

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/26 W166 2201802-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.02.2019

## Entscheidungsdatum

26.02.2019

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W166 2201802-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 10.07.2018 wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 29.12.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß§§ 29b StVO 1960. Im Antragsformular ist vermerkt, dass dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt, sofern der Antragsteller noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses ist bzw. darin noch nicht die eben genannte Zusatzeintragung angeführt ist.

Seitens der belangten Behörde wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet.

In weiterer Folge wurde der Beschwerdeführerin ein befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. ausgestellt. Dieser Einschätzung wurden - nach Einholung eines allgemeinmedizinischen Gutachtens vom 03.06.2018 - die Funktionseinschränkungen 1 Terminale Niereninsuffizienz, 2 Asthma bronchiale, Zustand nach Pneumonie und Pleuraempyem, 3 Zustand nach Schilddrüsenresektion und 4 Restsymptomatik nach Insult zu Grunde gelegt.

Zur beantragten Zusatzeintragung ist dem allgemeinmedizinischen Gutachten vom 03.06.2018 im Wesentlichen Nachfolgendes zu entnehmen:

"(...) Derzeitige Beschwerden:

Im Vordergrund stehen Beschwerden von Seiten der bekannten Niereninsuffizienz mit Erfordernis einer dreimal wöchentlichen Dialyse, Lungenleiden mit Atemnot bei Belastung, Zu Hause wird Sauerstoff angewendet, auch Belastungsstörung beim Gehen.

(...)

Gesamtmobilität-Gangbild:

leicht unsicheres Gangbild, keine Gehhilfe, keine objektivierbare Sturzneigung

(...)

"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, da die anerkannten Gesundheitsschädigungen keine erhebliche Einschränkung der Mobilität zur Folge haben. Im Gutachten wurde festgestellt, dass bei der AW keine höhergradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vorliegt. Es finden sich im klinischen Befund keine signifikanten motorischen Ausfälle. Die AW kann eine kurze Wegstrecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne Unterbrechung, ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen. Ein Herzleiden, welches eine hochgradige Einschränkung der Auswurfleistung zur Folge hat und eine signifikante Belastungsstörung verursacht, kann bei der klinischen Untersuchung und aufgrund der vorliegenden Befunde nicht ermittelt werden. Es besteht keine massive hochgradige Atemnot schon bei geringster Belastung und keine Indikation für eine Langzeitsauerstofftherapie. Von den anerkannten Leiden unter lf. Nr. 1) bis 4) geht keine hochgradige Schwäche mit einer Belastungsstörung aus, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar macht.

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

Nein, da keine erhebliche Einschränkung des Immunsystems durch objektive medizinische Befunde belegt wird."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 10.07.2018 hat die belangte Behörde die beantragte Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben und im Wesentlichen ausgeführt, sie könne keine kurze Wegstrecke alleine, ohne Unterbrechung, ohne Kraftanstrengung und ohne große Schmerzen zurücklegen. Sie leide unter Schwindelanfällen, chronischem Asthma, COPD, habe bei geringster Belastung hochgradige Atemnot und brauche 16 Stunden täglich Sauerstoff. Mit der Beschwerde legte sie ein Ambulanzprotokoll im Zusammenhang mit einem Sturz und eine Sauerstoffverordnung vor.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 25.07.2018 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen und der vorgelegten Beweismittel wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes

ein weiteres medizinisches Gutachten eingeholt. In dem Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 11.10.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

"(...)Anamnese:

Eingangs wird auf die anamnestischen Eckdaten der Voruntersuchung verwiesen.

Vor 3 Monaten: Knöchelbruch rechts - 8 Wochen Gipsbehandlung - Befund dazu vorhanden. Dialysebehandlung seit 3 Jahren - 3x/pro Woche am Kapellenweg.

Sozialanamnese: Pensionist, verheiratet, 2 Kinder.

