

TE Bvwg Erkenntnis 2018/10/25

W262 2202323-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 25.10.2018

Entscheidungsdatum

25.10.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W262 2202323-1/6E

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 Burgenland, vom 23.04.2018, OB XXXX , nach Beschwerdevorentscheidung vom 11.07.2018, betreffend 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) Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG in Verbindung mit § 42 Abs. 1 BBG und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen stattgegeben und die Beschwerdevorentscheidung dahingehend abgeändert, dass dem Antrag der Beschwerdeführerin vom 23.01.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass Folge gegeben wird.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin stellte am 23.01.2018 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet), einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO und legte diverse medizinische Unterlagen und Befunde vor.

Auf dem Antragsformular zur Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO 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 Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 13.03.2018 erstatteten - Gutachten vom 14.03.2018 wurde auszugsweise Folgendes festgehalten:

"...

Gesamtmobilität - Gangbild:

Etwas hinkendes Gangbild, Lagewechsel, An- und Auskleiden möglich. Orthopädische Schuhe werden getragen.

...

Ergebnis der durchgeföhrten 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

Kniegelenksarthrose rechts. Zustand nach Einbau eines künstlichen Kniegelenkes links 2014. Fixer Rahmensatz.

02.05.21

40

2

Wirbelsäule, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Wahl dieser Position eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da eine deutliche Funktionseinschränkung verbunden mit Schmerzen gegeben ist.

02.01.02

30

3

Hüftgelenksarthrose rechts. Fixer Rahmensatz

02.05.09

30

4

Senk- Spreizfuß beidseits. Wahl dieser Position eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da eine deutliche Funktionseinschränkung gegeben ist und orthopädische Schuhe getragen werden müssen.

02.05.35

30

5

Arthrose beider Schultergelenke. Fixer Rahmensatz.

02.06.04

30

6

Endokrine Störung, Hashimoto Thyreoiditis. Wahl dieser Position eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da eine medikamentöse Dauertherapie erforderlich ist.

09.01.01

20

7

Zustand nach Pulmonalembolie 2008. Wahl dieser Position im oberen Rahmensatz, da eine orale Antikoagulation etabliert ist.

06.08.01

20

8

Hypertonie. Fixer Rahmensatz.

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2, 3, 4 und 5 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Die Leiden 6, 7 und 8 erhöhen nicht weiter.

...

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?

Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen möglich. Das sichere Ein- und Aussteigen, das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken sowie die Benützung von Haltegriffen sind möglich. Es besteht keine erhöhte Sturzgefahr.

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

Nein

..."

3. Der Beschwerdeführerin wurde am 16.03.2018 ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes ist Trägerin von Osteosynthesematerial."

ausgestellt. Das Sachverständigengutachten vom 14.03.2018 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt und ihr im Rahmen des Parteiengehörs die Möglichkeit eröffnet, binnen drei Wochen im Hinblick auf das Nichtvorliegen der Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" Stellung zu nehmen.

4. Mit Schreiben vom 28.03.2018 führte die Beschwerdeführerin auf das Wesentliche zusammengefasst aus, dass sie die öffentlichen Verkehrsmittel nur sehr eingeschränkt benutzen könne, da nicht immer Barrierefreiheit vorliege und Anhalten aufgrund der Halswirbeldegeneration und der erheblichen Schulterarthrose äußerst schmerhaft sei.

5. In der dazu von der belangten Behörde eingeholten Stellungnahme vom 16.04.2018 führte der bereits befasste Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie aus, dass die Leiden der Beschwerdeführerin bereits vollinhaltlich im Gutachten berücksichtigt und darüber hinaus keine weiteren Befunde vorgelegt worden seien.

6. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 23.04.2018 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 23.01.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend stützte sich

die belangte Behörde im Bescheid auf das Sachverständigengutachten vom 14.03.2018 samt Stellungnahme vom 16.04.2018, wonach die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht gegeben seien.

Das Sachverständigengutachten samt Stellungnahme wurde der Beschwerdeführerin als Beilage des Bescheides übermittelt.

Abschließend merkte die belangte Behörde an, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß 29b StVO nicht abgesprochen werde, da die grundsätzliche Voraussetzung für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliege.

