

TE Bvwg Erkenntnis 2018/9/6 W162 2164089-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 06.09.2018

Entscheidungsdatum

06.09.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W162 2164089-1/14E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M. als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER, BA MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch Rechtsanwälte Dr. Inge Margreiter und Mag. Margit Markl, Zentrum 16, 6233 Kramsach, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 03.07.2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme einer Zusatzeintragung in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), 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:

1. Die Beschwerdeführerin war ab 31.08.2015 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem GdB von 70 v.H., seit 04.04.2017 ist sie Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem GdB von 50 v.H.

Sie beantragte unter Vorlage eines Konvoluts an medizinischen Unterlagen am 04.04.2017 (einlangend) beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den

Behindertenpass.

2. Im Auftrag der belangten Behörde erfolgte am 18.05.2017 eine Begutachtung aufgrund persönlicher Untersuchung durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin. Dabei wurde im Sachverständigengutachten vom selben Tag inhaltlich die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Darin wurde insbesondere festgestellt:

"

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

Schussbruch des rechten Oberschenkels mit Pseudoarthrosebildung, Schussbruch des linken Oberschenkels, knöchern stabil gehalten unterer Rahmensatz, da Gangbildstörung jedoch wiedererlangen der Gehfähigkeit

02.05.15

50

1.

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

Keine. Bei Vorliegen einer Gangbildstörung besteht jedoch mittlerweile eine gute Gehfähigkeit. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

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

Nein"

3. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 03.07.2017 hat die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 BBG abgewiesen. Verwiesen wurde auf das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens.

4. Gegen diesen Bescheid vom 03.07.2017 wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht am 10.07.2017 Beschwerde erhoben, worin im Wesentlichen moniert wurde, dass das Sachverständigengutachten nicht den Tatsachen entspreche. Für längere Wegstrecken sei die Kraft in den Beinen nicht vorhanden, die Wegstrecke von 500m könne sie nur bei besten Bedingungen manchmal gehen. Das "freie Gehen" beziehe sich auf eine Strecke von ca. 5m. Sie nehme zudem Schmerzmittel ein und stehe in Behandlung von Physiotherapie, Akupunktur und chinesischer Medizin. An manchen Tagen könne sie nur mit 2 Krücken gehen, manchmal überhaupt nicht. Die Oberschenkel seien voller Implantate und Schrotkugeln. Sie benötige einen Parkausweis, insbesondere erleichtere es ihr Leben mit 2 schulpflichtigen Kindern bei der Parkplatzsuche.

5. Die Beschwerde wurde samt den Bezug habenden Verwaltungsakten dem Bundesverwaltungsgericht am 12.07.2017 zur Entscheidung vorgelegt.

6.1. Das Bundesverwaltungsgericht holte in der Folge ein Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Orthopädie, Dr. XXXX, ein. In dem Sachverständigengutachten vom 15.12.2017 wurde Folgendes festgestellt:

"Frage 1: Diagnosen:

Funktionseinschränkungen

1

Pseudarthrose (Neugelenksbildung) im Bereich des rechten Oberschenkels nach Oberschenkelsschussbruch bei liegendem Marknagel und geringer Achsfehlstellung im Knie.

2

Knöchern geheilter Oberschenkelsschussbruch links mit mäßiggradigem subcutanen und muskulären Weichteildefekt

Aus orthopädisch gutachterlicher Sicht ist eine Differenzierung vorzunehmen. Im rechten Oberschenkel ist die Knochenheilung nicht abgeschlossen. Die Belastungsfähigkeit ist durch den liegenden Oberschenkelmarknagel gegeben. Weiters ist der Weichteildefekt, die Kraftabschwächung und die geringe Achsfehlstellung im rechten Knie zu berücksichtigen. Damit ergibt sich eine mittelgradige Einschränkung der Steh- und Gehleistung. Im Bereich des linken Oberschenkels ist der Bruch geheilt und uneingeschränkt belastungsstabil. Eine mäßiggradige Muskelschwäche ergibt sich durch einen Weichteildefekt, der zu einer geringen Verminderung der Gehleistung führt. Die therapeutischen Möglichkeiten sind aus orthopädischer Sicht ausgeschöpft.

Frage 2: Im Bereich der unteren Extremität liegen mittelgradige Funktionsbehinderungen vor, wobei eine deutliche Betonung der Funktionseinschränkung der rechten Seite festzustellen ist.

Frage 3: Unter Berücksichtigung der Befundlage und unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchungsbefunde liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor.

