jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/1/5 L501 2168355-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 05.01.2018

Entscheidungsdatum

05.01.2018

Norm

BBG §1 Abs2
BBG §42 Abs1
BBG §45 Abs1
BBG §45 Abs2
B-VG Art.133 Abs4
VwGVG §28 Abs1

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 § 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 StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

L501 2168355-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag. Hermann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Reg. Rat Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von Frau XXXX , VSNR. XXXX , vertreten durch Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 04.07.2017, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag. Hermann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Reg. Rat Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von Frau römisch 40 , VSNR. römisch 4 0 , vertreten durch Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 04.07.2017, OB: römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) und § 1 Abs. 2, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 1 Abs. 4 Z 3 und Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von

Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF als unbegründet abgewiesen.Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) und Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3 und Absatz 5, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF 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:

I. Verfahrensgangrömisch eins. Verfahrensgang

2015 wurde der nunmehrigen beschwerdeführenden Partei (in der Folge bP) ein Behindertenpass mit einem GdB von 60 vH ausgestellt, welcher auf einem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten aus dem Jahr 2015 fußt. 2016 erfolgte auf Grund eines Sachverständigengutachtens vom 20.01.2016 die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass. In diesem Gutachten wird im Hinblick auf die Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gestellten Fragen wie folgt ausgeführt:

"Es besteht im Rahmen der rheumatoiden Arthritis eine Einschränkung der Mobilität. Die max. Gehstrecke in der Ebene ist auf ca. 250m reduziert. Das Stiegensteigen ist nur mit Hochziehen am Handlauf und Beistellschritt möglich. Es besteht keine Form der Inkontinenz. Es liegt keine psychische Beeinträchtigung vor. Es bestehen keinerlei Verhaltensauffälligkeiten. Das Immunsystem der Klientin ist nicht beeinträchtigt. Es gibt keine weiteren Umstände, die der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel entgegenstehen."

Die bP beantragte mit am 06.03.2017 bei der belangte Behörde persönlich abgegebenen Schreiben unter Beifügung eines Befundkonvolutes die Verlängerung ihres Behindertenpasses sowie die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass.

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX , Allgemeinmediziner, basierend auf der klinischen Untersuchung am 17.05.2017, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Allgemeinmediziner, basierend auf der klinischen Untersuchung am 17.05.2017, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Gesamtmobilität – Gangbild: mit Konfektionsschuhwerk (Sandalen) unauffällig, keine Gehhilfe, Anheben beider Beine problemlos bis Sesselniveau möglich

Vorliegende Funktionseinschränkungen:

Rheumatoide Arthritis einschließlich Bandscheibenschädigung (Discusprotrusion) C3/C4, C5/C6, C6/C7 und Osteopenie Nach Diagnosestellung vor 4 Jahren sind die funktionellen Einschränkungen vergleichbar mit jenen der Ersteinschätzung, seit 1/14 erfolgten verschiedene Therapieansätze, die Beschwerden sind anhaltend. Funktionell mittelgradig eingeschränkt sind beide Schulter- und Handgelenke, die Fingergelenke sind schmerzhaft, in ihrer Funktionalität aber bis auf den Daumen frei. Die Hüftgelenke sind kaum eingeschränkt, beide Kniegelenke sind nach distalem Tuberositasrealignment frei beweglich, wenn auch links schmerzhaft. Bei chronischer Cervikalgie ist die Beweglichkeit der gesamten Wirbelsäule mittelgradig eingeschränkt. Bei der vergleichbaren Klinik Einschätzung idem nach unterem Rahmen.