7. Am 07.05.2018 erhab die Beschwerdeführerin dagegen fristgerecht eine als "neuerlichen Einspruch" bezeichnete Beschwerde und führte aus, dass sie nach wie vor nicht einverstanden sei und Einspruch erhebe. Weiters legte sie eine undatierte "Bestätigung für die medizinische Notwendigkeit eines Parkausweises" eines Facharztes für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportchirurgie bei.

8. Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines bisher noch nicht befassten Facharztes für Orthopädie ein. Auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.06.2018 wurde im Sachverständigengutachten vom 04.07.2018 Folgendes auszugsweise angegeben:

..."

Klinischer Status - Fachstatus:

Knochenbau: normal, Haut und Schleimhäute: unauffällig.

Hals: unauffällig, Pulse vorhanden, Venen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch, Lunge: sonorer Klopfschall, vesikuläres Atemgeräusch,

Herz: rhythmisch, rein.

Abdomen: Bauchdecken weich, kein Druckschmerz.

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel ist annähernd horizontal. Symmetrische Muskelverhältnisse. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Benützungszeichen sind seitengleich. An den Handgelenken kein Tinnel-Hoffmann-Zeichen auslösbar.

Die Schultern sind diffus druckschmerhaft.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Armheben beidseits bis knapp über die Horizontale, beim Nackengriff reichen die Hände zum Hinterhaupt, beim Kreuzgriff reichen die Daumenkuppen bis L3. Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang ist etwas breitbasig und wankend, aber hinkfrei. Zehenballengang und Fersengang sind durchführbar. Einbeinstand ist möglich. Anhocken wird 1/2 ausgeführt. Rechts besteht eine X-Beinstellung, links ist die Beinachse annähernd im Lot.

Senkspreizfüße beidseits. Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört. Die Sensibilität wird außen am rechten Unterschenkel und am äußeren Fußrand rechts als ganz dezent geringer angegeben, sonst als ungestört angegeben. Die Fußsohlenbeschwiebung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten. Fußgewölbe ist beidseits etwas abgeflacht. Spreizfußstellung beidseits.

Rechtes Knie: Blasse Narben nach Arthroskopie, gering vermehrte äußere Aufklappbarkeit, Druckschmerz am inneren und äußeren Gelenksspalt. Kein wesentlicher intraartikulärer Erguss. Endlagenschmerz beim Beugen.

Linkes Knie: Blasse Narbe streckseitig, das Gelenk ist etwas Seitenbandlocker, kein intraartikulärer Erguss, nicht überwärmst.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften seitengleich frei. Knie S 0-0-115 beidseits. Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Die Achse ist nicht exakt beurteilbar. Gering verstärkte Brustkyphose und vertiefte Lendenlordose. Zervikaler und lumbaler Hartspann. Rechtsbetonter zervikaler Druckschmerz, lumbaler Druckschmerz.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits 1/3 eingeschränkt.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 10 Seitwärtsneigen und Rotation je 1/3 eingeschränkt.

...

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1

Kniegelenksarthrose rechts. Kniestalendoprothese links.

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule.

3

Hüftgelenksarthrose rechts.

4

Senk- Spreizfuß beidseits.

5

Arthrose beider Schultergelenke.

6

Hashimoto Thyreoiditis.

7

Zustand nach Pulmonalembolie 2008.

8

Hypertonie.

...

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

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

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

Keine.

Gutachterliche Stellungnahme:

Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m, ist zumutbar und möglich. Gehbehelfe, mit Ausnahme orthopädischer Schuhe, die das Einsteigen und

Aussteigen behindern, werden nicht verwendet. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten. Somit sind das Erreichen, ein gesichertes Einstiegen und Aussteigen und ein gesicherter Transport möglich."

9. Mit Beschwerdevorentscheidung der belangten Behörde vom 11.07.2018 wurde die Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid vom 23.04.2018 gemäß §§ 41, 42 und 46 BBG iVm § 14 VwG VG abgewiesen und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen. Begründend wurde auf die Ergebnisse des im Zuge der Ergänzung des Ermittlungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachtens eines (bisher nicht befassten) Facharztes für Orthopädie vom 04.07.2018 und der von diesem Facharzt für Orthopädie erstatteten Stellungnahme vom 16.04.2018 verwiesen. Das Gutachten und die Stellungnahme wurden der Beschwerdeführerin als Beilage zur Beschwerdevorentscheidung übermittelt.