Frage 4: Neurologische Defizite sind nicht vorliegend.

Frage 5: Hochgradige Sehbehinderungen sind nicht zu dokumentieren.

Frage 6: Zur Frage der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind aus orthopädischer Sicht keine Änderungen zum Vorgutachten vom 18.05.2017 belegbar.

Frage 7: Die im Beschwerdeschreiben angegebenen Symptome und Funktionsbehinderungen sind, wie die BW schreibt, wechselnd. Bei derartigen Verletzungen sind diese Zustände durchaus zu erwarten. Eine dauernde über 6 Monate bestehende höhergradige Funktionsbehinderung des Bewegungsapparates ist nicht zu belegen.

Frage 8. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da aus orthopädischer Sicht von einem Dauerzustand auszugehen ist.

Zusammenfassung:

Bei der BW liegt eine mittelgradige Funktionsbehinderung des rechten Beines durch den teilgeheilten Schussbruch im Oberschenkel und die Schwäche der Muskulatur, bedingt durch den Weichteildefekt, vor. Daneben ist eine geringe Fehlstellung im rechten Knie gegeben, die auf die Steh- und Gehleistung keine Auswirkung hat. Im linken Bein sind die Funktionsbehinderungen lediglich durch die geringe Muskelschwäche vorliegend. Der Oberschenkel ist belastungsstabil verheilt. Somit sind kurze Wegstrecken von 300m bis 400m zumutbar. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke der unteren Extremität bewegt sich im Normbereich. Unter Berücksichtigung von Kraft und Koordination ist das Überwinden von Niveauunterschieden, damit das sichere Aus- und Einsteigen, möglich, ebenso wie die Fortbewegung in öffentlichen Verkehrsmitteln bei der Sitzplatzsuche während der Fahrt. Bei Fehlen von Funktionsbehinderungen an der oberen Extremität sind Haltegriffe und Aufstiegshilfen uneingeschränkt benützbar."

Im Zuge des Parteiengehörs gem. § 45 Abs. 3 AVG wurde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens den Parteien zur Kenntnis gebracht. In der Folge erstattete die rechtsfreundliche Vertretung der Beschwerdeführerin und brachte im Wesentlichen vor, dass die Behauptung falsch sei, dass die Beschwerdeführerin 300 bis 400m zurücklegen könne. Sie sei ständig auf 2 Gehhilfen angewiesen und könne sich nicht sicher in einem öffentlichen Verkehrsmittel bewegen bzw. sicher ein- und aussteigen. Es sei aus dem Gutachten unklar, wie der Sachverständige zu der Einschätzung komme, dass keine "erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit" vorliege, während eine mittelgradige Funktionsbeeinträchtigung bejaht wurde.

Am 24.04.2018 wurde ein unfallchirurgischer Befund eines Spitals vorgelegt.

6.2. Das Bundesverwaltungsgericht holte aufgrund der Stellungnahme ein zweites Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der Orthopädie, Dr. XXXX, ein. In dem Sachverständigengutachten vom 30.06.2018 wurde Folgendes festgestellt:

"Stellungnahme:

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es sind belastungsabhängige Probleme im Bereich der unteren Extremitäten im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Es liegt kein Hinweis für eine relevante Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, kein Hinweis für cardiopulmonale Einschränkung, kognitive Defizite sind nicht fassbar, sodass eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar ist.

ad 1) Diagnosenliste:

- 1) Knöchern in Heilung befindlicher Oberschenkelschussbruch rechts mit liegendem Marknagel und geringer Achsfehlstellung und eingeschränkter Beugefähigkeit im rechten Kniegelenk
- 2) Knöchern geheilter Oberschenkelfraktur links mit mäßiggradigem muskulären Weichteildefekt

ad 2) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Nein. Erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten liegen nicht vor. Im Bereich beider Oberschenkel liegen Weichteildefizite vor, welche zu einer mäßigen Schwäche und geringgradigem Hinken rechts, das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m ist jedoch, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, nicht erheblich erschwert. Das Ausmaß des Bewegungsumfangs sämtliche Gelenke beider unterer Extremitäten ist ausreichend um Niveauunterschiede überwinden zu können. Ausreichende Stabilität, Tritt- und Gangsicherheit sind gegeben, eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung und Gangunsicherheit konnte nicht festgestellt werden.

ad 3) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Nein. Cardiopulmonale Funktionseinschränkungen liegen nicht vor, eine maßgebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit ist nicht gegeben.

ad 4) Liegen erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen vor?
Nein.

ad 5) Liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein

ad 6) Liegt eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor? Nein.