Derzeitige Beschwerden:

Frau XXXX gibt an, nicht 300 Meter ohne Hilfe gehen zu können. Wegen Platzangst kann sie nicht in öffentliche Verkehrsmittel einsteigen. Frau XXXX berichtet auch über ihre Schwindel und Atembeschwerden. Nach eigenen Angaben verwendet sie den Sauerstoff etwa 4-5 Stunden/Tag - sie sollte ihn aber 16 Stunden/Tag anwenden - ungeachtet dessen wird weiterhin geraucht. Derzeitige Behandlung/en/ Medikamente: wie Vorgutachten.

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt: Akteninhalt.

Technische Hilfsmittel I orthopädische Behelfe: Brille, Gehstock.

Untersuchungsbefund:

Größe: -178 cm Gewicht: -82 kg Blutdruck: 140/85.

Status - Fachstatus: Normaler AZ.

Kopf / Hals: voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, kooperativ. Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus und Gehör unauffällig, keine Einflusstauung, Narbe nach Schilddrüsenresektion.

Thorax: inspektorisch unauffällig.

Lunge: auskultatorisch unauffällig. Raucht 10 Zig./Tag, im Rahmen des Untersuchungsvorganges keine Atemauffälligkeiten.

Herz: linksbetonte Grenzen, HT- rein, rhythmisch | normfrequent.

Abdomen: über TN, weich, normale Organgrenzen, schuppendes Hautekzem linker Unterbauch.

Achsenorgan: normal strukturiert, HWS leicht rotationseingeschränkt, gutes Bückvermögen - beobachtet beim selbständigen Anziehen der Schuhe.

Obere Extremitäten: altersentsprechend frei beweglich, keine relevanten Funktionseinschränkungen, kein Tremor.

Untere Extremitäten: Gelenke altersentsprechend frei beweglich - auch das rechte Sprunggelenk, keine sensomotorischen Defizite, keine Ödeme.

Gesamtmobilität - Gangbild:

im Untersuchungszimmer: freier Gang mit beobachteten minimalen "Unsicherheiten" möglich keine wirklichen Schwindelhinweise beobachtet.

Diagnoseliste:

Terminale Niereninsuffizienz.

Asthma bronchiale/COPD mit intermittierendem Sauerstoffbedürfnis.

Zustand nach Schilddrüsenresektion.

Milde Restsymptomatik nach Insultgeschehen.

Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor? 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. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen. Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen.

Antwort: Nein, erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten liegen nicht vor.

Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor? Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig kardiopulmonale 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 LVEF unter 30% hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie COPD IV

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

Mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss benützt werden

Antwort: Nein, erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen nicht vor.

Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen der Beschwerde Einwendungen erhoben sowie eine Sauerstoffversorgung und ein Ambulanzprotokoll (Abl. 2515-25/4) vorgelegt. Es wird um Stellungnahme zu den Einwendungen und den vorgelegten Beweismitteln ersucht. Es wird um Stellungnahme zu den Einwendungen ersucht

Antwort: Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung des erhobenen Untersuchungsbefundes und der vorliegenden Befunde aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (Gehstock oder Stützkrücke), das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich erschwert - ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus.

Hochgradige Atemnot unter zumutbarer Therapie konnte nicht festgestellt werden, auch keine relevanten Schwindelanfälle. Der erwähnte Knöchelbruch ist weitgehend folgenlos abgeheilt.

Insbesondere wird um Stellungnahme zu dem Vorbringen ersucht, die Beschwerdeführerin habe Schwindelanfälle, sei sturzgefährdet, habe eine COPD, benötige daher Sauerstoff und eine Langzeitsauerstofftherapie.

Antwort: relevante Schwindelanfälle wurden nicht beobachtet - Befunde aus einer Schwindelambulanz, die im Regelfall bei gehäuften Schwindelanfällen aufgesucht wird, liegen nicht vor.

Die behauptete "Sturzgefahr" liegt im Rahmen der altersgemäßen Norm - gegenteilige Befunde dazu liegen nicht vor.

Die Atemwegserkrankung ist dokumentiert - eine Lungengerüsterkrankung unter erforderlicher Langzeitsauerstofftherapie, eine COPD IV, ein Emphysem mit notwendiger Langzeitsauerstofftherapie und ein mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nicht 24 Stunden/Tag benützt werden.