10. Am 22.07.2018 brachte die Beschwerdeführerin einen Vorlageantrag ein. Darin führte sie aus, dass sie weder eine Stunde gehen noch den Zehenballen- und Fersengang vorzeigen könne. Ihr Gangbild bei der Untersuchung sei nicht repräsentativ gewesen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei erschwert und sie könne sich schmerzbedingt nicht ausreichend sicher festhalten. Darüber hinaus sollen ihre Knie keiner Drehbewegung ausgesetzt werden. Weiters legte sie ihrem Vorlageantrag einen Befund eines Facharztes für Radiologie vom 20.07.2018 bei.

11. Die Beschwerde, der Vorlageantrag und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht seitens der belangten Behörde am 31.07.2018 vorgelegt.

12. Das Bundesverwaltungsgericht holte in der Folge ein Sachverständigengutachten des bereits (mit dem Gutachten vom 14.03.2018) befassten Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie ein. Auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung am 23.08.2018 wurde im Gutachten vom selben Tag Folgendes auszugsweise angeführt:

"...

Diagnoseliste:

1. Kniegelenksarthrose rechts, Z. n. Einbau eines künstlichen Kniegelenkes links 2014
2. Degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule
3. Hüftgelenksarthrose rechts
4. Senk-Spreizfüße beidseits, Fersensporn beidseits
5. Arthrose beider Schultergelenke
6. Haschimoto-Thyreoiditis
7. Z.n. Pulmonalembolie
8. Hypertonie

...

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput: unauffällig

HWS: Hartspann der Paravertebralmuskulatur, Rotationseinschränkung der HWS, Kinn-Jugulum-Abstand 5 cm

Rechte obere Extremität:

Schulter: Abduktion 75, Außenrotation 20, Impingementtest pos.,

Ellbogen- Hand- und Fingergelenke: aktiv und passiv frei

Große Kraft der rechten oberen Extremität reduziert, Peripherie Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o. B.

Linke obere Extremität:

Schulter: Abduktion 80, Außenrotation 20, Impingementtest pos.,

Ellbogen- Hand- und Fingergelenke: aktiv und passiv frei, Reduktion der groben Kraft, peripherie Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o. B. Gebrauchshand: rechts

BWS: achsengerade, leicht klopfend

Abdomen: weich, adipös, indolent

LWS: Klopfschmerz im Bereich der gesamten LWS mit Schmerzausstrahlung in beide Flanken sowie in die Sacralregion, dzt. keine Schmerzausstrahlung in die unteren Extremitäten. Lasegue neg., FPA 40

Becken: stabil

Rechte untere Extremität: Hüftgelenksbeweglichkeit S 0-90, R 10-0-10 Rotation und Stauchung schmerhaft.

Kniegelenksbeweglichkeit S 0-100, bandstabil, Meniskuszeichen pos., Kreiseltest pos., Sprunggelenk S 0-0-30, Zehenspitzen-, Fersenstand nicht möglich.

Linke untere Extremität: Hüftgelenksbeweglichkeit S 0-110, R 10-0-20, geringer Rotationsund Stauchungsschmerz, Kniegelenksbeweglichkeit S 0-120, Schwellung, blande Narbe nach

K-TEP

Sprunggelenksbeweglichkeit S 0-35, Zehenspitzen- und Fersenstand nicht möglich. Beinlängen seitengleich, Muskulatur der oberen und unteren Extremität seitengleich ausgebildet

Gesamtmobilität - Gangbild:

Hinkendes Gangbild, Gangunsicherheit

Lagewechsel, An- und Auskleiden erschwert, jedoch möglich

Orthopädische Schuhe werden getragen

Gehhilfe wurde zur Untersuchung nicht mitgebracht, für Gehstrecken von über 100 m werden UA-Stützkrücken verwendet.

