

TE Bvwg Erkenntnis 2018/8/1 W262 2180296-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 01.08.2018

Entscheidungsdatum

01.08.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W262 2180296-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia JERABEK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Claudia MARIK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 29.11.2017, OB XXXX , 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 zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin beantragte am 18.09.2017 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (in der Folge als "belangte Behörde" bezeichnet), die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO und legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen und Befunden vor.

Auf dem Antragsformular der belangten Behörde findet sich folgender Hinweis:

"Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung 'Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung 'Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' in den Behindertenpass."

2. Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 13.11.2017 erstatteten Gutachten vom 27.11.2017 wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"...

Derzeitige Beschwerden:

Frau XXXX leidet seit 12 Jahren an einem Morbus Parkinson. Tremor hat sie fast keinen, aber Probleme beim Gehen mit Rigor. Sie kann ca. 30 Minuten gehen, kein Gehbehelf erforderlich. Sie ist beim Neurologen in Behandlung. Die Polymyalgia rheumatica hat sich auf die Kortisontherapie (2 Jahre lang) gebessert. 07/2017 wurde ein Brustkrebs rechts diagnostiziert. Frau XXXX hatte eine Quadrantenresektion und Nachresektion, danach Strahlentherapie. Es besteht ein mildes depressives Syndrom; sie ist auf Sertraline eingestellt. Häufig hat sie Schmerzen in den Kniegelenken. Zustand nach Gallenblasenentfernung, keine Diät erforderlich

...

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gangbild leicht hinkend mit vornübergeneigtem Oberkörper, Einbeinstand bds. durchführbar, Zehen-, Fersengang bds. durchführbar, An- u. Ausziehen flüssig.

Status Psychicus:

wach, allseits orientiert, bewusstseinsklar, kognitiv vordergründig nicht eingeschränkt, depressiv

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Zustand nach Brustkrebs rechts, Zustand nach Quadrantenresektion, Nachresektion und Strahlentherapie Unterer Rahmensatz, da kein Hinweis auf ein Rezidiv

13.01.03

50

2

Morbus Parkinson Oberer Rahmensatz, da Gangbild leicht hinkend und mildes depressives Syndrom

04.09.01

40

3

Arterielle Hypertonie, paroxysmales Vorhofflimmern Fixer Rahmensatz

05.01.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da Leiden 2 schwerwiegend. Leiden 3 erhöht nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 besteht.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Zustand nach Cholezystektomie und Zustand nach Polymyalgia rheumatica erreichen keinen Grad der Behinderung, da keine Diät erforderlich ist und von Seiten der Gelenke beschwerdefrei.

...

Nachuntersuchung 07/2022, da Ablauf der Heilungsbewährung.

...

Eine kurze Strecke kann bewältigt werden, Ein-, Aussteigen sind möglich, ebenso der sichere Transport aus eigener Kraft; ausreichend gute Kraftverhältnisse in den oberen und unteren Extremitäten; untere und obere Extremitäten werden weitgehend frei bewegt. Öffentliche Verkehrsmittel können benutzt werden.

..."

3. Der Beschwerdeführerin wurde am 28.11.2017 ein bis 31.07.2022 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v. H. ausgestellt.

4. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 29.11.2017 wies 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 gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das ärztliche Begutachtungsverfahren im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Das Sachverständigengutachten vom 27.11.2017 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage des Bescheides übermittelt.

5. Gegen diesen Bescheid er hob die Beschwerdeführerin am 12.12.2017 fristgerecht eine Beschwerde und führte darin im Wesentlichen aus, dass sie insbesondere bei längeren Fußwegen Schmerzen in den Knien und im Rückenbereich habe, aber dennoch versuche, halbstündige Spaziergänge zu machen.

6. Am 20.12.2017 langten die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt beim Bundesverwaltungsgericht ein.

7. In der Folge holte das Bundesverwaltungsgericht ein Gutachten einer bisher noch nicht befassten Ärztin für Allgemeinmedizin ein. Nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 23.01.2018 wurde im Gutachten vom selben Tag auszugsweise Folgendes festgehalten:

"..."

Jetzige Beschwerden: Schmerzen beim Gehen im linken Lendenwirbel- und Kreuzbeinbereich, Knieschmerzen, durch das Tragen eines Einkaufes Verschlechterung der Symptomatik.

...

