

TE Bvwg Erkenntnis 2018/4/10 W261 2186973-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.04.2018

Entscheidungsdatum

10.04.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W261 2186973-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und den Richter Mag. Markus BELFIN sowie den fachkundigen Laienrichter Herbert PICHLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.02.2018, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin ist seit 29.06.2010 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 07.09.2017 stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (StVO) (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der

Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte dabei ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.01.2018 basierenden Gutachten vom 02.02.2018 führte die medizinische Sachverständige Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - aus:

"Anamnese:

Letzte Begutachtung im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen am 22.03.2010, Gesamtgrad der Behinderung 50% (Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, subtotale Versteifung im Lumbalbereich 50 %, operiertes Mammakarzinom links 20 %, Refluxkrankheit 20 %, Diabetes mellitus Typ II 20 %, Polyarthrose der Fingergelenke 10 %)

Mäßige Handgelenksarthrose, Bouchard'sche und Heberden'sche Arthrosen, ausgeprägte Rhizarthrose

Impingementsituation, komplette transmurale Ruptur der Supraspinatussehne mit geringer Retraktion

Radikuläres Schmerzsyndrom L5 links

Derzeitige Beschwerden:

"Beschwerden habe ich vor allem im Bereich des linken Handgelenks, Rhizarthrose, derzeit Physiotherapie geplant. Schmerzen in der rechten Schulter, wurde durch Aufzugstür verletzt, die Sehne ist gerissen. Schmerzen im linken Bein, es gehorcht nicht so recht, Beschwerden seit etwa einem Jahr. Schmerzen ziehen von der linken Hüfte abwärts, gehe daher immer mit einem Stock und beantrage daher den Parkausweis, mit dem Gehstock kann ich etwa 3 Gassen gehen und wieder zurück, Stufensteigen geht.

Diabetes mellitus habe ich nicht, HbA1c ist normal, habe kein Diabetes.

Wegen der Refluxkrankheit halte ich Diät, teilweise Schmerzen.

Bzgl. Mammakarzinom regelmäßige Kontrolle, geringgradige Lymphstau, Stützstrumpf ist nicht notwendig."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Olmetec, Venlafaxin, Magnesium, Novalgin regelmäßig, Miranax bei Bedarf, Thyrex, Calciduran, Omec
Allergie:Quecksilber

Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX, 1160

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder, lebt in Wohnung im 2. Stockwerk ohne Lift.

Berufsanamnese: Buchhalterin in Pension

"Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie vom 22.10.2015 (1. Akute Lumbalgie bei Facettengelenksstörung LWK V/SWK1 rechts 2. Chronisch rezidivierende Lumbalgie bei Z. n. 3-maliger LWS-Operation 3. Z. n. amnestische Episode, ätiologisch DD hypertensive Krise, DD TGA 4. Z. n. depressiver Episode 5. Unverträglichkeit von Amlodipin (Beinödeme) 6. Migräne 7. Z. n. Mamma-Karzinom (OP 1979) Therapeutischerseits wird eine CT-gezielte Facettengelenksinfiltration in Höhe von LWK 5/SWK 1 rechts vereinbart.

Röntgen rechte Schulter vom 21.06.2016 (deutliche AC-Gelenksarthrose, Einengung des Subacromialraumes im Sinne von Impingement)

MRT rechtes Kniegelenk vom 21.06.2016 (Ruptur medialen Meniskus. Chondropathia patellae II)

Röntgen-LWS vom 24.02.2015 (Z. n. PLIF L2 bis L5. Degenerative Discopathie L5/S1 und dorsale L1/L2. Retrolisthese Grad I L1. Das PLIF-Material in situ. Spondylosis lumbalis. Arteriosklerose der Bauchorta. Basale SIG-Arthrosen.

Röntgen gesamte Wirbelsäule vom 10.09.2014 (Ergebnis: Höhergradige cervikale Osteochondrosen C5-C7.

Degenerative Gefügelockerung und ventrale Spondylose. Deutliche Spondylosis deformans thorakalis. St.p. PLIF und Diskektomie L2-L5; residuale Listhese L4/L5. Resezierte Dornfortsätze im OP-Areal. Ausgeprägte Osteochondrose L5/S1. Alternierende thorakolumbaie Skoliose. Beckenschiefstand li. kranial um 7 mm)

Nachgereichte Befunde:

MRT rechte Schulter vom 24.11.2017 (Impingementsituation, komplette transmurale Ruptur der Supraspinatussehne mit geringer Retraktionen)

Röntgen linke Hand vom 11.12.2017 (mäßige Handgelenksarthrose, Bouchard'sche und Heberden'sche Arthrosen, ausgeprägt deformierende Rhizarthrose)

