenen eine zu einem Drittel eingeschränkte Beweglichkeit bei beidseits negativem Lasegue-Test. Dass die Beschwerdeführerin - wie in der Beschwerde angeführt - an einer Valgusgonarthrose und einer Femoropatellararthrose leidet war der fachärztlichen Sachverständigen bekannt und wurden diese Leiden bei ihrer Beurteilung hinsichtlich deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel berücksichtigt.

Eine gering bis mäßiggradige vorliegende Einengung des Spinalkanals zeigt sich aus dem der Sachverständigen bei Gutachtenserstellung vorliegenden MRT-Befund vom 22.10.2018 und wurde auch dies bei der Beurteilung berücksichtigt.

Aus welcher Befunddokumentation sich eine Schädigung der Halswirbelsäule ergeben soll, wie in der Beschwerde angeführt, ist für das Gericht nicht erkennbar. Die Halswirbelsäule konnte von der Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung in allen Ebenen annähernd frei bewegt werden und waren für die fachärztliche Sachverständige keine Sensibilitätsstörungen in den Armen objektivierbar.

Die an beiden unteren Extremitäten vorhandenen Ödeme sind lediglich geringgradig, Ödeme im starken Ausmaß – wie im Beschwerdevorbringen behauptet – konnten im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch die fachärztliche Sachverständige hingegen nicht objektiviert werden. Aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen ergeben sich auch keine diesbezüglichen Hinweise.

Die Durchblutung sowie Sensibilität der unteren Extremitäten ist ungestört. Hallux valgus beidseits und Hakenzehen stellen keine erheblichen Einschränkungen dar.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität war der Beschwerdeführerin im Rahmen der persönlichen Untersuchung beidseits bis 60° bei einem Kraftgrad von fünf möglich und zeigte sich die aktive Beweglichkeit der Hüft-

und Kniegelenke mit den Werten S 0/90° (Hüften), 20/0/20 (Hüften IR/AR), 0/10/95 (Knie rechts), 0/5/100 (Knie links) bedingt durch die bestehende Valgusgonarthrose und Coxarthrose zwar eingeschränkt, jedoch in keinem Ausmaß, welches für eine Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel sprechen würde. Es bestehen keine höhergradigen Funktionseinschränkungen im Bereich der Kniegelenke und ist die Beschwerdeführerin in der Lage ihre Kniegelenke in einem Ausmaß zu beugen, dass sie die bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel oftmals vorhandenen Niveauunterschiede überwinden kann. Dass ein Aufstehen aus sitzender Haltung nicht möglich wäre - wie in der Beschwerde vorgebracht - war nicht verifizierbar.

Auch eine Gangunsicherheit oder Sturzgefahr ist aus fachärztlicher Sicht nicht nachvollziehbar.

Der fachärztlichen Sachverständigen waren - durch den vorgelegten Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 15.10.2018 und den anlässlich der persönlichen Untersuchung mitgebrachten Röntgenbefund der rechten Hand, des rechten Daumens und der gesamten Wirbelsäule vom 17.04.2018 - die Rizarthrose sowie die Heberdenarthrosen und Bouchardarthrosen bekannt, und wurden diese in der Beurteilung berücksichtigt. Der fachärztlichen Sachverständigen waren - durch den vorgelegten Befund Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie vom 15.10.2018 und den anlässlich der persönlichen Untersuchung mitgebrachten Röntgenbefund der rechten Hand, des rechten Daumens und der gesamten Wirbelsäule vom 17.04.2018 - die Rizarthrose sowie die Heberdenarthrosen und Bouchardarthrosen bekannt, und wurden diese in der Beurteilung berücksichtigt.

Im fachärztlichen Gutachten wurde ausgeführt, dass Schultern, Ellbogengelenke, Handgelenke, Daumen, Langfinger und Unterarmdrehung - trotz befunddokumentierter Rhizarthrose und Heberdenarthrose, Bouchard-Arthrose - seitengleich frei beweglich, Grob- und Spitzgriff uneingeschränkt durchführbar sind, die Kraft seitengleich und gut ist, und höhergradigen Funktionsbehinderungen nicht objektivierbar sind, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Dass die Beschwerdeführerin bedingt durch die Rhizarthrose, Heberdenarthrose und Bouchard-Arthrose nicht in der Lage wäre sich in einem öffentlichen Verkehrsmittel anzuhalten oder unter Verwendung der Haltegriffe einzusteigen, ergibt sich aus der Befunddokumentation der Sachverständigen vom 13.06.2019 jedenfalls nicht.