Status: 77-jährige Frau kommt gehend ohne Begleitung in meine

Ordination, in gutem AZ und EZ, 170cm und 69kg, RR: 130/80. Caput/Collum: Optomotorik unauffällig, Pupillen rund isocor, reagieren prompt auf Licht, die einsehbaren Schleimhäute gut durchblutet, Zähne saniert. Thorax symmetrisch, blonde Narbe rechte mamma nach Quadrantenresektion, deutliches Hämatom laterale mamma rechts, Herzaktion rein rhythmisch normocard, Vesikuläratmung, keine pathologischen RGs auskultierbar. Abdomen weich eindrückbar, blonde Narbe nach medianer Laparotomie nach Ileocoecalresektion und Begleitcholezystektomie bei muzinösem Tumor der Appendix mit Pseudomyxoma peritonei, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar.

Extremitäten: OE: das rechte Schultergelenk in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, Nacken- und Schürzengriff rechts nahezu frei, Faustschluss beidseits komplett, grobe Kraft beidseits gut, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich, UE: beide Kniegelenke schmerzbedingt endlagig beuge- und streckgehemmt, beidseits bandfest, diskrete Krepitation beidseits, die übrigen

Gelenke altersentsprechend frei beweglich. WS: HWS in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, BWS/LWS: paravertebraler Hartspann, Drehung und Seitneigung des Oberkörpers nach links und rechts mäßiggradig eingeschränkt, Lasegue beidseits negativ, Finger-Boden-Abstand: 10 cm. Durchblutung und grob neurologisch

unauffällig.

Das Gangbild mit vornübergebeugtem Oberkörper diskret linkshinkend, etwas kleinschrittig aber flüssig und sicher, Einbeinstand ohne Anhalten beidseits möglich, Zehen- und Fersengang beidseits durchführbar

Satus Psychicus: bewusstseinsklar, allseits orientiert, Stimmungslage subdepressiv, im überwiegend negativen Skalenbereich affizierbar, Allgemeintempo von normale Schnelligkeit, Konzentration und Gedächtnis altersentsprechend

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Leiden 1: Zustand nach Tumorentfernung mit Nachresektion bei Brustdrüsencarzinom rechts ohne Hinweis auf Fortschreiten der Erkrankung innerhalb der Heilungsbewährung

Leiden 2: Morbus Parkinson ohne Ruhe- und Bewegungstremor

Leiden 3: Bluthochdruck und paroxysmales Vorhofflimmern

Stellungnahme zum Vorgutachten:

Leiden 1 bis 3 gleichbleibend, keine neuen Leiden erfasst

Nachuntersuchung ist keine erforderlich

Stellungnahme bezüglich Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich einschränken. Die geringgradige Einschränkung der Beweglichkeit im Bereich beider Kniegelenke führt zwar zu einer Einschränkung der Gelenke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken können allein ohne Unterbrechung, allenfalls unter Verwendung eines Gehbehelfs, zurückgelegt werden. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet ist, auch ist ausreichende Stand- und Gangsicherheit zu verzeichnen, die den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ermöglicht. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt. Kraft und Koordination sind ebenfalls zufriedenstellend und stellen kein Hindernis dar. Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden. Anhand des beobachteten Gangbildes, zwar etwas kleinschrittig, aber flüssig und sicher, und des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und in der Wirbelsäule, ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich bzw. unzumutbar machen.

..."

8. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 26.01.2018 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen drei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Darüber hinaus wurde die Beschwerdeführerin dahingehend aufgeklärt, dass - sollte sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen - das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nimmt, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Das Bundesverwaltungsgericht werde seine Entscheidung auf Basis der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordere.

9. Am 12.07.2018 langte beim Bundesverwaltungsgericht ein Schreiben der Beschwerdeführerin vom 23.06.2018 ein, in dem sie ihr Beschwerdevorbringen wiederholte und einen Befund eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 25.05.2018 vorlegte.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist seit 28.11.2017 Inhaberin eines bis 31.07.2022 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

Die Beschwerdeführerin brachte am 18.09.2017 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO ein, welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gewertet wurde.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- 1) Zustand nach Tumorentfernung mit Nachresektion bei Brustdrüsencarzinom rechts ohne Hinweis auf Fortschreiten der Erkrankung innerhalb der Heilungsbewährung;
- 2) Morbus Parkinson ohne Ruhe- und Bewegungstremor;
- 3) Bluthochdruck und paroxysmales Vorhofflimmern.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen im allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 23.01.2018 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

An den oberen und unteren Extremitäten bestehen keine erheblichen Funktionseinschränkungen: Die Beschwerdeführerin ist trotz geringgradiger Einschränkung der Beweglichkeit im Bereich beider Kniegelenke in der Lage, eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Metern - allenfalls unter der Verwendung eines Gehbehelfs - zurückzulegen, Niveauunterschiede zu überwinden und in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel zu steigen. Das Gangbild ist kleinschrittig, aber flüssig und sicher. Auch liegt bei ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und in der Wirbelsäule kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände vor.