Bericht Dr. E., Facharzt für Neurologie vom 18.09.2017 (radikuläres Schmerzsyndrom L5 links, Verdacht auf Bursitis trochanterica links, Zustand nach Herpes Zoster obere Extremitäten beidseits, Zustand nach akuter Lumbalgie bei Facettengelenksstörungen LWK5/S1 rechts, Chronisch rezidivierende Lumbalgie bei Zustand nach 3-maliger Wirbelsäulenoperation der LWS, Migräne, Zustand nach Mammakarzinom 1997)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut, 73 Jahre

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 173,00 cm Gewicht: 79,00 kg Blutdruck 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch. Zustand nach Teilresektion der linken Mamma, unauffällig. Atemexkursion seitengleich, sonor Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, geringgradig Druckschmerz im Epigastrium, sonst unauffällig.

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 Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schulter rechts: Druckschmerz im Bereich des Ansatzes der Rotatorenmanschette, sonst unauffällig.

Daumensattelgelenk links: mäßige Umfangsvermehrung und Druckschmerzen, Beweglichkeit in allen Ebenen endlagig eingeschränkt, Kraft nicht wesentlich eingeschränkt, Opponensfunktion mit Zeigefinger und Kleinfinger ungestört möglich. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Kein Lymphödem des linken Arms.

Aktive Beweglichkeit: Schultern beidseits frei beweglich, 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 sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenke und Kniegelenke beides unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. deutlich Hartspann paralumbal, mäßig Klopfschmerz über der LWS ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Narbe LWS median. Streckhaltung der LWS.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 30cm, in allen Ebenen deutlich eingeschränkt

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einem Gehstock, das Gangbild ist bei konzentriertem Gehen insgesamt sicher, etwas verlangsamt.

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

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, subtotale Versteifung im Lumbalbereich, radikuläres Schmerzsyndrom L5 links

2

Operiertes Mammakarzinom links

3

Refluxkrankheit

4

Polyarthrose der Fingergelenke

5

Geringgradig posttraumatische Funktionseinschränkungen rechte Schulter

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Hinzukommen von Leiden 6 (Schulterleiden rechts) und Wegfall von Leiden 4 des Vorgutachtens (Diabetes mellitus), sonst keine relevante Änderung zu Vorgutachten.

[x] 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. An den unteren Extremitäten sind keine relevanten Funktionsbehinderungen gegeben. Es sind belastungsabhängige Probleme der Wirbelsäule im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von 300-400m, allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden. Das sichere Aus- und Einsteigen möglich. An den oberen Extremitäten sind bei mäßigen degenerativen Veränderungen der Hand- und Fingergelenke keine relevanten Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft ausreichend, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist.

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

Nein

..."

Mit angefochtenem Bescheid vom 07.02.2018 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab. In der Begründung des Bescheides gab die belangte Behörde im Wesentlichen die Ausführungen des ärztlichen Sachverständigengutachtens, welche als schlüssig erachtet werden, wieder. Über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) wurde nicht abgesprochen, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen. Mit dem Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das ärztliche Sachverständigengutachten übermittelt.

Mit Schreiben vom 14.02.2018 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht die als "Einspruch" bezeichnete Beschwerde gegen diesen Bescheid beim Bundesverwaltungsgericht. Dabei brachte sie im Wesentlichen vor, bei ihr würden erhebliche Einschränkungen der Mobilität bestehen. Längere Fahrten seien für sie ausschließlich sitzend möglich, in öffentlichen Verkehrsmitteln müsse man aber viel stehen, gehen und das Gleichgewicht halten, weshalb ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ohne körperliche Probleme oder Unfälle nicht möglich sei. Auch das Sitzen in einem Autobus oder einem anderen schlecht gefederten öffentlichen Fahrzeug könne bei ihr zu Wirbelsäulenkomplikationen führen. Die Beschwerdeführerin bewege sich normalerweise langsam, am Stock gehend, zu Fuß fort. Mehrmals pro Woche würden plötzlich extreme Schmerzen am Rücken bzw. an der Wirbelsäule eintreten, die sich bis zu den Zehen ausbreiten, was dazu führe, dass sich die Beschwerdeführerin nicht einen Millimeter weiterbewegen könne. Sie befürchte dann, dass sie ihre Beine bzw. Gehhilfe nicht mehr halten könne und umfallen würde. Zuhause könne die Beschwerdeführerin solche Situationen durch den Einsatz von Gehstöcken und sofortiger Sitzgelegenheit abfedern, auf der Straße würde sie aber umfallen und sich sicherlich weitere Unfallverletzungen zuziehen. Weiters leide die Beschwerdeführerin seit längerem an einer ausgeprägten Rhizarthrose in der linken Hand, die zurzeit mit Infiltrationen behandelt werde. Dies verschlechtere ihre Möglichkeiten, am Stock zu gehen bzw. sich irgendwo abzustützen, was in öffentlichen Verkehrsmitteln sicherlich angebracht sei. Die Beschwerdeführerin leide auch an starken Schmerzen in der rechten Schulter aufgrund einer komplett abgerissenen Sehne. Der Zustand sei anscheinend noch nicht schlimm genug eine Operation durchzuführen, die Schmerzen bei Belastung seien allerdings schlimm. Die Beschwerdeführerin unternehme sehr viel um ihre Krankheiten behandeln zu lassen, vieles davon finanziere sie selbst. Daher habe sich auch einen Antrag gestellt, ihre Reise- und Fahrtkosten in dem Umfang absetzen zu können, wie sie tatsächlich bestehen. Zusammenfassend würden folgende Beschwerden bestehen, die zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führten: Die Beschwerdeführerin sei nicht in der Lage, sich mit der linken oder mit der rechten Hand im stehenden oder gehenden Zustand anzuhalten, ohne dabei aus dem Gleichgewicht zu kommen und umzufallen. Sie könne weiters aufgrund der Behinderungen des Gehapparates keine längeren Strecken gehen, stehen oder auf unbequemen Plätzen ohne adäquate Federung sitzen. Dies führe zu unvorhersehbaren starken Schmerzen und in weiterer Folge zu einer Unkontrollierbarkeit der unteren Extremitäten,