Bedingen die Einwendungen eine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel?

Antwort: Nein, die Einwendungen bedingen keine vom bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung.

Zusammenfassung:

Es wird abschließend festgehalten, dass sich aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher allgemeinmedizinischer Untersuchung und nach Berücksichtigung der im Akt vorliegenden Befunde und Gutachten folgende Schlussfolgerung ergibt:

Öffentliche Verkehrsmittel sind Frau XXXX zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen

Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten / Funktionen vorliegen. Es liegt auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung des erhobenen Untersuchungsbefundes aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (Gehstock oder Stützkrücke), das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich erschwert - ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Das heißt, die selbständige Fortbewegung im öffentlichen Raum - eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 - 400 Meter ist möglich. Möglich ist auch der sichere, gefähderungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel - die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus. Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen können überwunden werden; wirklich relevante Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt sind nicht gegeben."

Mit Schreiben vom 09.01.2019, der Beschwerdeführerin nachweislich zugestellt am 15.01.2019, wurden ihr und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu innerhalb von zwei Wochen ab Zustellung eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. Es langten keine Stellungnahmen ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 29.12.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführerin wurde ein befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. ausgestellt.

Die Beschwerdeführerin leidet an folgendes Funktionseinschränkungen:

1 Terminale Niereninsuffizienz

2 Asthma bronchiale, COPD mit intermittierendem Sauerstoffbedürfnis

3 Zustand nach Schilddrüsenresektion

4 Milde Restsymptomatik nach Insult

Die Beschwerdeführerin kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung eines Hilfsmittels (Gehstock oder Stützkrücke) welches die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht erheblich erschwert - eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ohne Unterbrechung zurücklegen.

Das Gangbild ist frei mit minimalen Unsicherheiten. Hinweise auf Schwindel konnten nicht objektiviert werden.

Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen können überwunden werden.

Die oberen- und unteren Extremitäten sind altersentsprechend frei beweglich, es finden sich keine relevanten Funktionseinschränkungen.

Auch das rechte Sprunggelenk ist altersentsprechend frei beweglich, der Knöchelbruch ist weitgehend folgenlos abgeheilt.

Es liegt eine Atemwegserkrankung vor (Asthma bronchiale, COPD mit intermittierendem Sauerstoffbedürfnis), eine hochgradige Atemnot konnte nicht objektiviert werden. Eine Lungengerüsterkrankung unter erforderlicher Langzeitsauerstofftherapie, eine COPD IV, ein Emphysem mit notwendiger Langzeitsauerstofftherapie liegen nicht vor, und ein mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff wird vier bis fünf Stunden pro Tag benützt. Die Beschwerdeführerin ist aktive Raucherin.

Bei der Beschwerdeführerin liegen ein guter Allgemeinzustand und ein guter Ernährungszustand vor.

Erhebliche Einschränkungen der Wirbelsäule sowie der unteren und oberen Extremitäten liegen nicht vor. Die Halswirbelsäule ist leicht rotationseingeschränkt.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen ebenfalls nicht vor.

Eine schwere Erkrankung des Immunsystems ist nicht gegeben.

Die sichere Beförderung in sich bewegenden öffentlichen Verkehrsmitteln unter üblichen Transportbedingungen ist möglich.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 03.06.2018, und dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 11.10.2018, jeweils basierend auf persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin.

In den ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig - unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde - auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung eingegangen.

Den ärztlichen Gutachten wurden die Funktionseinschränkungen Terminale Niereninsuffizienz, Asthma bronchiale, COPD mit intermittierendem Sauerstoffbedürfnis, Zustand nach Schilddrüsenresektion und Milde Restsymptomatik nach Insult zu Grunde gelegt, und wurden diese Leiden von den medizinischen Sachverständigen bei der Beurteilung der Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung berücksichtigt.

In der Beschwerde hat die Beschwerdeführerin vorgebracht, sie könne keine kurze Wegstrecke alleine, ohne Unterbrechung, ohne Kraftanstrengung und ohne große Schmerzen zurücklegen. Sie leide unter Schwindelanfällen chronischem Asthma, COPD, habe bei geringster Belastung hochgradige Atemnot und brauche 16 Stunden täglich Sauerstoff.