Die Kraft und Koordination der oberen und unteren Extremitäten sind trotz des Morbus Parkinsons ohne Ruhe- und Bewegungstremor nicht erheblich beeinträchtigt, sodass ein sicheres Festhalten während des Transports gewährleistet ist. Bluthochdruck und paroxysmales Vorhofflimmern bewirken keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Es bestehen keine Anhaltspunkte für eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit. Bei der Beschwerdeführerin liegen auch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Es besteht keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems.

Insgesamt spricht unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nichts gegen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses sowie zum Zeitpunkt der Einbringung des Antrages und dessen Wertung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenzuständen sowie zum Nichtvorliegen erheblicher - die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkender - Funktionseinschränkungen gründen sich auf das allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 23.01.2018, welches nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin erging und mit dem erstellten Untersuchungsbefund übereinstimmt (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Im Sachverständigenbeweis wurde auf die Art und Schwere der Leiden der Beschwerdeführerin sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der Sachverständige legte unter Berücksichtigung der festgestellten Leidenzustände nachvollziehbar dar, warum der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Anhand der Art und Schwere der festgestellten Gesundheitsschädigungen konnten dem Gutachten zufolge weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen sowie der körperlichen Belastbarkeit noch eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems objektiviert werden. Bei ihren Einschätzungen konnte sich die Sachverständige insbesondere auf den von ihr erhobenen klinischen Untersuchungsbefund einschließlich des festgestellten Gangbildes und die im Verwaltungsverfahren vorgelegten Befunde stützen.

Die Sachverständige begründet nachvollziehbar, dass keine Funktionsbeeinträchtigungen der unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich einschränken, da die geringgradige Einschränkung der Beweglichkeit im Bereich beider Kniegelenke zwar zu einer Einschränkung der Gelenke führt; das objektivierbare Ausmaß des Defizits jedoch keine maßgebliche Erschwerung bei der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel begründen kann. Insofern können kurze Wegstrecken allein ohne Unterbrechung - allenfalls unter Verwendung eines Gehbehelfs - zurückgelegt werden; zumal die Beschwerdeführerin in der Beschwerde selbst angibt, Spaziergänge bis zu einer halben Stunde bewältigen zu können. Der Sachverständige führt schlüssig aus, dass das Gangbild sich im Rahmen der durchgeführten Untersuchung zwar kleinschrittig und mit vorgebeugtem Oberkörper diskret linkshinkend, jedoch insgesamt flüssig und sicher gestaltet und das Überwinden von Niveauunterschieden und insbesondere das sichere Ein- und Aussteigen bei ausreichender Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke gegeben ist. Die von der Beschwerdeführerin ins Treffen geführten Schmerzzustände konnten von der Sachverständigen weder durch Befunde noch durch die klinische Untersuchung objektiviert werden.

Im Bereich der oberen Extremitäten liegen trotz Morbus Parkinson ohne Ruhe- und Haltetremor keine erheblichen Funktionseinschränkungen vor, da das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten nicht eingeschränkt und die Kraft und Koordination der oberen Extremitäten zufriedenstellend sind.

Trotz Bluthochdruck und paroxysmalen Vorhofflimmern liegen keine Anhaltspunkte für eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor.

Ein Beschwerdevorbringen, das geeignet wäre, die im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch die Sachverständige getroffenen Einschätzungen zu entkräften, wurde nicht erstattet. Die Beschwerdeführerin, der es der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge freigestanden wäre, durch Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl die getroffene Einschätzung der Sachverständigen zu entkräften, ist dem Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Sie hat sich im Rahmen des Parteiengehörs auch nicht mehr dazu geäußert.

Die Beschwerdeführerin hat am 12.07.2018 einen Befund eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 25.05.2018 nachgereicht, der somit erst nach der Begutachtung vorlagen. Auf diesen war wegen der im Bundesbehindertengesetz geltenden Neuerungsbeschränkung (s. Näheres dazu in den rechtlichen Erwägungen) jedoch nicht mehr einzugehen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 23.01.2018. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.2. Zur Wertung des Antrags vom 18.09.2017 auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß 29b StVO auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätsseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen.

Demnach ist bei der Beurteilung von Parteienanbringen grundsätzlich das erkennbare oder zu erschließende Ziel des Parteischrittes maßgebend und es kommt darauf an, wie die Erklärung unter Berücksichtigung der konkreten gesetzlichen Regelung, des Verfahrenszweckes und der vorliegenden Aktenlage objektiv verstanden werden muss, wobei Parteienerklärungen im Zweifel nicht so auszulegen sind, dass ein von vornherein aussichtsloses Rechtsschutzbegreben unterstellt wird (VwGH 24.07.2008, 2008/07/0060 mwH).