In welchem Ausmaß wirken sich die festgestellten Leidenszustände in ihrer Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus?

Festzustellen ist im Bereich beider Oberschenkel eine Weichteildefizienz mit muskulärem Defizit rechts mehr als links, sowie ein eingeschränktes Beugedefizit des rechten Kniegelenks in Zusammenhang mit den Narben im rechten Oberschenkel Radiologisch liegt ein knöchern durchbauter Bruch des linken Oberschenkels mit Marknagel versorgt vor. Der Unterschenkeltrümmerbruch rechts ist laut aktuellem radiologischem Befund, Abl. 78, in knöcherner Durchbauung, liegender Oberschenkelmarknagel. Höhergradige Abnützungserscheinungen des rechten Kniegelenks liegen nicht vor Es liegt somit im Bereich beider Oberschenkel ein belastungsstabiler Zustand vor, volle Belastung ist erlaubt und möglich. Eine höhergradige Funktionsbeeinträchtigung liegt nicht vor. Zu allfälligen Schmerzzuständen (Art und Ausmaß), die mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, ist Stellung zu nehmen.

Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden. Anhand des beobachteten Gangbilds mit geringgradig rechts hinkendem Gehen und sicherer Gesamtmobilität, des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und der derzeitigen Therapieerfordernis (analgetische Bedarfsmedikation) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren.

Sofern aus medizinischer Sicht zumutbare therapeutische Optionen oder Kompositionsmöglichkeiten betreffend die festgestellten Leidenszustände gegeben sind, sind diese darzulegen.

Die therapeutischen Möglichkeiten sind aus orthopädischer Sicht ausgeschöpft.

ad 7) Stellungnahme zu den Einwendungen der BF Abl. 5 RS, Abl. 72-74

u. RS:

Der vorgebrachte Einwand, nur 5 m frei gehen zu können und 500 m nicht zurücklegen zu können, kann anhand vorgenommener Untersuchung mit mäßiger Schwäche im Bereich der rechten mehr als linken unteren Extremität und geringgradiger Beugehemmung des rechten Kniegelenks und anhand vorgelegter Befunde nicht nachvollzogen werden.

Die behinderungsbedingte Erfordernis der Verwendung von 2 Unterarmstützkrücken ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht begründbar. Das Überwinden von Niveauunterschieden ist nicht erheblich erschwert, allenfalls sind im Nachstellschritt bei guter Kraftentfaltung und weitgehend freier Beweglichkeit der linken unteren Extremität das Einsteigen und Aussteigen sowie der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln zumutbar und möglich. Jedenfalls liegt eine erhebliche Schwäche im Bereich der unteren Extremitäten nicht vor. Es konnte keine maßgebliche Unsicherheit oder Instabilität im rechten Knie festgestellt werden.

Frage 3 betrifft erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, insbesondere hinsichtlich kardiopulmonaler Einschränkungen, diese sind nicht gegeben.

Zur Schmerzsituation wurde bereits Stellung genommen, eine analgetische Dauermedikation ist nicht erforderlich.

Vorgebracht wird, dass die BF an manchen Tagen gar nicht gehen könne bzw. nur sehr kurze Wegstrecken zurücklegen könne. Subjektive Darstellungen und Angaben werden in der Dokumentation der derzeitigen Beschwerden im Sachverständigengutachten zur Kenntnis genommen, maßgeblich sind jedoch objektivierbare Funktionsdefizite unter Beachtung sämtlicher vorgelegter objektiver Befunde.

Die vorgebrachten Einwendungen bedingen keine Änderung der getroffenen Beurteilung.

ad 8) Stellungnahme zu dem im Rahmen des Parteiengehörs vorgelegten Befund vom 24. 4. 2018, Abl. 78:

Abl. 78, Befund unfallchirurgische Abteilung Krankenhaus XXXX vom 12.4.2018 (mit einem Gehstock nur sehr kurzstreckig mobil, einmal im Quartal Schmerzen im rechten Oberschenkel, massiv für 3-4 Tage. Blande Wundverhältnisse bei Muskelweichteildefekt im distalen Drittel des rechten Oberschenkels mehr als links, Meshgraftdeckung bland angeheilt, rechtes Knie 0/0/90, links 0/0/1 35, manchmal verlässt sie die Kraft beim Gehen im rechten Knie besonders auf unebenem Boden, schlechte Geheleistung auf Muskelbeschwerden zurückzuführen. Röntgen linker Oberschenkel: knöchern verheilt bei liegendem Nagel, Röntgen rechter Oberschenkel: Nagel unverändert, Fraktur scheint sich langsam knöchern zu durchbauen, vor allem im Vergleich zu 2016 deutliche Zunahme der knöchernen Durchbauung) - Befund untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung.

ad 9) Stellungnahme zu allfälligen von den angefochtenen Gutachten Abl. 36-38, 55-63 abweichenden Beurteilung: keine abweichende Beurteilung. (...)"