Zu den Atembeschwerden hat die Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung am 11.10.2018 selbst angegeben, sie verwende den Sauerstoff lediglich vier bis fünf Stunden pro Tag. Diesbezüglich wird vom medizinischen Sachverständigen im Gutachten festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ungeachtet dessen - nach eigenen Angaben - weiterhin täglich zehn Zigaretten raucht, und sich im Rahmen des Untersuchungsvorganges keine Atemauffälligkeiten gezeigt haben. Eine hochgradige Atemnot unter zumutbarer Therapie konnte nicht festgestellt werden.

Auch konnten keine relevanten Schwindelanfälle festgestellt werden, und es liegen keine medizinischen Befunde einer Schwindelambulanz vor, die im Regelfall bei gehäuftem Schwindelanfällen aufgesucht wird. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte "Sturzgefahr" liegt im Rahmen der altersentsprechenden Norm, und liegen auch diesbezüglich keine gegenteiligen Befunde vor.

Der medizinische Sachverständige beschreibt ein freies Gangbild mit minimalen Unsicherheiten und hält fest, dass der Beschwerdeführerin die selbständige Fortbewegung im öffentlichen Raum - eine kurze Gehstrecke von rund zehn Minuten entsprechend einer Entfernung von 300 bis 400 Meter - ohne Unterbrechung, aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung eines Hilfsmittels (Gehstock oder Stützkrücke) welches die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht erheblich erschwert, möglich ist. Die oberen und unteren Extremitäten samt dem rechten Sprunggelenk sind altersentsprechend frei beweglich, es bestehen keine relevanten Funktionseinschränkungen und der Knöchelbruch (laut Ambulanzprotokoll Unfallgeschehen im März 2018) - der entsprechend dem Beschwerdevorbringen zu einer mehrwöchigen Gehunfähigkeit bzw. Bewegungseinschränkung geführt hat - ist mittlerweile weitgehend folgenlos abgeheilt.

Zusammenfassend wird aus gutachterlicher Sicht festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren bzw. oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche

Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Es liegt auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Der sichere, gefähndungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist möglich. Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen können überwunden werden und relevante Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt sind nicht gegeben.

Diese medizinische Einschätzung wird auch durch das allgemeinmedizinische Gutachten vom 03.06.2018 bestätigt.

Die in der Beschwerde von der Beschwerdeführerin vorgebrachten großen Schmerzen beim Gehen, wurden- laut den vorliegenden Gutachten - anlässlich der persönlichen Untersuchungen von der Beschwerdeführerin nicht vorgebracht, es wurden auch keine diesbezüglichen medizinischen Beweismittel vorgelegt und wurden diese auch von den ärztlichen Sachverständigen in ihren Gutachten nicht festgestellt.

Die Beschwerdeführerin hat keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Zu dem der Beschwerdeführerin eingeräumten Parteiegehör (allgemeinmedizinisches Gutachten vom 11.10.2018) wurde keine Stellungnahme eingebracht und das Ergebnis nicht bestritten.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen in den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

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

Die allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 03.06.2018 und vom 11.10.2018 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

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

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

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

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen

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

Zu Spruchpunkt A)

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

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

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

Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 24/2017, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen § 46 BBG auszugsweise idF des BGBl. I Nr. 57/2015

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vorname(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;
3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensordnungsbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck "Behindertenpass";
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt:

"Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

[...]

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapiefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

-

arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

-

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

-

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,

-

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

-

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

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

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

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

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

-

vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und /oder Strahlentherapien,

-

laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,

-

Kleinwuchs,

-

gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

-

bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

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 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen Sachverständigengutachten zweier Ärzte für Allgemeinmedizin welche vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass bei der Beschwerdeführerin keine maßgeblichen Einschränkungen der oberen bzw.

unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit gegeben sind, und auch keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliegt, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen.

Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Die Beschwerdeführerin ist den 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

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

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)