Dabei sind Parteienerklärungen im Zweifel so auszulegen, dass die sie abgebende Partei nicht um ihren Rechtsschutz gebracht wird (VwGH 19.05.1994, 92/07/0070), und es ist der Behörde nicht gestattet, einem unklaren Antrag von vornherein einen für den Antragsteller ungünstigen Inhalt zu unterstellen (VwGH 16.12.1992, 89/12/0146). In einem solchen Fall hat die Behörde vielmehr von Amts wegen den wahren Willen der Partei und damit den Gegenstand des

Anbringens von Amts wegen zu ermitteln und klarzustellen (VwGH 27.07.1994, 90/10/0046).

Im vorliegenden Fall wurde von der Beschwerdeführerin am 18.09.2017 ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO eingebbracht.

Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde - wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt - auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis (vgl. dazu Punkt I.1.).

Nach Ansicht des erkennenden Gerichtes wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrer Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach § 29b Abs. 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstandes, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel der Beschwerdeführerin günstigen Weise ausgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist der Wertung ihres Anbringens - ausweislich des Verwaltungsaktes - weder im vorangegangenen Verwaltungsverfahren noch im Rahmen der Beschwerde entgegengetreten.

Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen der Beschwerdeführerin vom 18.09.2017 auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und letztlich auf die Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO gerichtet war.

Ausgehend von dieser Wertung des Anbringens durch die belangte Behörde ist aus Sicht des erkennenden Gerichtes allerdings nicht nachvollziehbar, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht (auch) - entweder im Rahmen eines gesonderten Bescheides oder im Wege eines zusätzlichen Spruchpunktes im angefochtenen Bescheid - abgesprochen wurde.

3.2.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

(...)"

"§ 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, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) 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.

(...)"

"§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

"§ 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."

3.2.2. Die in Ausübung der Ermächtigung des § 47 BBG erlassene Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013, ist am 01.01.2014 in Kraft getreten und wurde mit 22.09.2016, BGBl. II Nr. 263/2016, novelliert. § 1 dieser Verordnung lautet auszugsweise:

"§ 1. ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist 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

- 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.

(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 beizogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

..."

3.3.1. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird hinsichtlich der hier maßgeblichen Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 (vormals: § 1 Abs. 2 Z 3) - soweit relevant - insbesondere Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3:

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.

Die Voraussetzung des vollendeten 36. Lebensmonats wurde deshalb gewählt, da im Durchschnitt auch ein nicht behindertes Kind vor dem vollendeten 3. Lebensjahr im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Wegstrecken nicht ohne Begleitung selbstständig gehen kann.

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. Therapierefraktion - 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 benutzt werden

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

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

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,

-
schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,

-
nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

-
anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID - sever combined immunodeficiency),

-
schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),

-
fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

-
selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktionen nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

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

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

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

3.3.2. Nach der (noch zur Rechtslage nach der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen, BGBI. 86/1991, ergangenen) ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat die Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 20.04.2004, 2003/11/0078 [= VwSlg. 16.340 A/2004]; VwGH 01.06.2005, 2003/10/0108; VwGH 29.06.2006, 2006/10/0050; VwGH 18.12.2006, 2006/11/0211; VwGH 17.11.2009, 2006/11/0178; VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142; VwGH 23.05.2012, 2008/11/0128; VwGH 17.06.2013, 2010/11/0021; VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; VwGH 27.01.2015, 2012/11/0186; VwGH 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH 21.06.2017, Ra 2017/11/0040, je mwN).

Ein Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob die Antragstellerin dauernd an ihrer Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321 [= VwSlg. 15.577 A/2001]). Dabei ist

auf die konkrete Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hiebei zurückzulegenden größeren Entferungen, 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).

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts der Beschwerdeführerin vom nächstgelegenen Bahnhof (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

3.3.3. Diese (zur Rechtslage vor Erlassung der Verordnung BGBl. II Nr. 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016 ergangene) Rechtsprechung ist zur Beurteilung der Voraussetzungen der Zusatzeintragung nach § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unverändert von Bedeutung. Dies folgt bereits daraus, dass die zitierte Verordnungsbestimmung jene rechtlich relevanten Gesichtspunkte der Benützung eines Verkehrsmittels, auf die die bisherige Rechtsprechung abstellt (Zugangsmöglichkeit, Ein- und Aussteigemöglichkeit, Stehen, Sitzplatzsuche etc.), nicht modifiziert oder beseitigt hat, sondern weiterhin auf den Begriff der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt und lediglich ergänzend regelt, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen "insbesondere" als solche in Betracht kommen, die die Unzumutbarkeit nach sich ziehen können.

