

TE Bvwg Erkenntnis 2018/4/18 W166 2165526-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.04.2018

Entscheidungsdatum

18.04.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W166 2165526-1/11E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 26.05.2017 wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund 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 stellte am 07.03.2017 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und am 08.03.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), und legte ein Konvolut an medizinische Beweismittel vor. Im Antragsformular ist vermerkt, dass dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung

eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt, sofern der Antragsteller noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses ist bzw. darin noch nicht die eben genannte Zusatzeintragung angeführt ist.

Von der belangten Behörde wurde dem gegenständlichen Antrag ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 15.02.2017 zu Grunde gelegt, welches im Rahmen eines Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten erstellt wurde, und in dem ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde.

In der "sofortigen ärztlichen Beantwortung" vom 09.05.2017 wurde festgehalten, dass auch die mit dem gegenständlichen Antrag neu vorgelegten Befunde das Ergebnis des Gutachtens vom 15.02.2017 untermauern, und sich daraus weder eine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung, noch eine Änderung betreffend die Zusatzeintragung ergibt.

Der Beschwerdeführerin wurde am 19.05.2017 ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

Zur Frage der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel wurde im allgemeinmedizinischen Gutachten vom 15.02.2017 ausgeführt:

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

Keine - das Gangbild ist sicher und raumgreifend, eine Gehilfe ist nicht notwendig, eine kurze Wegstrecke ist bewältigbar, sicheres Ein- und Aussteigen sowie sicherer Transport sind möglich.

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

Nein."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 26.05.2017 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens dem Gutachten vom 15.02.2017 das einen Bestandteil der Bescheidbegründung darstelle und mit dem Bescheid übermittelt worden sei, zu entnehmen seien.

Nach diesem Sachverständigengutachten lägen die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vor und sei der Antrag abzuweisen gewesen.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, sie habe ein dauerhaftes Problem mit der Schulter, daher sei sie massiv eingeschränkt, außerdem habe sie drei Kinder, daher brauche sie zwingend ihr Auto und daher sei ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit Kinderwagen unzumutbar. Sie könne auch den Kinderwagen mit dem getätigten Einkauf nicht schieben, dabei habe sie Schmerzen und keine Kraft. Mit der Beschwerde legte die Beschwerdeführerin Unterlagen des Orthopäden und ein "Fit to Work" Gutachten vor.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 26.07.2017 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen und der vorgelegten Beweismittel wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes ein weiteres medizinisches Gutachten eingeholt.

In dem Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.02.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, wird Nachfolgendes ausgeführt:

"Fragestellungen:

1. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten vor?

2. Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen der Beschwerde Einwendungen erhoben und Beweismittel vorgelegt. Ab. 83/11-8, 58/8. Bedingen diese Einwendungen und medizinischen Beweismittel eine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis?

3. Insbesondere wird ersucht, dazu Stellung zu nehmen, wie sich die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Probleme mit der Schulter bzw. die vorgebrachten Schmerzen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken.

4. Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Anamnese:

Vorerkrankungen, Beschwerden, Behandlungen:

Seit langem Schmerzen der Wirbelsäule und der Handgelenke und Finger, auch mit Schwellung. Damals Diagnose Fibromyalgie, da aber auch die Gelenke geschmerzt haben, ist sie zum Rheumatologen gegangen, Diagnosestellung Rheumatoide Arthritis vor 3 Jahren.

Ebretexat-Therapie. Hat sie nicht vertragen.

Pausen während der Schwangerschaft.

Hat jetzt 3 Kinder 12, 6, 2 1/2 Jahre alt.

momentan Arava Therapie, damit ist ihr öfter übel, das sollte aber weniger werden, oft verspürt sie auch ein hitziges Gefühl.

Von den Gelenken her merkt sie keine Besserung, die Fingergelenke sind geschwollen und schmerzen, auch die Sprunggelenke.

Laufende Behandlung bei Dr. XXXX .