Im Zuge des Parteiengehörs gem. § 45 Abs. 3 AVG wurde mit Schreiben vom 20.07.2018 das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens den Parteien zur Kenntnis gebracht. Bis dato langte keine Stellungnahme ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich die Beschwerdeführerin mit der Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass nicht einverstanden erklärt hat, war dies zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Allgemeines

Die Beschwerdeführerin stellte am 04.04.2017 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

1.2. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

1) Knöchern in Heilung befindlicher Oberschenkelschussbruch rechts mit liegendem Marknagel und geringer Achsfehlstellung und eingeschränkter Beugefähigkeit im rechten Kniegelenk

2) Knöchern geheilter Oberschenkelfraktur links mit mäßiggradigem muskulären Weichteildefekt

1.3. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar. Die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung liegen zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt nicht vor. Keine der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen bewirkt die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es sind belastungsabhängige Probleme im Bereich der unteren Extremitäten im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Es liegt kein Hinweis für eine relevante Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, kein Hinweis für cardiopulmonale Einschränkung, kognitive Defizite sind nicht fassbar, sodass eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar ist.

Festzustellen ist im Bereich beider Oberschenkel eine Weichteildefizienz mit muskulärem Defizit rechts mehr als links, sowie ein eingeschränktes Beugedefizit des rechten Kniegelenks in Zusammenhang mit den Narben im rechten Oberschenkel. Radiologisch liegt ein knöchern durchbauter Bruch des linken Oberschenkels mit Marknagel versorgt vor. Der Unterschenkeltrümmerbruch rechts ist laut aktuellem radiologischem Befund, Abl. 78, in knöcherner Durchbauung, liegender Oberschenkelmarknagel. Höhergradige Abnützungserscheinungen des rechten Kniegelenks liegen nicht vor. Es liegt somit im Bereich beider Oberschenkel ein belastungsstabiler Zustand vor, volle Belastung ist erlaubt und möglich. Eine höhergradige Funktionsbeeinträchtigung liegt nicht vor. Das Erfordernis der Verwendung von 2 Unterarmstützkrücken ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht begründbar. Das Überwinden von Niveauunterschieden ist nicht erheblich erschwert, allenfalls sind im Nachstellschritt bei guter Kraftentfaltung und weitgehend freier Beweglichkeit der linken unteren Extremität das Einsteigen und Aussteigen sowie der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln zumutbar und möglich. Eine erhebliche Schwäche im Bereich der unteren Extremitäten liegt nicht vor. Es konnte keine maßgebliche Unsicherheit oder Instabilität im rechten Knie festgestellt werden.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.: Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2. und 1.3.: Die Feststellungen zum Ausmaß und zur Beurteilung der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.05.2017 aufgrund persönlicher Untersuchung ist schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Befund, entsprechen unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Sämtliche vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen, die befassende Sachverständige hat sich eingehend damit auseinandergesetzt. Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass führt, gründet sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung der

Beschwerdeführerin wurde von der medizinischen Sachverständigen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführer zum aktuellen Zeitpunkt zumutbar ist.

Die Sachverständige hatte nach persönlicher Untersuchung nachvollziehbar ausgeführt, dass keines der in der Diagnoseliste festgehaltenen Leiden eine Funktionsbeeinträchtigung bewirke, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zuließe. Nachvollziehbar wurde ausgeführt, dass trotz des Vorliegens einer Gangbildstörung mittlerweile eine gute Gehfähigkeit besteht. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist demnach selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens wurde die Beschwerdeführerin in der Folge von zwei weiteren Fachärzten für Orthopädie umfassend persönlich untersucht. Die beiden fachärztlichen Sachverständigengutachten untermauern sehr detailliert fachärztlich und nachvollziehbar die bereits erstinstanzlich getroffene Einschätzung.