was wiederum Stürze und schwere Unfälle hervorrufen könne. Bisher habe die Beschwerdeführerin solche Stürze verhindern können, das liege aber auch daran, dass sie sich mit dem Auto und nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fortbewege. Aufgrund der starken Wirbelsäulenprobleme sei sogar das Sitzen in öffentlichen Verkehrsmitteln nur bedingt möglich, da Abfahrt, Bremsen und Bodenwellen zu starken Schmerzen bis hin zu eventuellen schlimmeren Komplikationen im Wirbelsäulenbereich führen würden. Die Beschwerdeführerin sei sehr froh, trotz ihres gesundheitlichen Zustandes noch mobil zu sein und neben den Therapien auch noch privaten Vergnügungen nachgehen zu können und nicht ständig zuhause sitzen zu müssen. Allerdings müsse sie Abstriche machen und es sei ihr nicht möglich, ihre Wege und Reisen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu bestreiten, auch wenn dies kostengünstiger wäre. Die Beschwerdeführerin schloss ihrer Beschwerde keine neuen Befunde an.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses.

Die Beschwerdeführerin hat folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

-

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, subtotale Versteifung im Lumbalbereich, radikuläres Schmerzsyndrom L5 links

-

Refluxkrankheit

-

Polyarthrose der Fingergelenke

-

Geringgradig posttraumatische Funktionseinschränkungen rechte Schulter

Sie stellte am 07.09.2017 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, der auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 07.02.2018 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab. Ein Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO erfolgte im Spruch des Bescheides nicht.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, werden die Beurteilungen des seitens der belangten Behörde eingeholten orthopädischen Sachverständigengutachtens vom 02.02.2017 zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass und zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründet sich auf das orthopädische Sachverständigengutachten vom 02.02.2018, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.01.2018.

Darin wird unter Berücksichtigung der erstatteten Einwendungen und der vorgelegten Befunde vollständig, widerspruchsfrei und schlüssig auf die bestehenden Funktionseinschränkungen und die für eine allfällige Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" geforderten Voraussetzungen eingegangen und nachvollziehbar ausgeführt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin aktuell zumutbar ist.

Die bei der Beschwerdeführerin bestehenden Einschränkungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates erreichen kein Ausmaß, das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würde. In der Staturerhebung im Rahmen der persönlichen Untersuchung zeigte sich eine Bewegungseinschränkungen im Bereich der Lenden- und Brustwirbelsäule, sicheres freies Stehen war der Beschwerdeführerin jedoch möglich, auch Zehenballengang und Fersengang waren beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar. Die Beschwerdeführerin konnte den Einbeinstand ohne Anhalten durchführen, ebenso war die tiefe Hocke möglich. Die Aktive Beweglichkeit der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke sowie der Zehen zeigen sich seitengleich frei und unauffällig. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60 Grad bei KG 5 möglich. Die Beschwerdeführerin verwendet zur Fortbewegung einen Gehstock, das Gangbild zeigte sich bei konzentriertem Gehen insgesamt sicher, wenn auch etwas verlangsamt. Insgesamt wird die Geh- und Stehleistung somit durch die Wirbelsäulenprobleme eingeschränkt und nicht durch die unteren Extremitäten, welche keine relevanten Funktionsbehinderungen aufweisen. Die Sachverständige führt jedoch nachvollziehbar aus, dass die Gesamtmobilität ausreichend ist, um kurze Wegstrecken von 300 bis 400 Metern zurücklegen zu können und Niveauunterschiede zu überwinden. Der von der Beschwerdeführerin verwendete Gehstock stellt keine erhebliche Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar sondern ist zweckmäßig und steigert dadurch die vermehrte Sicherheit der Gehleistung. Das Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel, die Sitzplatzsuche und die notwendige Fortbewegung innerhalb eines öffentlichen Verkehrsmittels sind somit durchführbar und zumutbar. Auch in den oberen Extremitäten erreichen die festgestellten Leiden kein Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würde. Die Beschwerdeführerin gibt einen Druckschmerz im Bereich des Ansatzes der Rotatorenmanschette der rechten Schulter an, die Schultern sind aber beidseits frei beweglich. Freie Beweglichkeit besteht ebenso in den Ellbogen- und Handgelenken, Daumen und Langfingern. Bei ausreichend erhaltener Kraft und beidseitiger Durchführbarkeit des Greifens und des Faustschlusses ist kein relevantes motorisches Defizit objektivierbar. Die Benützbarkeit von Haltegriffen gewährleistet damit den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel.