Immer wieder Kreuzschmerzen - im Jänner wurden Bandscheibenprotrusionen lumbal entdeckt.

Gewichtsreduktion geplant. Deshalb war sie bei einer Diätologin in Stockerau, Histamin- und Lactoseintoleranz. Deshalb muss sie beim Essen aufpassen. Seit kurzem Betreuung von der Stoffwechselambulanz.

Gelegentlicher Harnverlust. Unwillkürlich, beim Bücken, Pressen, mehr beim Husten. Nimmt deshalb Einlagen. Bisher keine sonstige Therapie.

Vorhandene technische Hilfsmittel und orthopädische Behelfe:

Handgelenksschienen

Derzeitige Therapie:

Cal-D-Vita, Magnosolv, Lyrica, Pantoloc, Mexalen, Seractil

dzt. noch Aprednislon

Arava

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder, Arbeitsanleiterin für arbeitslose Frauen beim XXXX , dzt. Karenz

Vorliegende Befunde:

Entlassungsbefund der Rheumatologie des KH XXXX vom 2.2.2018:

Schmerzen der rechten Schulter, der rechten Hüfte, LWS, Ausstrahlung L5/S1 rechts seroneg. RA

Ebretexat abgesetzt wegen Infekten und Gebärmutterentzündung Leflunomid, Glukocorticoid

MRT: circ. BS-Protrusion mit Kontakt zur S1 -Wurzel bei Osteochondrose

Befund der Stoffwechselambulanz des KH XXXX vom 31.1.2018:

Seroneg. RA, chron. Fibromyalgiesyndrom

Viel Spazieren, Physio, Ernährungsberatung, ev. Kur

Honorarnote des Orthopäden Dr. XXXX vom 6.7.2017, Abl. 58 ind (83/4 Rückseite):

Seropos. CP, PHS akut rechts. Omarthralgie rechts, Cervicalsynd om. Tendinitis calcarea omi dext., Bursitis subacromialis omi dext.

Manuelle Therapie, Infiltration

Befund des Röntgen XXXX vom 19.6.2017, Abl. 56 und Abi. 83/3

Rückseite: Zeichen einer aktivierten AC-Gelenksarthrose, diskrete Bursitis subdeltoidea/subacromialis, keine RMR

Entlassungsbefund der Rheumatologie des KH XXXX vom 23.11.2016:

Seronegative chronische Polyarthrit, Fibromyalgiesyndrom EBX seit Monatsbeginn, zunehmende Schmerzen im Schultergürtelbereich sowie der ges. NS, Ellenbogen, Handgelenke, Daumengrundgelenke, Sprunggelenke bds., 15 druckschmerzhafte, 4 geschwollene Gelenke Cortisontherapie, analget. Infusionen

Arbeitsmedizinisches Gutachten von Dr. XXXX, Fit2work vom 4.5.2017: wechselnde Gelenks- und Muskelschmerzen, Morgensteifigkeit, Handgelenksbruch rechts 2009 Status: unauff. bis auf: FBA 5 cm, Nacken- und Schürzengriff bds. leicht eingeschränkt möglich, Gangbild unauffällig, Seronegative chronische Polyarthrit, Fibromyalgie, Supraspinatus - Syndrom rechts, ... Aufgrund der RA sollten alle Gelenke so gut es geht geschont werden und auf Dauer nur mehr leichte körperliche Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen ausgeübt werden. Nässe und Kälte sind zu vermeiden, monotone manuelle Tätigkeiten sind wegen der Beschwerden der Fingergelenke zu vermeiden. Überkopfarbeiten sind wegen der Schulterbeschwerden nicht möglich.

Letzte Tätigkeit als Arbeitsanleiterin ist nicht mehr günstig. Eine vorwiegend sitzende Tätigkeit im beheizten Innenbereich wäre wünschenswert. Sozialarbeiterin wäre der Wunsch der Klientin, das wäre gut möglich, eine Umschulung wäre wünschenswert und sinnvoll

Untersuchung:

Allgemeinzustand: altersentsprechend normal

Ernährungszustand: adipös

Größe: 171 cm

Gewicht: 132 kg

Gesamteindruck/Gangbild:

Kommt alleine, selbst gehend mit normalen Schuhen ohne Gehhilfe zur Untersuchung, kann sich alleine aus- und ankleiden.

