jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/9/4 W265 2184441-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.09.2018

Entscheidungsdatum

04.09.2018

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W265 2184441-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Rainer GEISSLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 22.12.2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses 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 08.08.2017 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b 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.

Mit Schreiben vom 02.10.2017 führte sie dazu ergänzend aus, sie habe bereits im Alter von 32 Jahren eine

Totalendoprothese des linken Kniegelenks implantiert bekommen. Diese Operation sowie der im Jahr 2015 erfolgte Inlaywechsel hätten jedoch nicht zu einer Besserung ihres gesundheitlichen Zustandes geführt, sondern die Einschränkungen und Schmerzen hätten sich weiter verstärkt. Die Beschwerdeführerin könne kaum gehen und die massiven orthopädischen Probleme würden große Schwierigkeiten bei der Bewältigung des Alltags bereiten. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei ihr nicht möglich, weshalb sie die genannten Anträge gestellt habe.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.12.2017 basierenden Gutachten vom 13.12.2017 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese, derzeitige Beschwerden:

Wegen Kniegelenksarthrose und mehrfachen Voroperationen 1996 li. eine Endoprothese eingesetzt. Inlaywechseloperation 2014.

Derzeitige Beschwerden:

Probleme hat sie mit dem li. Knie, dieses weist ein Streck- und Beugedefizit auf, die Muskulatur konnte nicht mehr ordentlich auftrainiert werden. Schmerzen hat sie vor allem beim Bergauf- und Bergabgehen bzw. beim längeren Gehen und beim Stiegensteigen. Beruflich ist sie Leiterin zweier Pflegeheime und hat sehr viele Kilometer mit dem Fahrzeug zurückzulegen und sie hätte da gerne einen Parkausweis, um sich auf einen entsprechenden Parkplatz stellen zu können, da sie immer wieder sehr viele Unterlagen zu transportieren hat.

Beschwerden verursacht jetzt auch das re. Knie, hier wurden mit einer MRT Knorpelschäden festgestellt. Bezüglich des li. Knies hat sie einen orthopädischen Facharzt konsultiert, der wiederum hat ihr mitgeteilt, dass man das Knie eigentlich ausbauen müsste, allerdings würde eine derartige große Operation möglicherweise auch zu einer Verschlechterung führen, sodass sie derzeit mit schmerzstillenden Medikamenten und Lokalmaßnahmen arbeitet.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Novalgin und Seractil 400 mg je nach Schmerzsituation, physikalische Behandlungen

Sozialanamnese:

Diplomkrankenschwester, Leiterin von 2 Pflegeheimen

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Mitgebr. Röntgen li. Knie 2016: Totalendoprothese mit gutem Sitz ohne Lockerungszeichen, das Schienbeinplateau auch verschraubt.

Mitgebr. MRT re. Knie 11/17: 2.°-ige Knorpelläsionen am Schienbeinkopf und an der Oberschenkelrolle sowie 3.°-ig an der Kniescheibe, Bandapparat intakt.

Im Akt vorhanden Facharztbefund Dr. H., Orthopädie, 07/17:

Knieendoprothese li., Bewegungseinschränkung wird beschrieben, Befürwortung der Ausstellung eines Parkausweises.

03/16, Arztbrief XXXX , Aufenthalt zur Rehabilitation nach Inlaywechsel am li. Knie bei Totalendoprothese sowie Fingerpolyarthrosen und Cervicobrachialgie.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 170 cm Gewicht: 84 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Wirbelsäule:

Becken- und Schulterstand gerade, die angegebene Beinlängendifferenz re. gleicht sich durch die Beugestellung des li. Knies aus.

Wirbelsäule sowie obere Extremitäten sind in allen Abschnitten gut beweglich, eine Fingerarthrose ist nicht zu erkennen. Faustschluss ist vollständig.

Untere Extremitäten:

Liegend Hüften bds. S 0/0/110°, R 30/0/10°.