Längere depressive Reaktion (zuletzt mittelgradig) - posttraumatische Belastungsstörung - anhaltende somatoforme Schmerzstörung - Persönlichkeitsstörung - Victimisierung - V.a. Basilarismigräne Es besteht ein

Mischbild der angeführten Diagnosen, mit klinischem Bild von depressiver Stimmungslage, Antriebslosigkeit, Freudlosigkeit, Unruhe, Schlafstörungen und Albträumen, sowie Ängsten. Ein anhaltender Therapiebedarf ist gegeben, das letzte Arbeitsverhältnis wurde aufgekündigt, stationäre Aufenthalte an einer psychiatrischen Abteilung liegen vor, zuletzt 4/17. Seltene, aber heftige Migräneattacken oder auch dissoziative Anfälle werden miteinbezogen, Einschätzung nach unterem Rahmen. Längere depressive Reaktion (zuletzt mittelgradig) - posttraumatische Belastungsstörung - anhaltende somatoforme Schmerzstörung - Persönlichkeitsstörung - Victimisierung - römisch fünf.a. Basilarismigräne Es besteht ein Mischbild der angeführten Diagnosen, mit klinischem Bild von depressiver Stimmungslage, Antriebslosigkeit, Freudlosigkeit, Unruhe, Schlafstörungen und Albträumen, sowie Ängsten. Ein anhaltender Therapiebedarf ist gegeben, das letzte Arbeitsverhältnis wurde aufgekündigt, stationäre Aufenthalte an einer psychiatrischen Abteilung liegen vor, zuletzt 4/17. Seltene, aber heftige Migräneattacken oder auch dissoziative Anfälle werden miteinbezogen, Einschätzung nach unterem Rahmen.

Small fiber Polyneuropathie, restless legs Syndrom Es liegen diffuse sensible Störungen mit brennenden Berührungsparästhesien des gesamten Körpers vor, nächtens beeinträchtigen unruhige Beine

Zustand nach coloskopischer Abtragung eines Sigma-Schleimhautadenomes mit Übergang in ein frühes hochdifferenziertes Adenocarcinom 4/14 - chronische Obstipation (Verstopfung) - Melanosis coli bei Laxantienabusus- Klinisch steht eine chronische Obstipation im Vordergrund, jährliche coloskopische Kontrollen zeigen bisher keine Erkrankungsprogredienz nach Adenom/Frühcarcinomabtragung. Von einer kurativen Primärtherapie ist damit auszugehen.

Zustand nach Schilddrüsenteilresektion Es liegt unter Substitution eine asymptomatische Klinik vor, ein Carcinom wie früher angenommen und immer wieder unter den Diagnosen geführt lag nie vor, es handelte sich um eine hyperplastische Knotenstruma,

Blande Narben nach Mammareduktionsplastik beidseits und Narbenkorrektur Es besteht ein kosmetisch zufriedenstellendes Ergebnis mit blanden Narben

Zustand nach Gebärmutter- und Eileiterentfernung bei Endometriose Klinisch liegt diesbezüglich Asymptomatik vor, drei Kinder wurden geboren

Der Grad der Behinderung wurde mit 70 vH eingeschätzt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

In Bezug auf die Beurteilung von Zusatzeintragungen 1/16 mit der Gewährung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist anzumerken, daß derzeit kaum Einschränkungen der Funktionalität im Bereich der unteren Extremitäten beidseits vorliegen, die -16 beschriebene Kniegelenksbeweglichkeit von 0-10-90 beträgt zur Zeit beidseits 0-0-140, das beobachtete Gangbild war unauffällig und der Stand sicher, im Gegensatz zu etwas Hinken und unsicherem Stand -16. Neu entwickelt beziehungsweise wieder relevant geworden ist die psychiatrische Erkrankung, sowie eine small fiber Polyneuropathie. Auch die Darmerkrankung ist einzuschätzen, ebenso wie die Brustnarben und die Gebärmutterentfernung.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: Die rheumatoide Arthritis ist gleichbleibend zu 1/15 einzuschätzen, der daraus resultierende GdB von 50% wird erhöht durch die Deression/Anpassungs-/Belastungs-/Persönlichkeitsstörung/somatoforme Schmerzstörung und Basilarismigräne, sowie durch die small fiber Polyneuropathie mit ihren diffusen brennenden Parästhesien des gesamten Körpers, woraus ein Gesamt GdB von 70% resultiert.