Gangbild: unauffälliger, sicherer Gang, ohne Hilfsmittel, ohne Hilfsperson, keine Belastungsdyspnoe, teilweise jedoch Geschwindigkeit und Schrittlänge vermindert

Internistischer/Orthopädischer Status:

Haut: Rosiges Kolorit,

Sichtbare Schleimhäute: feucht, gut durchblutet

Kopf: Capilitium unauffällig

Augen: unauffällig. Visus mit eigener Korrektur

Gehör: unauffällig

Hals: Schilddrüse nicht palpabel, keine Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch, Herz: normofrequent, Herzzone rein und rhythmisch

Lunge: Vesikulärratmen

Abdomen: über Thoraxniveau, weich, kein Druckschmerz, Leber" m Rippenbogen, Milz nicht palpabel, Darmgeräusche unauffällig

Nierenlager: nicht klopfdolent

Wirbelsäule:

Becken- und Schulterstand gerade

Halswirbelsäule: Kinn-Jugulum-Abstand 2 QF, Rotation bds 50°, Seitneigen bds. 40° Brustwirbelsäule: Seitneigen bds. bis knapp über die Kniegelenke Lendenwirbelsäule: nicht klopfdolent

Vorbeugen: FBA 15 cm bei durchgestreckten Kniegelenken 0 bei gebeugten Rückbeugen: 20°

Obere Extremitäten:

Schultergelenke: Arme Vorhalten und seitlich rechts 80-100, schmerzhaft, links 140°, Nackengriff nur links möglich,

Schürzengriff bds. möglich Ellenbogengelenke: Beugung, Streckung und Unterarmdrehung u lauffällig Handgelenke und Finger: Beweglichkeit unauffällig. Druckschmerzhaftigkeit insbesondere der PIP-Gelenke bds., Berührungsempfindlichkeit, Weichteilschwellung der Finger, Gelenke selbst nicht geschwollen Grob- und Spitzgriff bds. durchführbar Faustschluß bds. vollständig möglich, Kraftgrad 5 bds.

Untere Extremitäten:

Lipödeme beider distaler Unterschenkel,

Beinlänge etwa seitengleich

Hüftgelenke: bds. S 0-0-100, R 40-0-20, jeweils endlagig schmerzhaft lumbal Kniegelenke: bds. S 0-0-120 jeweils endlagig schmerzhaft lumbal

Sprunggelenke: bds. S 20-0-40,

Zehen- und Fersenstand bds. möglich Kraftgrad 5 bds.

Psychischer Status:

Bewusstsein: wach, gut kontaktfähig Orientierung: voll orientiert Stimmung unauffällig Affekt unauffällig Antrieb normal Ductus kohärent Keine produktive Symptomatik Kurzzeitgedächtnis unauffällig Langzeitgedächtnis unauffällig Konzentration und Auffassung unauffällig Emotionale Kontrolle gut Soziale Funktionsfähigkeit gut

Diagnosen:

Seronegative chronische Polyarthrit Fibromyalgie

Belastungsinkontinenz (nicht relevant für die Beurteilung)

Chronisch venöse Insuffizienz (nicht relevant für die Beurteilung)

Beurteilung:

1. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten vor?

Nein - Trotz der entzündlichen und degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates sind Mobilität und Belastbarkeit ausreichend, sind das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie der sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich und aus medizinischer Sicht zumutbar.

Es liegen keine Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule, der oberen und unteren Extremitäten vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken.

Das Bewältigen einer Gehstrecke von 300 bis 400 Metern erscheint alleine ohne Unterbrechung möglich. Niveauunterschiede können überwunden werden, das sichere Ein- und Aussteigen ist möglich, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind möglich, Kraft und Koordinationsvermögen erscheinen ausreichend. Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände erscheinen nicht geeignet, das Erreichen und die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich oder unzumutbar zu machen.