3.4. Zur Anwendung der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG

3.4.1. Mit der Novelle BGBl. I 57/2015 hat der Gesetzgeber für Verfahren nach dem Bundesbehindertengesetz § 46 BBG) ein - eingeschränktes - Neuerungsverbot eingeführt, das in den Gesetzesmaterialien als "Neuerungsbeschränkung" bezeichnet wird. Nach dem im Beschwerdefall anwendbaren § 46 dritter Satz BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Die Einführung der Neuerungsbeschränkung erfolgte mit der gleichen Gesetzesnovelle, mit der auch eine (vom VwGVG abweichende) Verlängerung der dem Sozialministeriumservice eingeräumten Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung festgelegt wurde. Aus den parlamentarischen Materialien folgt, dass der Gesetzgeber zwischen der Schaffung großzügigerer Möglichkeiten der Erlassung von Beschwerdevorentscheidungen einerseits und der Beschränkung neuer Tatsachen und Beweise im verwaltungsgerichtlichen Verfahren einen unmittelbaren Zusammenhang ("im Gegenzug") gesehen hat. Die Regierungsvorlage erläutert dies wie folgt (527 BlgNR 25. GP, 4-5):

"In der Praxis hat sich gezeigt, dass neu vorgelegte medizinische Befunde und die oftmals erforderliche Beiziehung von neuen Sachverständigen häufig einen zeitnahen Abschluss der Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht wesentlich erschweren. Es soll daher die derzeit für Beschwerdevorentscheidungen vorgesehene zweimonatige Entscheidungsfrist auf zwölf Wochen verlängert werden. Hierdurch bleibt es einerseits Menschen mit Behinderung unbenommen, im Verfahren vor dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen bzw. in einer allfälligen Beschwerde gegen einen Bescheid alle Tatsachen und Beweismittel vorzubringen. Außerdem wird es dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ermöglicht in erster Instanz eine fundierte Entscheidung zu treffen, sodass die Menschen mit Behinderung durch eine gesamt zu erwartende kürzere Verfahrensdauer schneller zu ihrem Recht kommen. Im Gegenzug soll eine auf das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht begrenzte Neuerungsbeschränkung geschaffen werden."

Im Gesetzeswortlaut ("in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht") kommt zum Ausdruck, dass die Neuerungsbeschränkung nicht für das Beschwerdeverfahren als Ganzes (d.h. einschließlich des behördlichen Beschwerdevorverfahrens), sondern erst ab dem Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht (somit ab Vorlage an das Bundesverwaltungsgericht und somit nicht bereits im behördlichen Beschwerdevorverfahren) gelten soll. Neuerungen, die bereits in der Beschwerde vorgebracht werden, sind daher von vornherein nicht von der Beschränkung erfasst und können (müssen) auch vom Bundesverwaltungsgericht noch berücksichtigt werden. Besonders klar kommt die entsprechende Gesetzesintention im Ausschussbericht (564 BlgNR 25. GP) zum Ausdruck, wo es heißt:

"Der Ausschuss für Arbeit und Soziales stellt dazu fest, dass dieses Neuerungsverbot nur unmittelbar für das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht, nicht jedoch für die Beschwerdevorentscheidung gilt. Weiters geht der Ausschuss davon aus, dass das Sozialministeriumsservice die Möglichkeit der Beschwerdevorentscheidung einschließlich einer allfälligen Beweisergänzung im Sinne einer sozialen Rechtsanwendung und der Verfahrensökonomie nutzen wird, auf jeden Fall jedoch bei Vorbringen neuer Tatsachen oder Beweismittel in der Beschwerde eine Beschwerdevorentscheidung zu ergehen hat."

3.4.2. Eine weitere Einschränkung des Neuerungsverbots ergibt sich aus dem Wesen des verwaltungsgerichtlichen Rechtsschutzes und dem Rechtsstaatsprinzip (vgl. zu dem Ganzen betreffend § 19 Abs. 1 BEinstG z.B. BVwG 26.01.2016, I402 2115648-1/10E): Unterlässt es die Behörde, ein vollständiges Verfahren zu führen, darf das Neuerungsverbot nicht so verstanden werden, dass es auch diesbezüglich den Weg der gebotenen Bereinigung des Mangels mittels ergänzender Ermittlungen des Verwaltungsgerichtes versperrt. Der Verfassungsgerichtshof ging bei der Beurteilung der Verfassungskonformität eines

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at