Die im Hinblick auf die Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gestellten Fragen wurden wie folgt beantwortet:

Keines der vorliegenden Leiden insbesondere die rheumatoide Arthritis schränken die Mobilität oder körperliche Belastbarkeit in einem solchen Ausmaß ein, als daß eine kurze Wegstrecke nicht mehr bewältigbar ist. Auch der sichere Ein-/Ausstieg ist gewährleistet, ebenso wie der sichere Transport in und mit einem öffentlichen Verkehrsmittel. Im Gegensatz zur Einschätzung 1/16 bezüglich Zusatzeintragungen ist eine erhaltene Beweglichkeit beider Kniegelenke vorliegend, wenn auch mit pathologischem Untersuchungsbefund links, der Schmerzen erklärt, aber nicht eine daraus auf 300-400m eingeschränkte

Gehstrecke wie geschildert. Die Schulterbeweglichkeit ist zwar eingeschränkt, aber nicht in einem solchen Ausmaß, als daß Haltegriffe oder Haltestangen nicht erreicht werden können, auch die Fingerbeweglichkeit ermöglicht durchaus einen Griff, der das Halten ermöglicht. Das Gangbild mit Konfektionsschuhwerk ist nicht hinkend wie -16, die Schilderung Menschenansammlungen nicht zu tolerieren, ist anhand der vorliegenden Befunde nicht nachvollziehbar, klaustrophobische Zustände werden unter den Diagnosen oder den Verlaufsberichten nicht angeführt oder als therapiert beschrieben.

Eine schwere Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor. Eine erfolgte Therapie mit Folsäure Antagonisten -14/-15 und Arava -15 als Immunsupressivum stellt zu den in letzter Zeit verwendeten monoklonalen Antikörpern keinen Grund für eine schwere Immunsupression dar, eine erhöhte Infektanfälligkeit ist nicht nachvollziehbar, die Angst vor Ansteckung stellt keine Grund für eine Zusatzeintragung dar.

Mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. Neben der Zitierung der rechtlichen Grundlagen wurde festgehalten, dass die angefügten Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahren – welche einen Bestandteil der Begründung bilden - ergeben haben, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen.Mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG ab. Neben der Zitierung der rechtlichen Grundlagen wurde festgehalten, dass die angefügten Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahren – welche einen Bestandteil der Begründung bilden - ergeben haben, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen.

In ihrer fristgerecht erhobenen Beschwerde gegen die Nichtvornahme der Zusatzeintragung verwies die bP auf ihre Leiden, die sie in ihrer Mobilität so stark einschränkten, dass eine kurze Wegstrecke nicht mehr ohne sehr starke Schmerzen bewältigbar sei. Die Beweglichkeit ihrer Kniegelenke sei derart eingeschränkt, dass sie in absehbarer Zeit ein neues Kniegelenk erhalten werde. Dass für den Sachverständigen ihre Schilderungen bezüglich der Nichttolerierbarkeit von Menschenansammlungen bei vorhandenen psychiatrischen Störungen, unter anderem einer posttraumatischen Belastungsstörung, nicht nachvollziehbar sei, liege vermutlich daran, dass er kein Facharzt für Psychiatrie sei, sondern Allgemeinmediziner.