Die fachärztliche Sachverständige führte weiters aus, dass das Gangbild der Beschwerdeführerin zwar kleinschrittig, vorgeneigt und die Schrittlänge verkürzt ist, und sich die Beschwerdeführerin teilweise anhält, die Verwendung eines Rollators oder Rollstuhles - wie von der Beschwerdeführerin vorgebracht - ist aus medizinischer Sicht nicht zwingend erforderlich, und durch die festgestellten Funktionseinschränkungen und dokumentierten Leiden nicht ausreichend begründbar. Der vorgelegte Ausgabeschein der Wiener Gebietskrankkasse vom 28.01.2019 betreffend den Eigentumsvorbehalt stellt jedenfalls kein geeignetes Beweismittel dar, um die medizinische Notwendigkeit der Benützung eines Rollstuhles zu untermauern.

Die bei der Beschwerdeführerin vorliegende Gesamtmobilität ist jedenfalls ausreichend um kurze Wegstrecken von 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels - zurücklegen zu können.

Die im Zusammenhang mit Schädigungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates vorgebrachten Schmerzen wurden bei der ärztlichen Beurteilung berücksichtigt und können durch die Einnahme von Schmerzmedikamenten - welche zumutbar ist - gelindert werden.

Zum Einwand in der Beschwerde, die Sachverständige sei fälschlicherweise von einer implantierten TEP beidseits ausgegangen, ist auszuführen, dass dem Gericht nicht erkennbar ist, inwiefern die fachärztliche Sachverständige eine derartige Falschinformation in ihre Beurteilung einfließen ließ. In der ergänzenden Stellungnahme vom 31.10.2019 gab die Sachverständige dazu ohnehin klärend an, dass ein fälschlich vorgelegter Befund einer anderen Person (Patient: XXXX, Röntgen beider Hüftgelenke: Totalendoprothese beidseits) im Gutachten vom 13.06.2019 zwar zitiert, jedoch nicht in die Beurteilung übernommen worden sei. Zum Einwand in der Beschwerde, die Sachverständige sei fälschlicherweise von einer implantierten TEP beidseits ausgegangen, ist auszuführen, dass dem Gericht nicht erkennbar ist, inwiefern die fachärztliche Sachverständige eine derartige Falschinformation in ihre Beurteilung einfließen ließ. In der ergänzenden Stellungnahme vom 31.10.2019 gab die Sachverständige dazu ohnehin klärend an, dass ein fälschlich vorgelegter Befund einer anderen Person (Patient: römisch 40, Röntgen beider Hüftgelenke: Totalendoprothese beidseits) im Gutachten vom 13.06.2019 zwar zitiert, jedoch nicht in die Beurteilung übernommen worden sei.

Nach der schlüssigen Aufklärung durch die Sachverständige und auch aufgrund des Umstandes, dass eine Einbeziehung eines derartigen falschen Befundes dem der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegten Sachverständigengutachten vom 28.07.2019 nicht entnommen werden kann, wird die Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Orthopädie – wie im Beschwerdeschreiben gefordert – nicht für notwendig erachtet.

Die Erforderlichkeit der Einholung eines neurologischen Sachverständigengutachtens war für das erkennende Gericht ebenfalls nicht gegeben. Die befasste Fachärztin für Orthopädie ist auch Sachverständige im Bereich der Allgemeinmedizin und ist es ihr möglich und zumutbar die bei der Beschwerdeführerin vorwiegend im orthopädischen Bereich angesiedelten Funktionseinschränkungen zu erfassen und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der radiologischen Befunde zu beurteilen.

Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass das im vorangegangenen Verfahren vorgelegte ärztliche Gutachten zum Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes (derzeitige Pflegegeldstufe 1) entsprechend den Kriterien des Bundespflegegeldgesetzes und der Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz erstellt wird, welche allerdings nicht ident sind mit den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes, der Einschätzungsverordnung bzw. der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen.

Im Rahmen der Beschwerde wurden von der Beschwerdeführerin keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten bzw. wurde dem Ermittlungsergebnis nicht substantiiert entgegengetreten. Die Beschwerdeführerin legte zudem keine neuen, der Sachverständigen noch nicht bekannten Befunde vor.

Die Beschwerdeführerin ist damit den Ausführungen im Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der Verwaltungsbehörde eingeholten orthopädischen Sachverständigengutachtens vom 28.07.2019. In der ärztlichen Stellungnahme vom 28.08.2019 ging die befasste ärztliche Sachverständige auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 12.08.2019, und in der ärztlichen Stellungnahme vom 31.10.2019 auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerdeerhebung ein, und stellte fest, aus diesen keine neuen Erkenntnisse betreffend die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ableiten zu können.

Das medizinische Sachverständigengutachten der Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 28.07.2019 sowie die ergänzenden fachärztlichen Stellungnahmen vom 28.08.2019 und vom 31.10.2019 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

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 Bundesverwaltungsgerichtes 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 Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A)

Zu I. – Behebung der BeschwerdeverentscheidungZu römisch eins. – Behebung der Beschwerdeverentscheidung

Gemäß § 14 Abs. 1 VwGVG steht es der Behörde im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG frei, den angefochtenen Bescheid innerhalb von zwei Monaten aufzuheben, abzuändern oder die Beschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen (Beschwerdeverentscheidung). § 27 ist sinngemäß anzuwenden. Gemäß Paragraph 14, Absatz eins, VwGVG steht es der Behörde im Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG frei, den angefochtenen Bescheid innerhalb von zwei Monaten aufzuheben, abzuändern oder die Beschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen (Beschwerdeverentscheidung). Paragraph 27, ist sinngemäß anzuwenden.