Die die in der Beschwerde dargestellten und subjektiv empfundenen Leidenszustände konnten im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin in dem von ihr dargestellten Ausmaß nicht objektiviert werden und wurde dieses Vorbringen auch in der Beschwerde nicht durch medizinische Befunde belegt. Die Beschwerdeführerin führte im Rahmen der Anamneseerhebung selbst aus, sie könne "mit dem Gehstock etwa drei Gassen gehen und wieder zurück", auch Stiegen steigen sei ihr möglich. Die Rhizarthrose in der linken Hand und die Beschwerden an der rechten Schulter sind befundmäßig bestätigt und auch von der Sachverständigen im Gutachten berücksichtigt. Wie bereits ausgeführt sind Kraft und Greiffunktionen jedoch noch gut erhalten, das Anhalten an Haltegriffen ist daher möglich und zumutbar. Es bestehen auch keinerlei Hinweise auf Probleme mit dem Gleichgewicht, sodass dem diesbezüglichen Vorbringen nicht gefolgt werden kann.

Weiters ist das Vorbringen nicht nachvollziehbar, wonach das Sitzen in einem öffentlichen Verkehrsmittel bei Abfahrt, Anbremsen, Bodenwellen und ähnlichem zu starken Schmerzen bis hin zu Komplikationen im Wirbelsäulenbereich führen, während bei der Fahrt in einem Auto diesbezüglich keinerlei Probleme auftreten würden.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen ihrer Beschwerde auch keine aktuellen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen herbeizuführen bzw. die geeignet wären, eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnten.

Damit ist sie mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie vom 02.02.2018 im Lichte obiger Ausführungen daher 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. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des durch die belangte Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Orthopädie vom 02.02.2018 und wird dieses in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 07.02.2018 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF BGBl I Nr. 155/2017 (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des BBG lauten auszugsweise:

"§ 42. (1) 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.

§ 45. (1) 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.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idG F BGBl II Nr. 263/2016 lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

"§ 1

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1.

2.

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 § 1

Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer 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.

(6)....."

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 dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" 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 Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung 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.).

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 der Beschwerdeführerin 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).

Bei der Beurteilung der zumutbaren Wegstrecke geht der Verwaltungsgericht von städtischen Verhältnissen und der durchschnittlichen Distanz von 300 bis 400 Metern bis zur nächsten Haltestelle eines öffentlichen Verkehrsmittels aus (vgl. das Erkenntnis vom 27. Mai 2014, Zl. Ro 2014/11/0013).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt - auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen -, wurde im von der belangten Behörde eingeholten orthopädischen Sachverständigengutachten vom 02.02.2018 nachvollziehbar verneint, dass im Fall der Beschwerdeführerin - trotz der bei ihr vorliegenden

Funktionsbeeinträchtigungen - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen.

Ausgehend vom vorliegenden Sachverständigengutachten sind bei der Beschwerdeführerin aktuell weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen objektiviert.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen der Beschwerde, wie bereits erwähnt, keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch die medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen. Es ist daher im Beschwerdefall zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt rechtlich davon auszugehen, dass die Voraussetzungen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und aus dem über deren Veranlassung eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung sowie der Aktenlage beruht, auf alle Einwände und vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden keine diesem Gutachten widersprechende Befunde oder Gegengutachten vorgelegt. Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin und damit verbunden die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, sind einem Bereich zuzuordnen, der von einem Sachverständigen zu beurteilen ist. Beide Parteien haben keinen Verhandlungsantrag gestellt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern 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.

Zu Spruchteil B)

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. Dieser 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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 (oben wiedergegebene) Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W261.2186973.1.00

Zuletzt aktualisiert am

19.04.2018

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at