Status psychicus:

Die Pat. ist zeitlich, örtlich und zur Person orientiert.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten wird im Rahmen der Diagnoseliste eine Erweiterung des Fußleidens von Senk-Spreizfuß auf Fersensporn beidseits durchgeführt.

Ansonsten sind alle von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leiden bereits in den letzten Gutachten erfasst und entsprechend gelistet.

Dadurch ergibt sich keine relevante Änderung der Diagnoseliste im Vergleich zum Vorgutachten.

Aufgrund der im Rahmen der Untersuchung erhobenen und in den Unterlagen vidierten Befunden kann festgestellt werden, dass die vorliegenden Leiden eine massive ungünstige Beeinflussung der Mobilität der Beschwerdeführerin darstellen.

Demzufolge führt die belastungsabhängig auftretende Aggravierung der Beschwerdesymptomatik zu einer massiven Einschränkung der Gangleistung, sodass das Zurücklegen von auch nur kurzen Wegstrecken (200 - 300 m) massiv erschwert und nur durch Pausen überhaupt möglich wird.

Auch der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist durch die Kraftminderung im Bereich der oberen Extremitäten erschwert, da der sichere Halt in einem öffentlichen Verkehrsmittel durch Einschränkung der Benutzung von Haltegriffen kaum möglich ist.

Weiters ist das Überwinden von Hindernissen wie Stiegen auch mit einem Handlauf nur erschwert möglich.

Aufgrund der im Rahmen der Begutachtung erhobenen Befundlage ist aus orthopädischer Sicht die Gewährung der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu empfehlen.

Dauerzustand.

..."

13. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 07.09.2018 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte

Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

Beide Verfahrensparteien ließen dieses Schreiben unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 23.01.2018 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO ein, welcher von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gewertet wurde.

Ihr wurde am 16.03.2018 ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes ist Trägerin von Osteosynthesematerial." ausgestellt.

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

1. Kniegelenksarthrose rechts, Z. n. Einbau eines künstlichen Kniegelenkes links 2014;
2. Degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule;
3. Hüftgelenksarthrose rechts;
4. Senk-Spreizfüße beidseits, Fersensporn beidseits;
5. Arthrose beider Schultergelenke;
6. Haschimoto-Thyreoiditis;
7. Z.n. Pulmonalembolie;
8. Hypertonie.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.08.2018 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Die aufgrund der klinischen Untersuchung festgestellten und durch Befunde objektivierten Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin führen in ihrer Gesamtheit bei hinkendem und unsicherem Gangbild zu einer massiven ungünstigen Beeinflussung der Mobilität.

Durch die belastungsabhängige Aggravierung der Beschwerdesymptomatik sind das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern und das Überwinden von Niveauunterschieden erschwert. Der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist im Hinblick auf die aufgrund der Arthrose beider Schultergelenke geminderte Kraft der oberen Extremitäten und das Erfordernis einer Unterarmstützkrücke nicht gewährleistet.

Aufgrund der festgestellten Funktionseinschränkungen kann der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus medizinischer Sicht nicht zugemutet werden.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zur Einbringung der Anträge, deren Wertung und zur Ausstellung eines Behindertenpasses ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zum Vorliegen erheblicher - die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkender - Funktionseinschränkungen gründen sich auf das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.08.2018. Darin wurde auf die Art und Schwere der Leiden der Beschwerdeführerin sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Insbesondere führt der Sachverständige schlüssig aus, dass es im Vergleich zu den Vorgutachten zu einer Verschlechterung des Gesamtzustandes der Beschwerdeführerin und sohin zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gekommen ist. Das Gutachten setzt sich ausführlich mit den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden auseinander. Die getroffenen medizinischen Beurteilungen basieren auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten wurde der belangten Behörde und der Beschwerdeführerin unter Einräumung einer Frist zur Äußerung übermittelt. Die belangte Behörde und die Beschwerdeführerin haben sich dazu nicht mehr geäußert.

2.3. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 23.08.2018. 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) Stattgebung der Beschwerde:

3.2. 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.

(...)"

"§ 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."

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

..."

3.4. 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 Gelenksfunktionen, 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,

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at