Seitens des Verwaltungsgerichts wurde im Hinblick auf das Beschwerdevorbringen von dem bereits im Verwaltungsverfahren mit der Rechtssache befassten Sachverständigen eine Gutachtensergänzung eingeholt, in der wie folgt ausgeführt wird:

"Es steht außer Zweifel, daß die bP an schwerwiegenden Erkrankungen leidet, die allerdings nicht zwingend die Zuerkennung von Zusatzeintragungen nach sich ziehen, auch nicht bei einer Erhöhung des GdB von 50% auf 70%, bedingt durch neu hinzu gekommene Leiden im Vergleich zu Vorgutachten. Als Ausgangsgutachten ist jenes von 1/15 anzusehen, aus welchem sich ein Gesamt GdB von 60% ergab, zusammengesetzt aus GdB 50% seitens der rheumatoiden Arthritis mit Beschwerdebetonung von Hand- und Fingergelenken, sowie des linken Kniegelenkes und GdB 50% aus '12 stattgehabtem Schilddrüsencarcinom, mit daraus resultierender Erhöhung um eine Stufe bei nicht abgeschlossener Heilungsbewährung. Die Zuerkennung der Unbenützbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobiltätseinschränkung aufgrund einer Behinderung erfolgte nicht, die Beweglichkeit von Hüft- und Kniegelenken wurde als frei beschrieben.

Erst aus der neuerlichen Begutachtung 1/16, die rein zur Feststellung diente, ob medizinische Voraussetzungen für die Eintragung von Zusatzeintragungen vorliegen, ergab sich die Zuerkennung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Eine mittelgradige Bewegungseinschränkung beider Kniegelenke bei einem Bewegungsausmaß von 0-10-90 wurde damals beschrieben, ebenso wie ein leicht hinkendes Gangbild und unsicherer Ein-Bein-/ Zehenspitzen- und Fersenstand. Eine Neufestlegung des GdB war nicht gefordert, erfolgte deshalb auch nicht und wurde von 1/15 fortgeführt.

Die nunmehrige Begutachtung fand als führende Erkrankung nach wie vor die rheumatoide Arthritis mit einem GdB von 50% wie bereits 1/15, neu hinzugekommen bzw. zu berücksichtigen und sich erhöhend

auswirkend die psychiatrische Erkrankung mit längerer depressiver Reaktion, posttraumatischer Belastungsstörung, anhaltender somatoformer Schmerzstörung, Persönlichkeitsstörung und Victimisierung, sowie die small fiber Poiyneuropathie mit ihren diffusen sensiblen Störungen und Berührungsparästhesien des gesamten Körpers, nicht nur der unteren Extremitäten. Zum Untersuchungszeitpunkt fand sich an den unteren Extremitäten eine nahezu erhaltene freie Beweglichkeit beider Hüftgelenke, freie Beweglichkeit beider Sprunggelenke und freie Beweglichkeit beider Kniegelenke mit einem Bewegungsumfang von 0-0-140, auch wenn links Beugeschmerz ab 100° und deutlicher Rotationsschmerz vorlag. Die grobe Kraft beider Beine war nur diskret vermindert, die Sensibilität bei Berührungsparästhesien erhalten. Das Gangbild mit Konfektionsschuhwerk und ohne Hilfsmittel war sicher und ohne Hinken, ebenso wie Ein-Bein-/ Zehenspitzen- und Fersenstand, Zehenspitzen- und Fersengang. Beide Beine waren selbstständig problemlos bis Sesselniveau anhebbar.

Im Vergleich zur Begutachtung 1/16 war somit zum Untersuchungszeitpunkt 5/17 nach bis 12/16 erfolgter monoklonaler Antikörpertherapie (Abbruch wegen Nebenwirkungen) und fortgeführter Cortisonmedikation eindeutig eine Besserung der funktionellen Einschränkung gegeben. Bei ausgeprägter Schmerzsymptomatik hätte eine konsekutive Bewegungseinschränkung vorliegen müssen.