Es kann keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion erkannt werden, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt.

Ein mobiles Sauerstoffgerät ist nicht erforderlich.

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen liegen nicht vor.

Die zumutbaren therapeutischen Optionen erscheinen nicht ausgeschöpft. Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor.

Eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit liegen nicht vor.

2. Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen der Beschwerde Einwendungen erhoben und Beweismittel vorgelegt, Abl. 83/11-8, 58/8. Bedingen diese Einwendungen und medizinischen Beweismittel eine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis?

Die Schulterbeschwerden sind wohl degenerativ und rheumatisch bedingt, eine Dauerhaftigkeit ist noch nicht vorhersagbar. Aber auch im derzeitigen Zustand ist das Festhalten an Haltegriffen möglich.

Die Obsorgepflicht für Kinder ist nicht relevant für die Beurteilung der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel.

Probleme beim Schieben des Kinderwagens mit Kind und Einkäufen sind nicht relevant für die Beurteilung der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel.

Keine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis.

3. Insbesondere wird ersucht, dazu Stellung zu nehmen, wie sich die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Probleme mit der Schulter bzw. die vorgebrachten Schmerzen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken.

Die Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes ist derzeit schmerzhafte eingeschränkt, ein Anhalten an Haltegriffen und das Ein- und Aussteigen sind aber dennoch möglich und zumutbar.

Die angegebenen Schmerzen sind unabhängig von der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, eine Interferenz ist nicht zu objektivieren.

4. Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Nein, Dauerzustand."

Mit Schreiben vom 06.03.2018, wurde der Beschwerdeführerin, nachweislich elektronisch zugestellt am 06.03.2018 und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung eine schriftliche Stellungnahme abzugeben.

Bis dato wurden keine Stellungnahmen eingebracht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführerin wurde am 19.05.2017 ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

Die Beschwerdeführerin stellte am 08.03.2017 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin leidet an "Seronegativer chronischer Polyarthritits", "Fibromyalgie" an entzündlichen und degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates.

Das Gangbild ist unauffällig, raumgreifend und sicher, Hilfsmittel werden nicht verwendet. Eine Belastungsdyspnoe liegt nicht vor.

Das Bewältigen einer Gehstrecke von 300 bis 400 Metern ist alleine, ohne Unterbrechung und ohne Verwendung von Hilfsmittel möglich.

Niveaunterschiede können überwunden werden, das sichere Ein- und Aussteigen ist möglich.

Die Schulterbeschwerden sind wohl degenerativ und rheumatisch bedingt, das Festhalten an Haltegriffen ist jedoch, auch unter derzeit schmerzhafte eingeschränkter Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes möglich, Kraft und Koordinationsvermögen sind ausreichend.

Die Art und das Ausmaß allfälliger Schmerzzustände wirken sich nicht auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus.

Die Mobilität und Belastbarkeit sind zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ebenfalls ausreichend, und nicht dauerhaft eingeschränkt.

Erhebliche Funktionseinschränkungen der unteren bzw. oberen Extremitäten, der Wirbelsäule oder der körperlichen Belastbarkeit liegen nicht vor.

Die zumutbaren therapeutischen Optionen sind nicht ausgeschöpft.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus den allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 15.02.2017 und vom 27.02.2018, jeweils basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

In den ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung eingegangen.

Die von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgebrachten Leiden wurden, unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde, und Zugrundelegung persönlicher Untersuchungen, ausreichend berücksichtigt und beurteilt.

Gegen den Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin vorgebracht, sie habe ein dauerhaftes Problem mit der Schulter, daher sei sie massiv eingeschränkt, außerdem habe sie drei Kinder, daher brauche sie zwingend ihr Auto und daher sei ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit Kinderwagen unzumutbar. Sie könne auch den Kinderwagen mit dem getätigten Einkauf nicht schieben, dabei habe sie Schmerzen und keine Kraft.