Knie: Re. S 0/0/120° mit Beugeendlageschmerz hinter der Kniescheibe und deutlichem Kniescheibenverschiebeschmerz. Druckschmerz an der lateralen Patellafacette. Li. narbige Veränderungen nach mehrfachen Operationen des Knies mit Endoprothese, S 0/30/90°. Sprunggelenke regulär beweglich, am Vorfuß bds. Spreizfuß, li. schon mit Krallenzehenstellung.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt alleine, normale Schuhe, keine Einlagen, keine Gehhilfen. Im Stehen sieht man, dass sie das re. Bein mehr belastet, das li. Knie ist valgisch, leicht gebeugt und der Fuß nach außen gedreht. Beim Gehen sieht man, dass sie das li. Knie nicht ganz strecken kann, die Schrittlänge ist verkürzt, es besteht ein Kniehinken. Der Einbeinstand ist möglich, li. mit Festhalten, eine Kniebeuge ist nur dann möglich, wenn sie das re. Bein mehr belastet, li. ist die Beugung bei 90° beendet.

Status Psychicus:

Gut kontakt- und auskunftsfähig, orientiert, Gedankenductus normal.

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

Kniegelenksendoprothese li. Oberer Rahmensatz, da ein erhebliches Streckdefizit von 30° besteht, die Beugung ist nur bis 90° möglich.

02.05.22

40

2

Fußdeformitäten nicht kompensierbar - Untere Extremitäten, Spreizfuß mit Krallenzehenstellung li. Unterer Rahmensatz, da deutliche Zehenfehlstellung, passiv auch nicht mehr korrigierbar.

02.05.35

10

3

Degenerative Veränderungen am re. Knie - Knorpelschaden an der Kniescheibe Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit besteht.

02.05.18

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Leiden 2 und 3 erschweren nicht so, dass sich daraus eine Erhöhung des Gesamtbehinderungsgrades ergeben würde.

...

[x] Dauerzustand

...

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

...

[x] die Untersuchte ist Prothesenträgerin

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und

Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

1. 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?

Es besteht am li. Knie ein Streckdefizit von 30° und eine Beugung bis 90°, das bedeutet einerseits, dass das Überwinden von Niveauunterschieden, also das Stiegensteigen erheblich erschwert ist. Dazu kommt eine Drehfehlstellung im Bein, der Fuß wird etwas nach außen gedreht mit einer Zehenfehlstellung. Aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit des Kniegelenkes ist auch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke mit Schmerzen und Beschwerden verbunden.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

nein

..."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 22.12.2017 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 40 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Anmerkend wurde überdies festgehalten, dass über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses sowie für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorlägen. Mit dem Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das ärztliche Sachverständigengutachten übermittelt.

Mit Schreiben vom 23.01.2018 erhob die Beschwerdeführerin gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin brachte sie im Wesentlichen vor, sie könne leider nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu ihrer Arbeit in zwei verschiedenen Arbeitsstätten anreisen und brauche somit eigentlich immer eine Begleitperson, die sie dorthin bringe, da die Beschwerdeführerin ohne Parkausweis keine unmittelbare Parkmöglichkeit habe. Der Beschwerde wurden keine medizinischen Befunde angeschlossen.

Aufgrund der Einwendungen in der Beschwerde wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichts in der Folge eine Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin um Erstellung eines Sachverständigengutachtens ersucht. Im auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 05.04.2018 basierenden Gutachten vom 13.05.2018 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen vom 22.12.2017, mit welchem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 23.01.2018, Abl. 41-42, wird eingewendet, dass die

BF nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu ihren zwei verschiedenen Arbeitsstätten fahren könne, sie brauche immer eine Begleitperson, da sie ohne Parkausweis keine Parkmöglichkeit habe.

In Abl. 35 wird vorgebracht, dass sie durch die Operationen am linken Kniegelenk

Beschwerden habe, Schwellungen, sie könne kaum gehen und öffentliche Verkehrsmittel nicht benützen.