Im orthopädischen Sachverständigengutachten vom 15.12.2017 wurde zunächst festgestellt, dass bei der Beschwerdeführerin eine mittelgradige Funktionsbehinderung des rechten Beines durch einen teilgeheilten Schussbruch im Oberschenkel und die Schwäche der Muskulatur, bedingt durch einen Weichteildefekt, vorliegen. Daneben wurde eine geringe Fehlstellung im rechten Knie festgestellt, die auf die Steh- und Gehleistung keine Auswirkung hat. Im linken Bein liegen Funktionsbehinderungen lediglich durch die geringe Muskelschwäche vor. Der Oberschenkel ist belastungsstabil verheilt. Nach Einschätzung des Sachverständigen sind der Beschwerdeführerin kurze Wegstrecken von 300m bis 400m zumutbar. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke der unteren Extremität bewegt sich im Normbereich. Unter Berücksichtigung von Kraft und Koordination ist das Überwinden von Niveauunterschieden, damit das sichere Aus- und Einsteigen, möglich, ebenso wie die Fortbewegung in öffentlichen Verkehrsmitteln bei der Sitzplatzsuche während der Fahrt. Bei Fehlen von Funktionsbehinderungen an der oberen Extremität sind Haltegriffe und Aufstiegshilfen uneingeschränkt benützbar. Festgestellt wurde zudem, dass keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, neurologische Defizite oder hochgradige Sehbehinderungen gegeben sind. Der Sachverständige führte zudem aus, dass die in der Beschwerde angegebenen wechselnden Veränderungen des Zustands "durchaus zu erwarten" sind, jedoch ist den fachärztlichen Einschätzungen zufolge eine "dauernde über 6 Monate bestehende höhergradige Funktionsbehinderung des Bewegungsapparates nicht zu belegen". Er kam zu dem Ergebnis, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens im Zuge der Stellungnahme - wonach die Behauptung falsch sei, dass die Beschwerdeführerin 300 bis 400m zurücklegen könne, sie jedoch ständig auf 2 Gehhilfen angewiesen sei und sich nicht sicher in einem öffentlichen Verkehrsmittel bewegen bzw. sicher ein- und aussteigen könne, zudem sei aus dem Gutachten unklar, wie der Sachverständige zu der Einschätzung komme, dass keine "erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit" vorliege, während eine mittelgradige Funktionsbeeinträchtigung bejaht wurde - wurde seitens des Bundesverwaltungsgericht die Einholung eines weiteren orthopädischen Sachverständigengutachtens durch eine andere Fachärztin für Orthopädie beauftragt. In diesem Gutachten vom 30.06.2018 wurde die bisherige Einschätzung erneut fachärztlich untermauert und festgestellt, dass im Fall der Beschwerdeführerin keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es sind belastungsabhängige Probleme im Bereich der unteren Extremitäten im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Es liegt kein Hinweis für eine relevante Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, kein Hinweis für cardiopulmonale Einschränkung, kognitive Defizite sind nicht fassbar, sodass eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar ist.

Zum Beschwerdevorbringen der "erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten" wurde

erneut fachärztlich untermauert, dass diese nicht vorliegen. Im Bereich beider Oberschenkel liegen zwar Weichteildefizite vor, welche zu einer mäßigen Schwäche und geringgradigem Hinken rechts führen, das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m ist jedoch, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, nicht erheblich erschwert. Das Ausmaß des Bewegungsumfanges sämtliche Gelenke beider unterer Extremitäten ist ausreichend, um Niveauunterschiede überwinden zu können. Ausreichende Stabilität, Tritt- und Gangsicherheit sind gegeben, eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung und Gangunsicherheit konnte nicht festgestellt werden.

Zum Beschwerdevorbringen, wonach die "körperlichen Belastbarkeit" nicht vorliege, da die Beschwerdeführerin "äußerst schnell kraftlos" werde, wurde fachärztlich ausgeführt, dass diese im vorliegenden Fall sehr wohl gegeben ist und keine cardiopulmonalen Funktionseinschränkungen vorliegen.

Zum Vorbringen der Schmerzen wurde nachvollziehbar ausgeführt, dass Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, nur indirekt erfasst werden können. Anhand des im Zuge der persönlichen Untersuchung beobachteten Gangbilds mit geringgradig rechts hinkendem Gehen und sicherer Gesamtmobilität, des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und der derzeitigen Therapieerfordernis (analgetische Bedarfsmedikation) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren.

