jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/27 W207 2191381-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.02.2019

Entscheidungsdatum

27.02.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W207 2191381-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 22.02.2018, OB: XXXX , 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)

Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Die Beschwerdeführerin ist seit 09.06.1993 Inhaberin eines Behindertenpasses. Seit 19.03.1997 ist die Beschwerdeführerin Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. Die Ausstellung des Behindertenpasses mit diesem Behinderungsgrad erfolgte in einem Verfahren nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom

09.07.1996, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Richtsatzverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit minimaler rechts thoracaler Skoliose", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer I/f/190 der Richtsatzverordnung und 2. "TEP links", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer g. z. I/d/97 der Richtsatzverordnung, festgestellt wurden. Betreffend den festgestellten Grad der Behinderung wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 2 durch das Leiden 1 um eine Stufe erhöht werde. In diesem Gutachten wurde außerdem ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei.

Am 16.08.2017 stellt die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumsservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderungen), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den - auf die Beschwerdeführerin zutreffenden - Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Diesem Antrag legte die Beschwerdeführerin ein umfangreiches Konvolut an medizinischen Unterlagen und eine unleserliche Kopie eines alten Parkausweises bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 21.02.2018, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.02.2018, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Anamnese:

Vorgutachten 1996, damals 50%, erfasst wurden Wirbelsäulenabnützungen und eine Hüftprothese links. Sie hatte einen Parkausweis, der allerdings ungültig wurde und jetzt beantragt sie einen Neuen. Hüftendoprothesen beidseits, links 1991 rechts 2000, davor Beckenosteotomien in Hüftdysplasie. Weiters bestehen Abnützungen an Füßen, Wirbelsäule mit bekanntem Bandscheibenvorfall.

Derzeitige Beschwerden:

Sie möchte einen Parkausweis haben, weil sie so schlecht gehen kann. Hauptsächlich hat sie Beschwerden an der linken Hüfte beim Liegen, das rechte Hüftgelenk ist schlecht beweglich und das linke Kniegelenk gibt oft nach. Die Ursache ist nicht geklärt. Beschwerden bestehen auch an den Füßen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Thyrex 100mcg 5x1 und 2x1/2, Pantoprazol nach Bedarf, Alvesco 106mcg 2 Hübe bei Bedarf, Blopress 8mg 2x1, Inkontan 3x1/2, Calciduran, Oloevit D 3, Amundaltropfen, Simvastatin 40mg, Mexalen 500mg, Voltarengel, Schiene für den rechten Daumen (Rhizoloc), Alvesco Dosieraerosol,

Sozialanamnese:

Pensionistin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Mitgebracht 4/14, orthopädischer Befund: Bandscheibenvorfall L5/S1.

4/14, neurologischer Befund Dr. W.: Kein Hinweis auf radikuläre Symptomatik.

3/14, MRT-LWS: Bandscheibenvorfall L5/S1, Tangierung der Wurzel S1 rechts, sonst Protrusionen.

Befunde Dr. S., Orthopäde: Arthrose und Instabilität der Tarsometatarsalgelenke 1/2013.

5/17, CT-Becken und rechte Hüfte: Kleine Fissur im unteren Schambeinast rechts, Hüftprothese mit ordnungsgerechter Lage.

12/17, Knochendichte - Osteopenie.

8/2017, Dr. T., Rheumatologe: Psoriasisarthropathie bei ausgeprägter Fingerpolyarthrose.

Asthma bronchiale, chronischer Husten und Schmerzangabe von den Rhizarthrosen und im Schambeinbereich und Bursitis trochanteria rechts. Alle übrigen Gelenke frei beweglich.

11.12.2013, Lungenfacharzt Dr. H.: Kein Nachweis einer Ventilationsstörung.

1.4.16, Dr. H., Lungenfacharzt: Asthmoide Bronchitis. In der Spirographie kein Hinweis auf Ventilationsstörung.

Therapievorschreibung.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 168,00 cm Gewicht: 63,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Wirbelsäule:

Becken- und Schulterstand annähernd gerade, leichter Rundrücken.

HWS: Rechts-/Linksdrehung je 65°, KJA 2/17 cm.

BWS: Seitneigung und Rumpfdrehung je 35°.

LWS: FBA 0, Schoberzeichen 14/10 cm. Bewegungsablauf ohne wesentliche Einschränkungen.