Vorgeschichte:

Hernia inguinalis Operation rechts, TE

Hysterektomie 2004 bei Endometriose - nicht befundbelegt

1996 Knietotalendoprothese links, zuvor 6 Operationen im linken Kniegelenk,

2014 Revisionsoperation mit Inlaywechsel

2003 Colonteilresektion von 53 cm bei Divertikulose, regelmäßig Kontrollen - diesbezüglich keine Befunde vorliegend seit 8 Wochen laut Anamnese Hyperglykämie- diesbezüglich keine Befunde vorliegend beginnende Kniegelenksarthrose rechts Krallenzehen links

03/2016 Rehabilitation XXXX

Zwischenanamnese seit 06.12.2017:

Keine Operation, kein stationärer Aufenthalt.

Befunde:

Befund Dr. H., Facharzt für Orthopädie vom 6.7.2017 (Knietotalendoprothese links 1996, Revisionsoperation 2014, zunehmend belastungsabhängige Kniegelenksbeschwerden links, deutlich eingeschränkte Gehstrecke auf 200-400 m, S 0/7/90, deshalb das Stiegensteigen sehr erschwert, nur mit Handlauf möglich, Röntgen 06/2017: keine Lockerungszeichen, keine Lysen)

Abl. 5-11, Entlassungsbericht XXXX vom 9. 3. 2016 (Inlaywechsel linkes Knie 04/2014 bei Knietotalendoprothese links 1996, Fingerpolyathrose, Cervicobrachialgie beidseits. Persistierende Schmerzen am Tibiaplateau links, postoperativ persistierendes Streckdefizit von 10°, Flexion knapp bis 90 0 eingeschränkt, wegen Streckdefizit und Beinlängendifferenz rezidivierender Lumbago.

Kniegelenksbeweglichkeit: S 0/10/95, stabil, diskrete Atrophiezeichen der Oberschenkelmuskulatur links)

Abl. 12, Ganzkörperknochenscan vom 9. 3. 2016 (keine sicheren Lockerungszeichen)

Abl. 13, Operationsbericht 8. 4. 2014 (Inlaywechsel linkes Knie)

Abl. 14-16, Labor vom 30. 4. 2014 (unauffällig)

Abl. 17, 18, XXXX Orthopädie vom 17. 4. 2014 (Inlayabrieb bei Zustand nach Knieprothese links, Inlaywechsel, Synovektomie)

Nachgereichte Befunde:

keine

Sozialanamnese: verheiratet, ein Sohn, lebt in Einfamilienhaus.

Berufsanamnese: Pflegeheimdirektorin, Leiterin von 2 Pflegeheimen die 80km voneinander entfernt sind, Firmensitz in Langenlois

Medikamente: Seractil 3 bis 4x täglich, Novalgin bei Bedarf, Pantoloc.

Topfenumschläge

Allergien: 0

Nikotin: O

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. R., XXXX , Facharzt für Innere Medizin und Chirurgie, Facharzt für Orthopädie IX im Jahr plus bei Bedarf, immer wieder Serien physikalischer Behandlungen.

Derzeitige Beschwerden:

"Hauptproblem ist das linke Knie, auch das rechte Knie, ich kann nur mit dem Auto zur Arbeit fahren, bin Pflegeheimdirektorin in zwei 80 km voneinander entfernten Pflegeheimen, Firmensitz ist 70 km entfernt, bin auf das Auto angewiesen, mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreiche ich den Arbeitsplatz nicht in entsprechender Zeit.

Ich kann nicht länger stehen, ich kann nichts tragen, kann nicht weit gehen. 300 m gehen kann ich nicht, wenn ich Gegenstände tragen muss. Habe mein Büro im Auto, viele Gegenstände sind mitzutragen. Bin dadurch sehr gestresst, habe noch 6 Jahre bis zur Pension. Beim Stufensteigen muss ich mich festhalten mit zumindest einer Hand, gehe unsicher, habe Anlaufschmerzen, habe immer wieder Krämpfe auch in der Nacht.