Anhand des Gangbildes und Untersuchungsbefundes mit detaillierter Aufschlüsselung des Bewegungsausmaßes der einzelnen Gelenke sowohl der oberen, als auch der unteren Extremitäen war ohne Zweifel zu folgern, daß unter dem Gesamtkrankheitsbild eine kurze Wegstrecke bewältigbar und zumutbar ist. Small fiber Polyneuropathiebeschwerden, die auf den gesamten Körper bezogen sind bedingen keine Mobilitätseinschränkung im eigentlichen Sinn. Beim Ein-/ Ausstieg zu bewältigende Stufen sind anhand dessen, daß beide Beine problemlos bis Sesselniveau angehoben werden konnten eindeutig überwindbar. Aus dem sicheren Standbild und dem gutem Bewegungsausmaß, sowie den Kraftverhältnissen ableitbar ist, daß ein ebenso sicherer Stand in einem Öffentlichen Verkehrsmittel gegeben ist, auch beim Anfahren und Abbremsen. Die Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke ist nicht dermaßen ausgeprägt, als daß Haltestangen oder Haltegriffe nicht gut ergriffen werden können.

Der Einwand des Erhaltes einer KTEP in absehbarer Zeit ist anhand der Befundlage nicht nachvollziehbar, eine dementsprechende fachärztliche orthopädische Stellungnahme liegt nicht vor, ebensowenig wie ein genauer Bericht/Arztbrief bezüglich der 6/17 erfolgten ASK des linken Kniegelenkes. Dies wird lediglich im rheumatolog.Arztbrief angeführt, ohne genauer auf die Pathologie einzugehen, beschrieben wird nur eine auch postoperativ gegebene Schmerzsymptomatik.

Bezüglich des Einwandes der Nichttolerierbarkeit von Menschenansammlungen bleibt nur nochmalig anzumerken, daß trotz fachärztlicher Behandlung und psychiatrischer Diagnose in diesbzgl.Befunden/ Diagnosen klaustrophobische Zustände weder angeführt, noch als therapiert beschrieben werden und somit It.EVO Richtlinien auch nicht als objektiviert und damit berücksichtigbar für Zusatzeintragungen angenommen werden können. Eine vermehrte Infektanfälligkeit liegt auch nicht vor. Bezüglich des Einwandes der Nichttolerierbarkeit von Menschenansammlungen bleibt nur nochmalig anzumerken, daß trotz fachärztlicher Behandlung und psychiatrischer Diagnose in diesbzgl.Befunden/ Diagnosen klaustrophobische Zustände weder angeführt, noch als therapiert beschrieben werden und somit römisch eins t.EVO Richtlinien auch nicht als objektiviert und damit berücksichtigbar für Zusatzeintragungen angenommen werden können. Eine vermehrte Infektanfälligkeit liegt auch nicht vor.

Es liegen somit keine Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung vor."

Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens wurden der bP sowie der belangten Behörde gemäß§ 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu zu äußern. Eine Stellungnahme langte nicht ein.Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens wurden der bP sowie der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu zu äußern. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

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

1. Feststellungen:

Die bP hat ihren Wohnsitz im Inland, sie ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 70 vH.

Es liegen folgende Funktionsbeeinträchtigungen vor:

Rheumatoide Arthritis einschließlich Bandscheibenschädigung (Discusprotrusion C3/C4, C5/C6, C6/C7) und Osteopenie: funktionell mittelgradig eingeschränkte Schulter- und Handgelenke, die Fingergelenke sind schmerzhaft, in ihrer Funktionalität aber bis auf den Daumen frei; die Hüftgelenke sind kaum eingeschränkt, beide Kniegelenke sind frei beweglich, wenn auch links schmerzhaft. Bei chronischer Cervikalgie ist die Beweglichkeit der gesamten Wirbelsäule mittelgradig eingeschränkt.

Längere depressive Reaktion (zuletzt mittelgradig) - posttraumatische Belastungsstörung - anhaltende somatoforme Schmerzstörung - Persönlichkeitsstörung - Victimisierung - v.a.

Basilarismigräne: Es besteht ein Mischbild der angeführten Diagnosen, mit klinischem Bild von depressiver Stimmungslage, Antriebslosigkeit, Freudlosigkeit, Unruhe, Schlafstörungen und Albträumen, sowie Ängsten. Ein anhaltender Therapiebedarf ist gegeben.