Obere Extremitäten:

Heben der Arme über den Kopf ist möglich, links etwas schlechter als rechts. Nacken- und Schürzengriff gelingen, die Kraft der Rotatorenmanschette ist gut. Ellbögen, Unterarme und Handgelenke sind altersgemäß und ohne wesentliche Einschränkungen beweglich, links besteht eine Druckempfindlichkeit an der inneren Oberarmrolle. An den Fingern bestehen Druckschmerzen, an den Mittelgelenken der Mittelfinger und an den Daumensattelgelenken. Der Faustschluss ist mit den Fingern vollständig möglich, mit den Daumen eher zögerlich. Sensible Ausfälle werden nicht beschrieben.

Untere Extremitäten:

Narben nach Hüft-TEP und Beckenosteotomie.

Hüften: Rechts S 0/0/100° mit einem positiven Drehmann-Zeichen mit forcierter Außenrotation knapp 80° Hüftbeugung.

Links S 0/0/110°, R rechts in 90° Beugestellung 30/20/0°, links 25/0/10°.

Knie: Bds. S 0/0/140°, bandfest, erguss- und entzündungsfrei, gut beweglich. Sprunggelenke: S 15/0/30°, bandfest, leichter Spreizfuß.

Peripher keine sensomotorischen Ausfälle.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Normale Schuhe, keine Gehhilfen. Das Aus- und Ankleiden ist selbst möglich, es werden dabei aber dauerhaft Beschwerden angegeben. Das Gangbild zeigt dann keine Abrollstörung, kein Hinken bei beidseitigem Spreizfuß mit leichtem Hallux valgus. Einbeinstand ist sicher ohne zu wackeln, Kniebeuge gelingt gut und frei. Zehenstand ist ebenfalls durchführbar.

Status Psychicus:

Beschreibt wortreich ihre Beschwerden, Verdeutlichungstendenzen bestehen, ist aber gut kontakt- und auskunftsfähig sowie orientiert.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat, berücksichtigen Hüftendoprothesen beidseits, Schulterschmerzen links, Daumensattelgelenksbeschwerden beidseits

2

Asthmoide Bronchitis mit Therapieerfordernis

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten haben sich diverse Änderungen am Bewegungsapparat ergeben, sie hat nun auch rechts eine Hüftprothese. Dazu sind Daumensattelgelenksarthrosen gekommen. Insgesamt werden Beschwerden an mehreren Gelenken beschrieben. Eine Asthmoide Bronchitis wird lungenfachärztlich diagnostiziert und die von ihr angegebene Inkontinenz ist nicht durch Befunde belegt.

[X] Dauerzustand

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?

Aus medizinischer Sicht ist der Bewegungsapparat nicht in einer Weise beeinträchtigt, dass dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke oder das Überwinden von Niveauunterschieden oder der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln massiv und erheblich beeinträchtigt wären.

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

nein

..."

Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 22.02.2018 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 16.08.2017 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das eingeholte Gutachten vom 21.02.2018 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit handschriftlichem Schreiben vom 27.03.2018 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 22.02.2018, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen worden war. In ihrer Beschwerde führt sie aus, dass es nicht stimme, dass sie die von ihr im Rahmen der Untersuchung angegebene Inkontinenz nicht durch Befunde belegt habe, wie dies im Gutachten vom 21.02.2018 vermerkt sei. Sie habe sämtliche Befunde bei der Untersuchung mitgehabt. Sie habe wirklich ein großes Problem bei den vielen Arztbesuchen, die sie oftmals dreimal täglich habe. Sie müsse erst lange einen Parkplatz suchen und dann lange Strecken zu Fuß gehen. Die Schmerzen in den Händen und den Füßen würden ihr zu schaffen machen. Sie habe auch Probleme damit, dass sie oft dringend aufs WC müsse. Der Beschwerde wurden (teilweise bereits mit dem Antrag vorgelegte) medizinische Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 05.04.2018 zur Entscheidung vor.

Aufgrund der im Rahmen der Beschwerde neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte das Bundesverwaltungsgericht eine Stellungnahme des medizinischen Sachverständigen, welcher das Gutachten vom 21.02.2018 erstellt hat, vom 17.01.2019 ein. In dieser Stellungnahme führt der Gutachter Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben -aus:

"...

In dieser Gutachtensergänzung sollen die Einwendungen der X. als Beschwerdeführerin und die von ihr vorgelegten Befunde (Abl. 37-44) ergänzend beurteilt werden. Weiters soll zu den erstinstanzlich vorgelegten Befunden Abl. 18,19 und 24 Stellung genommen werden.

Bei den erstinstanzlich vorgelegten Befunden (Abl. 18,19 und 24) handelt es sich um Befunde aus dem Fachgebiet der HNO. Beurteilt wurden Hörminderung links und Tinnitus und eine Schallleitungsschwerhörigkeit bzw. chronische Tubenbelüftungsstörung links und eine chronische Laryngitis mit funktioneller Dysphonie bei beidseitiger Normalhörigkeit wurde bestätigt.