Kann nur mit einem Automatik-Auto fahren, da ich mit dem linken Fuß wegen des Krallenfußes nicht gut kuppeln kann. Ich kann mich nicht niederknien, nicht einmal von der

Badewanne mehr heraussteigen. Schmerzen habe ich auch im Bereich der linken Schulter, des linken Ellbogens, mache regelmäßig Physiotherapie, immer wieder verschiedene Behandlungen, auch privat."

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand sehr gut.

Größe 170 cm, Gewicht 83 kg, RR 100/60, 53 a

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch. Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein

Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Druckschmerz im Bereich des Ansatzes der Rotatorenmanschette linke Schulter, sonst unauffälliges Gelenk.

Druckschmerz im Bereich des Epikondylus humeri radialis links.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe

Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang links mit Anhalten, rechts ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich Die tiefe Hocke ist zu 1/3 möglich

Die Beinachse ist im Lot. Muskelverhältnisse: Bandmaß Unterschenkel rechts 38 cm, links 37 cm.

Beinlänge bei Streckdefizit linkes Knie links 1 cm verkürzt.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Kniegelenk links: mäßige Umfangsvermehrung, Umfang rechtes Knie 39 cm, links 40,5 cm, Narbe bogenförmig über dem linken Kniegelenk, geringgradige Überwärmung vor allem über der Patella, diffus Druckschmerzen, stabil, Krepitation beim Abbiegen endlagig auslösbar, Patella mäßig verbacken, Strukturvergröberung.

Kniegelenk rechts: äußerlich unauffällig, keine Überwärmung, kein Erguss, Zohlen++, stabil.

Spreizfuß und Krallenzehen links mit Clavus, rechts unauffällig

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie links 0/25/90 im Liegen, rechts 0/0/140

Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60 0 bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 0 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend ohne Gehhilfe mit Halbschuhen ohne Einlagen, das Gangbild ist mäßig links hinkend, das linke Knie wird im Stehen nicht ganz durchgestreckt, Schrittlänge links geringgradig verkürzt.

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

STELLUNGNAHME:

ad 1) Einschätzung des Grades der Behinderung:

Knietotalendoprothese links, Zustand nach Wechseloperation Oberer Rahmensatz, da ein erhebliches Streckdefizit besteht und eine Beugung ist nur bis 90° möglich.

02.05.22

40 %

Fußdeformität links, nicht kompensierbar Unterer Rahmensatz, da Spreizfuß mit Krallenzehen, passiv nicht korrigierbar.

02.05.35

10 %

Degenerative Veränderungen rechtes Kniegelenk Unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit besteht.

02.05.18

10 %

Colonteilresektion ist nicht durch entsprechende Befunde belegt, kann daher keiner Einstufung unterzogen werden.

ad 2) Gesamtgrad der Behinderung

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

ad 3) Stellungnahme zu den Einwendungen der BF, Beschwerdevorbringen Abl. 41-42

Die behinderungsbedingte Erfordernis einer Begleitperson ist nicht nachvollziehbar, eine Begleitperson war auch bei der Begutachtung nicht anwesend.

Die Beschwerden im linken Kniegelenk werden in Leiden 1 in angemessener Höhe eingestuft, sämtliche Funktionseinschränkungen mit Schwellungen und eingeschränktem Bewegungsumfang werden umfassend berücksichtigt.

Im Bereich des rechten Kniegelenks liegt keine höhergradige Funktionseinschränkung vor, beginnende Arthrosezeichen werden in angemessener Höhe berücksichtigt. Im Bereich der Hüft- und Sprunggelenke liegen keine Funktionseinschränkungen vor, geringgradige Fußdeformität links wird in entsprechender Höhe berücksichtigt.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300-400 m ist zumutbar, das Überwinden von Niveauunterschieden ist, allenfalls im Nachstellschritt, möglich.

Eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung konnte nicht festgestellt werden, eine Gehhilfe wird nicht verwendet, sodass das Tragen von Gegenständen zumutbar und möglich ist.

Die geringgradige Fußdeformität links mit Spreizfuß und Krallenzehen erreicht nicht ein Ausmaß, dass orthopädische Schuhe oder Schuheinlagen erforderlich sind.

Beschwerden im Bereich der linken Schulter des linken Ellbogens erreichen nicht das Ausmaß eines behinderungsrelevanten Leidens.

ad 4) Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis abweichenden Beurteilung, Abl. 28-32:

Keine abweichende Beurteilung

ad 5) Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

ad 6) Es wurden keine neuen Befunde vorgelegt."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 07.06.2018 wurde der Beschwerdeführerin sowie der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung dazu Stellung zu nehmen.

Beide Parteien gaben keine Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 08.08.2017 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, der auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 22.12.2017 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. Ein Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" erfolgte im Spruch des Bescheides nicht.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

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

1. Knietotalendoprothese links, Zustand nach Wechseloperation

2. Fußdeformität links, nicht kompensierbar

3. Degenerative Veränderungen rechtes Kniegelenk

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im seitens

des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.05.2018 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.05.2018, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 05.04.2018. Damit wird auch das seitens der belangten Behörde eingeholte und dem angefochtenen Bescheid zugrundeliegende orthopädische Sachverständigengutachten vom 13.12.2017, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.12.2017 bestätigt, welches zum selben Ergebnis kommt.

Im Sachverständigengutachten vom 13.05.2018 wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständige Gutachterin setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Beschwerdeführerin bestreitet in ihrer Beschwerde auch weder konkret die Einschätzung der einzelnen Leiden noch den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung, sondern richtet ihr Vorbringen auf den Umstand, ihr sei die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar. Da die unter den laufenden Nummern 2 und 3 eingestuften Leiden jeweils nur mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt sind, erhöhen sie das führende Leiden nicht, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung - wie bereits im Vorgutachten festgestellt - 40 v.H. beträgt. Damit sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben und somit die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", welche wiederum die Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO bildet, nicht möglich.

Der Vollständigkeit halber ist jedoch zum Vorbringen in der Beschwerde, wonach die Beschwerdeführerin mangels Möglichkeit der Benützung eines Behindertenparkplatzes eine Begleitperson benötige, festzuhalten, dass dies für die unfallchirurgische Sachverständige nicht nachvollziehbar ist. Die zweifellos bestehenden Beschwerden und Einschränkungen im linken Kniegelenk sind umfassend berücksichtigt, auch die beginnenden Arthrosezeichen im rechten Kniegelenk und die geringgradige Fußdeformität im linken Fuß wurden entsprechend der Funktionseinschränkungen eingeschätzt. Die Beschwerdeführerin benötigt keine Gehhilfe. In der persönlichen Untersuchung zeigte sich ein mäßig links hinkendes Gangbild, eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung konnte aber nicht festgestellt werden. Insgesamt sind der Beschwerdeführerin das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300 bis 400 Metern und das Überwinden von Niveauunterschieden - allenfalls im Nachstellschritt - möglich.

Die Beschwerdeführerin schloss der Beschwerde keine medizinischen Befunde an, die geeignet wären, eine Änderung der Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Sie gab im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zum seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholten Sachverständigengutachten ab.

Die Beschwerdeführerin ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.05.2018 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es einem 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 nach Wahl des Antragstellers zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 13.05.2018. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes lauten auszugsweise:

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes,BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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.

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

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens des Bundesverwaltungsgerichts eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 13.05.2018, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 05.04.2018 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 40 v.H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurden im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft. Gemäß § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Die Beschwerdeführerin ist diesem medizinischen Sachverständigengutachten, wie bereits erwähnt, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es einem 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 nach Wahl des Antragstellers zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs 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. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W265.2184441.1.00

Zuletzt aktualisiert am

17.01.2019

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

© 2026 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at