Will die Behörde von der Erlassung einer Beschwerdeverentscheidung absehen, hat sie dem Verwaltungsgericht die Beschwerde unter Anschluss der Akten des Verwaltungsverfahrens vorzulegen (§ 14 Abs. 2 VwGVG). Will die Behörde von der Erlassung einer Beschwerdeverentscheidung absehen, hat sie dem Verwaltungsgericht die Beschwerde unter Anschluss der Akten des Verwaltungsverfahrens vorzulegen (Paragraph 14, Absatz 2, VwGVG).

Demnach darf die Behörde eine Beschwerdeverentscheidung binnen zwei Monaten ab Einlangen der Beschwerde erlassen.

Ein Bescheid gilt dann als erlassen und damit als rechtlich existent, wenn er verkündet oder formgerecht zugestellt wurde (VwGH 09.06.2017, Ra 2017/02/0060 mwN).

Im gegenständlichen Fall erreichte die ursprüngliche Beschwerdeverentscheidung vom 05.11.2019 weder die Beschwerdeführerin, noch deren rechtliche Vertretung, weshalb dieser Bescheid nie rechtlich existent geworden ist. Über Ersuchen der rechtlichen Vertretung der Beschwerdeführerin wurde eine neue Beschwerdeverentscheidung – zu jener vom 05.11.2019 verfassten Beschwerdeverentscheidung inhaltsgleich – übermittelt und erst am 30.07.2020 nach Ablauf der zweimonatigen Beschwerdeverentscheidungsfrist zugestellt.

Die Behörde war zu diesem Zeitpunkt für die Erlassung einer derartigen Entscheidung nicht mehr berechtigt, weshalb die Beschwerdeverentscheidung infolge Unzuständigkeit in Spruchpunkt I. zu beheben war. Die Behörde war zu diesem Zeitpunkt für die Erlassung einer derartigen Entscheidung nicht mehr berechtigt, weshalb die Beschwerdeverentscheidung infolge Unzuständigkeit in Spruchpunkt römisch eins. zu beheben war.

Zu II. – Abweisung der BeschwerdeZu römisch zwei. – Abweisung der Beschwerde

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

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

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

Gemäß § 45 Abs. 2 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. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, 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. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu. Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen, Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947)– der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947),-
- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 263 aus 2016, wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vorname(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;

3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensordnungsbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck "Behindertenpass";
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d

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).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. 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 5, 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 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. 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.

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) wird ausgeführt:

„Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

[...]

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapiefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

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.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie- COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,

- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und/oder Strahlentherapien,
- laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- Kleinwuchs,
- gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.). Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist vergleiche VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Diese Fähigkeiten wurden aus ärztlicher Sicht in dem eingeholten Gutachten vom 28.07.2019 überprüft und - wie bereits ausgeführt - festgestellt, dass die Beschwerdeführerin eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe zurücklegen kann.

Da unter Zugrundelegung des gegenständlichen Sachverständigengutachtens, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass bei der Beschwerdeführerin keine maßgeblichen Einschränkungen der oberen bzw. unteren Extremitäten und der Wirbelsäule oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit gegeben sind, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen.

Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist vergleiche VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Zum Antrag der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Orthopädie und der Neurologie wird festgestellt, dass kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes besteht, und es vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens ankommt (siehe dazu insbesondere die Rechtsprechung des VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war gemäß Spruchpunkt II. zu entscheiden. Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war gemäß Spruchpunkt römisch zwei. zu entscheiden.

Zum Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung:

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. 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 oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.
3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer 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. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer 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.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags 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. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags 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.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes ein fachärztliches Sachverständigengutachten und zwei fachärztliche Stellungnahmen eingeholt, und die Beschwerdeführerin wurde persönlich untersucht. Das Beschwerdevorbringen und die vorgelegten Beweismittel waren - wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt - nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassende Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der

Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghört nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5). Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes ein fachärztliches Sachverständigengutachten und zwei fachärztliche Stellungnahmen eingeholt, und die Beschwerdeführerin wurde persönlich untersucht. Das Beschwerdevorbringen und die vorgelegten Beweismittel waren - wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt - nicht substantiiert und geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befasste Sachverständige. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghört nicht verkürzt wird vergleiche dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

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. 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.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Beschwerdevorentscheidung Fristversäumung Sachverständigengutachten Unzuständigkeit Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W166.2233968.1.00

Im RIS seit

06.05.2021

Zuletzt aktualisiert am

06.05.2021

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at