Der vorgebrachte Einwand, nur 5 m frei gehen zu können und 500 m nicht zurücklegen zu können, konnte anhand der zweimal fachärztlich vorgenommenen persönlichen Untersuchung nicht nachvollzogen werden. Der erkennende Senat sieht keinen Anhaltspunkt, an dieser Einschätzung zu zweifeln. Beweiswürdigend ist in diesem Zusammenhang darauf zu verweisen, dass einerseits zwei fachärztliche Sachverständige zu derselben Einschätzung gelangt sind, dass die Beschwerdeführerin diese Wegstrecke zurücklegen kann, sowie andererseits die Beschwerdeführerin im Zuge der ersten persönlichen Untersuchung bei der Ärztin für Allgemeinmedizin am 18.5.2017 selbst ausgesagt hat: "500 Meter kann ich ungefähr gehen, dann muss ich eine Pause machen, weil ich mich noch schwach fühle". Diese eigene Aussage steht in krassem Widerspruch zu den Angaben im Zuge des Beschwerdeverfahrens, wo die rechtsfreundliche Vertretung mehrmals anführte, dass die Beschwerdeführerin diese Wegstrecke nicht zurücklegen könne. Der erkennende Senat sieht keinen Anlass, an der ersten eigenen Aussage der Beschwerdeführerin und insbesondere an zwei fachärztlichen orthopädischen Sachverständigengutachten, die zu demselben Ergebnis gelangt sind, zu zweifeln.

Auch das vorgebrachte Erfordernis der Verwendung von 2 Unterarmstützkrücken konnte durch die festgestellten Funktionseinschränkungen und dokumentierte Leiden nicht begründet werden. Das Überwinden von Niveauunterschieden wurde für den Fall der Beschwerdeführerin als "nicht erheblich erschwert" festgestellt und dazu ausgeführt, dass "allenfalls im Nachstellschritt" bei guter Kraftentfaltung und weitgehend freier Beweglichkeit der linken unteren Extremität das Einsteigen und Aussteigen sowie der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln zumutbar und möglich sind. Zusätzlich wurde keine erhebliche Schwäche im Bereich der unteren Extremitäten festgestellt. Es konnte auch keine maßgebliche Unsicherheit oder Instabilität im rechten Knie festgestellt werden.

Zum Vorbringen, wonach die Beschwerdeführerin an manchen Tagen gar nicht gehen könne bzw. nur sehr kurze Wegstrecken zurücklegen könne, ist festzuhalten, dass subjektive Darstellungen und Angaben in der Dokumentation der Sachverständigengutachten zur Kenntnis genommen wurden, maßgeblich sind jedoch objektivierbare Funktionsdefizite unter Beachtung sämtlicher vorgelegter objektiver Befunde.

Der erkennende Senat kommt zu dem Ergebnis, dass die zwei eingeholten orthopädischen Gutachten nachvollziehbar, schlüssig und glaubwürdig die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen.

Beweiswürdigend ist zudem auszuführen, dass der Beschwerdeführerin das Ergebnis des zweiten orthopädischen Sachverständigengutachtens im Zuge des Parteiengehörs gem. § 45 Abs. 3 AVG mit Schreiben vom 20.07.2018 zur Kenntnis gebracht wurde. Bis dato hat die Beschwerdeführerin von der Möglichkeit, hierzu eine Stellungnahme abzugeben, nicht Gebrauch gemacht und dieses vielmehr ohne Einwand zur Kenntnis genommen.

Die Beschwerdeführerin ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der medizinischen Sachverständigengutachten. Insbesondere ist darauf zu verweisen, dass die Sachverständigengutachten jeweils auf einer persönlichen Untersuchung basieren. Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin wurde insgesamt umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern auch im Zusammenwirken zueinander berücksichtigt. Zu den nach Beschwerdevorlage beim Bundesverwaltungsgericht (12.07.2017) vorgelegten Beweismitteln ist auf das gesetzlich normierte Neuerungsverbot zu verweisen.

Die eingeholten Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idF BGBl. I. Nr. 57/2015, (BBG), hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idF BGBl. I Nr. 122/2013, 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 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG)

Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und

Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. (§ 42 Abs. 1 BBG)

Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. § 42 Abs. 2 BBG)

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluß der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. (§ 45 Abs. 1 BBG)

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (§ 45 Abs. 2 BBG)

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. 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 § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

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

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(§ 1 Abs. 5 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II 263/2016 wird u.a. Folgendes 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. 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 benützt werden

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde 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 vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, Zl. 2001/11/0242, vom 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186).

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt. Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht. (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014)

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 hiebei 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).

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at