Small fiber Polyneuropathie, restless legs Syndrom: Es liegen diffuse sensible Störungen mit brennenden Berührungsparästhesien des gesamten Körpers vor, nächtens beeinträchtigen unruhige Beine

Zustand nach coloskopischer Abtragung eines Sigma-Schleimhautadenomes mit Übergang in ein frühes hochdifferenziertes Adenocarcinom 4/14, Zustand nach Schilddrüsenteilresektion, blande Narben nach Mammareduktionsplastik beidseits und Narbenkorrektur, Zustand nach Gebärmutter- und Eileiterentfernung bei Endometriose

Die bP kann eine kurze Wegstrecke von 300 m bis 400 m ohne Pause und ohne Hilfsmittel zurücklegen, das Gangbild ist unauffällig. Das Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist unter Berücksichtigung üblicher Niveauunterschiede ohne fremde Hilfe ebenso gewährleistet wie das Anhalten an Haltegriffen und der sichere Stand unter Berücksichtigung transporttypischer Bewegungen. Eine ausgeprägte Schmerzsymptomatik liegt hierbei nicht vor. Die bP leidet nicht an einer schweren Erkrankung des Immunsystems, auch begründen die von ihr absolvierten Therapien keine schwere Immunsuppression, eine erhöhte Infektanfälligkeit liegt nicht vor.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang ergibt sich zweifelsfrei aus dem zur gegenständlichen Rechtssache vorliegenden Verfahrensakt der belangten Behörde sowie des Gerichtsaktes.

Die Feststellungen basieren auf dem seitens der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinen Medizin samt der vom Verwaltungsgericht beauftragten Ergänzung. Die Einschätzungen des Sachverständigen beruhen auf einer klinischen Untersuchung, sind ausführlich begründet, schlüssig und nachvollziehbar und weisen auch keine Widersprüche auf. Es wird auf die Art der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Ausmaß eingegangen sowie insbesondere die Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel beurteilt.

Der Sachverständige stellt schlüssig und nachvollziehbar dar, dass keines der vorliegenden Leiden, insbesondere auch nicht die rheumatoide Arthritis, eine Ausprägung erreicht, die der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Wege stehen würde. Zwecks Vermeidung von Wiederholungen wird grundsätzlich auf die unter Punkt I. wiedergegeben Ausführungen des Sachverständigen verwiesen.Der Sachverständige stellt schlüssig und nachvollziehbar dar, dass keines der vorliegenden Leiden, insbesondere auch nicht die rheumatoide Arthritis, eine Ausprägung erreicht, die der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Wege stehen würde. Zwecks Vermeidung von Wiederholungen wird grundsätzlich auf die unter Punkt römisch eins. wiedergegeben Ausführungen des Sachverständigen verwiesen.

Hervorzuheben ist, dass zum Untersuchungszeitpunkt an den unteren Extremitäten nicht nur eine nahezu freie Beweglichkeit beider Hüftgelenke und beider Sprunggelenke bestanden hat, sondern auch beide Kniegelenke mit einem Bewegungsumfang von 0-0-140 beweglich waren, wenn auch links mit Beugeschmerz ab 100° und deutlichem Rotationsschmerz. Des Weiteren war die grobe Kraft beider Beine nur diskret

vermindert und die Sensibilität bei Berührungsparästhesien erhalten. Der Ein-Bein-/Zehenspitzen- und Fersenstand war ebenso sicher wie der Zehenspitzen- und Fersengang. Anhand des Gangbildes und des Bewegungsausmaßes der einzelnen Gelenke der oberen und der unteren Extremitäten folgerte der Sachverständige zweifelsfrei, dass unter dem Gesamtkrankheitsbild eine kurze Wegstrecke zurückgelegt werden kann. Er betonte, dass die auf den gesamten Körper bezogen Small fiber Polyneuropathiebeschwerden keine Mobilitätseinschränkung im eigentlichen Sinn bedingen.