Bereits im ärztlichen Gutachten vom 15.02.2017 wurde ausgeführt, dass aus ärztlicher Sicht die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht vorliegen und wurde dies durch die ärztliche Stellungnahme vom 09.05.2017 bestätigt.

Im allgemeinmedizinischen Gutachten vom 27.02.2018 wurde, nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und unter Zugrundelegung der vorgelegten medizinischen Beweismittel, vom ärztlichen Sachverständigen ausführlich dargelegt, dass trotz der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden entzündlichen und degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates die Mobilität und Belastbarkeit ausreichend sind, das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ohne Unterbrechung und ohne Verwendung von Hilfsmitteln sowie das Ein- und Aussteigen, das Überwinden von Niveauunterschieden und der sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich sind. Das Gangbild ist unauffällig, raumgreifend und sicher, Hilfsmittel werden nicht verwendet. Eine Belastungsdsynopie liegt nicht vor.

Weiters wurde im Gutachten festgestellt, dass die Schulterbeschwerden wohl degenerativ und rheumatisch bedingt sind, das Festhalten an Haltegriffen jedoch, auch unter derzeit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes möglich ist, und Kraft und Koordinationsvermögen ausreichend sind.

Die Art und das Ausmaß allfälliger Schmerzzustände wirken sich aus ärztlicher Sicht nicht auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus, und zumutbare therapeutische Optionen sind nicht ausgeschöpft.

Zusammenfassend liegen keine erheblichen Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule, der oberen und unteren Extremitäten bzw. der körperlichen Belastbarkeit vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken.

Festzuhalten ist, dass Obsorgepflichten für Kinder bzw. Probleme beim Schieben des Kinderwagens mit Kind und Einkäufen nicht relevant für die Beurteilung der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel sind.

Im Rahmen der Beschwerde wurden von der Beschwerdeführerin keine Einwendungen erhoben bzw. Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten.

Zum von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befund "fit2work", ist festzuhalten, dass im gegenständlichen Verfahren und den diesbezüglich anzuwendenden rechtlichen Bestimmungen zu beurteilen ist, ob die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, es ist aber nicht zu beurteilen, welche Art der Tätigkeit die Beschwerdeführerin ausüben oder ob die Beschwerdeführerin eine bestimmte Tätigkeit nicht mehr ausüben kann bzw. ist dieser Umstand im gegenständlichen Verfahren nicht relevant.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der beigezogenen ärztlichen Sachverständigen, welchen das Bundesverwaltungsgericht folgt, auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen des ihr eingeräumten Parteienghört auch keine Stellungnahme zu dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 27.02.2018 abgegeben.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen Sachverständigengutachten.

Die allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 15.02.2017 und vom 27.02.2018, jeweils basierend auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin, sowie die ergänzende ärztliche Stellungnahme vom 09.05.2017 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 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.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 33/2013 i.d.F. BGBl. I 24/2017, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

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 Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen- 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.

Gemäß § 42 Abs. 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 § 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.

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:

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:

[...]

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

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.

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:

"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 gleich bedeutend.

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

-

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 Gefahreinschätzung 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 tagweisem 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 Betreffenden 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.).

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).

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 15.02.2017 und insbesondere des umfassenden Gutachtens vom 27.02.2018, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass ein raumgreifendes und sicheres Gangbild vorliegt, eine kurze Wegstrecke selbständig und ohne Gehbehelfe zurückgelegt werden kann, keine maßgeblichen Einschränkungen in den unteren bzw. oberen Extremitäten, und der Wirbelsäule gegeben sind, die Greif- und Haltefunktion, trotz derzeit schmerzhaft eingeschränkter Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes uneingeschränkt sind, sich allfällige Schmerzen nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken und auch keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen, das Be- und Einsteigen, das Überwinden von Niveauunterschieden sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich 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 rechtfertigt.

Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verke

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at