Die Überwindung üblicher Niveauunterschiede ohne fremde Hilfe wurde vom Sachverständigen nachvollziehbar mit dem problemlosen Anheben beider Beine bis zum Sesselniveau begründet, der sichere Stand im Öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung transporttypischer Bewegungen mit dem sich in der Untersuchungssituation präsentierten sicheren Standbild und dem gutem Bewegungsausmaß sowie den Kraftverhältnissen. Die Schulterbeweglichkeit ist nun zwar eingeschränkt, aber nicht in einem solchen Ausmaß, als dass nicht Haltegriffe oder Haltestangen erreicht werden könnten, auch die Fingerbeweglichkeit ermöglicht durchaus einen Griff, der das Halten gewährleistet.

Wenn die bP vorbringt, sie könne eine kurze Wegstrecke nur mehr unter sehr starken Schmerzen bewältigen, so ist auf die gutachterlichen Ausführungen zu verweisen, wonach bei einer ausgeprägten Schmerzsymptomatik eine konsekutive Bewegungseinschränkung vorliegen müsste, die jedoch gegenständlich nicht gegeben ist. Des Weiteren hält der Sachverständige fest, dass der pathologische Untersuchungsbefund des linken Kniegelenkes zwar Schmerzen erklärt, aber nicht in einem Ausmaß, das eine Einschränkung der Gehstrecke – wie von der bP angegeben - auf 300 – 400 m bedinge.

Die bP hatte ausreichend Gelegenheit die begründeten Darlegungen der Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr selbst in Auftrag gegebenen Gutachten, auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften. Dies hat sie jedoch unterlassen. Hinsichtlich der im Zusammenhang mit den Kniegelenken geschilderten Beschwerden ist einerseits auf die vom Sachverständigen durchgeführte klinische Untersuchung – deren Ergebnisse durch keine Befunde widerlegt werden – und der darauf fußenden Beschreibung der Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu verwiesen. Der diesbezüglichen Stellungnahme des Sachverständigen in seiner Ergänzung ist zu folgen.

Die nach der Einschätzungsverordnung erfolgte Einstufung der psychischen Funktionsbeeinträchtigung wurde vom Sachverständigen entsprechend begründet, diesbezügliche Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel jedoch ausdrücklich verneint. Ergänzend darf in diesem Zusammenhang auf die Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen verwiesen werden, wonach eine erhebliche Einschränkung psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen nur bei Vorliegen der 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 als gegeben anzusehen ist. Diese Krankheitsbilder wurden in den vorliegenden Befunden nicht beschrieben. Hinsichtlich des Beschwerdevorbringens, dass für den Sachverständigen als Allgemeinmediziner die Nichttolerierbarkeit von Menschenansammlungen nicht nachvollziehbar sei, weil er kein Facharzt für Psychiatrie sei, wird auf die oben angeführte Rechtslage verwiesen. Die von der bP abschließend beantragte Untersuchung durch einen Facharzt für Psychiatrie sowie Rheumatologie, ist als Erkundungsbeweis im Sinne der Rechtsprechung zu werten, zumal eine solche Untersuchung nicht dazu dient, ein konkretes Vorbringen der Partei zu untermauern, sondern ihr erst ermöglichen soll, ein solches zu erstatten (vgl. VwGH vom 16.10.2002, 2002/03/0026, vom 09.09.2016, Ra 2014/02/0059). Abgesehen davon ist auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach kein Anspruch auf Beiziehung eines Facharztes einer bestimmten Fachrichtung besteht, weil es nur auf die Begründung und die Schlüssigkeit des Gutachtens ankommt (vgl. unter vielen VwGH vom 16.12.2013, 2011/11/0180).Die nach der Einschätzungsverordnung erfolgte Einstufung der psychischen Funktionsbeeinträchtigung wurde vom Sachverständigen entsprechend begründet, diesbezügliche Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel jedoch ausdrücklich verneint. Ergänzend darf in diesem Zusammenhang auf die Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen verwiesen werden, wonach eine erhebliche Einschränkung psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen nur bei Vorliegen der 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 als gegeben anzusehen ist. Diese Krankheitsbilder wurden in den vorliegenden Befunden nicht beschrieben. Hinsichtlich des Beschwerdevorbringens, dass für den Sachverständigen als Allgemeinmediziner die Nichttolerierbarkeit von Menschenansammlungen nicht nachvollziehbar sei, weil er kein Facharzt für Psychiatrie sei, wird auf die oben angeführte Rechtslage verwiesen. Die von der bP abschließend beantragte Untersuchung durch einen Facharzt für Psychiatrie sowie Rheumatologie, ist als Erkundungsbeweis im Sinne der Rechtsprechung zu werten, zumal eine solche Untersuchung nicht dazu dient, ein konkretes Vorbringen der Partei zu untermauern, sondern ihr erst ermöglichen soll, ein solches zu erstatten vergleiche VwGH vom 16.10.2002, 2002/03/0026, vom 09.09.2016, Ra 2014/02/0059). Abgesehen davon ist auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach kein Anspruch auf Beiziehung eines Facharztes einer bestimmten Fachrichtung besteht, weil es nur auf die Begründung und die Schlüssigkeit des Gutachtens ankommt vergleiche unter vielen VwGH vom 16.12.2013, 2011/11/0180).

Wenn die bP auf den von 50 vH auf 70 vH gestiegenen Grad der Behinderung verweist, so ist einerseits auf die diesbezügliche Begründung im Gutachten (Punkt: Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung, Seite 6 von 9, unten) aufmerksam zu machen sowie andererseits zu betonen, dass die Vornahme der verfahrensgegenständlichen Zusatzeintragung anderen rechtlichen Kriterien unterliegt als die Einschätzung des GdB.

Mit ihren Ausführungen zeigt die bP daher insgesamt gesehen keine Widersprüche, Ungereimtheiten oder Mängel der Sachverständigengutachten auf, sodass es der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zugrunde gelegt wird.

2. 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. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.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.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles 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 § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen

Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

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)

Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. (§ 42 Abs. 1 BBG)Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. (Paragraph 42, Absatz eins, 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). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (§ 45 Abs. 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 (Paragraph 45, Absatz eins, BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

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

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes [...]

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes [...]

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

- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- -Strichaufzählung
  eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- -Strichaufzählung
  eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen.eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

(§ 1 Abs. 4 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)(Paragraph eins, Absatz 4, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservices. 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.Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservices. 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.

(§ 1 Abs. 5 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)(Paragraph eins, Absatz 5, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

Die bP kann sich – auch im Hinblick auf die Schmerzsituation - im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke zu Fuß aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ebenso gegeben wie das Überwinden üblicher Niveauunterschiede und die sichere Beförderung im öffentlichen Verkehrsmittel. Es liegen bei ihr weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der oberen oder unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden.

Die Auswirkungen der bestehenden Funktionseinschränkungen bedingen daher gemäß ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichthofs nicht die Unzumutbarkeit, zumal die Erreichung des mit der Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels angestrebten Ziels gewährleistet ist.

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. 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 zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen stützen. Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig. 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 zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen stützen. Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.

Absehen von einer mündlichen Verhandlung

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen sind. Wie unter Punkt II. 2. ausgeführt, wurde das hierzu eingeholte Gutachten samt Ergänzung als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin vor dem Hintergrund des vorliegenden Sachverständigengutachtens samt Ergänzung geklärt, sodass eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist.Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen sind. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, wurde das hierzu eingeholte Gutachten samt Ergänzung als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin vor dem Hintergrund des vorliegenden Sachverständigengutachtens samt Ergänzung geklärt, sodass eine mündliche Verhandlung nicht geboten ist.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:L501.2168355.1.00

Zuletzt aktualisiert am

12.03.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at