Die Beurteilung der Hörbehinderung bzw. der HNO-fachärztlich bestätigten Beeinträchtigungen ergibt, dass diese Funktionsstörung keine Auswirkung auf die Fähigkeit, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen, hat.

Bei den Befunden Abl. 37 - 44 handelt es sich einerseits um urologische (Abl. 37,38 und 41) bzw. um HNO-fachärztliche Befunde (Abl. 39,40) und einen rheumatologischen Befund (Abl. 42 und 43) und um einen Schilddrüsenuntersuchungsbefund (Abl. 44).

Aus keinem dieser Befunde lässt sich ableiten, dass öffentliche Verkehrsmittel nicht benutzt werden können.

Bezüglich der Belastungsinkontinenz Grad III ist festzuhalten, dass es medizinisch gesehen Hygieneprodukte gibt, mit denen man diese Inkontinenz sicher und stabil beherrschen kann. Das bedeutet zwar, dass man nicht verhindern kann, dass Harn verloren wird und vorzeitig abgeht, durch entsprechende Vorlagen kann man aber das Nachaußendringen verhindern. Ob die Benutzung derartiger Inkontinenzversorgungsprodukte zumutbar ist, lässt sich gutachterlich nicht beantworten.

In Abl. 36 wendet XXX ein, dass sie die Befunde, die ihre Inkontinenz betreffen, bei der Untersuchung mithatte.

Sie beschreibt außerdem ein Problem durch Schmerzen an Händen und Füßen, wenn sie lange Strecken zu Fuß gehen muss und ein dringender WC-Besuch macht ihr zu schaffen.

Die vorliegenden nachgereichten Befunde, aber auch mein eigener Untersuchungsbefund, zeigen, dass die Fähigkeit, Wegstrecken zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden, mit ihren Beeinträchtigungen am Bewegungsapparat aus medizinischer Sicht möglich ist. Bezüglich des Verwendens von Hygieneprodukten für die Inkontinenz ist zu sagen, dass die Verwendung dieser Produkte die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel aus medizinischer Sicht ermöglicht."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.02.2019, der Beschwerdeführerin zugestellt am 07.02.2019, wurden die Parteien des Verfahrens über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Den Parteien wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben, dies unter Hinweis darauf, dass, sollten die Parteien des Verfahrens eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden und seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens zu erlassen, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme Anderes erfordere.

Weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde erstatteten innerhalb der ihnen dafür eingeräumten Frist eine Stellungnahme; das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ergänzende medizinischen Sachverständigengutachten vom 17.01.2019 blieb daher unbestritten.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Die Beschwerdeführerin stellte am 16.08.2017 beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden im Zusammenhang mit der Frage der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanten Funktionseinschränkungen:

* Degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsapparat (berücksichtigt wurden Hüftendoprothesen beidseits, Schulterschmerzen links und Daumensattelgelenksbeschwerden beidseits)

* Asthmoide Bronchitis mit Therapieerfordernis

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.02.2018 bzw. die Beurteilungen in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.01.2019 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.02.2018, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.02.2018, und auf die vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Stellungnahme dieses Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.01.2019. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde vom medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin zumutbar ist.

Der medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht der Bewegungsapparat nicht in einer Weise beeinträchtigt ist, dass dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke oder das Überwinden von Niveauunterschieden oder der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln massiv und erheblich beeinträchtigt wären.

Diese Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden insbesondere Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.02.2018 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("... Obere Extremitäten: Heben der Arme über den Kopf ist möglich, links etwas schlechter als rechts. Nacken- und Schürzengriff gelingen, die Kraft der Rotatorenmanschette ist gut. Ellbögen, Unterarme und Handgelenke sind altersgemäß und ohne wesentliche Einschränkungen beweglich, links besteht eine Druckempfindlichkeit an der inneren Oberarmrolle. An den Fingern bestehen Druckschmerzen, an den Mittelgelenken der Mittelfinger und an den Daumensattelgelenken. Der Faustschluss ist mit den Fingern vollständig möglich, mit den Daumen eher zögerlich.

Sensible Ausfälle werden nicht beschrieben; Untere Extremitäten:

Narben nach Hüft-TEP und Beckenosteotomie. Hüften: Rechts S 0/0/100° mit einem positiven Drehmann-Zeichen mit forcierter Außenrotation knapp 80° Hüftbeugung. Links S 0/0/110°, R rechts in 90° Beugestellung 30/20/0°, links 25/0/10°. Knie: Bds. S 0/0/140°, bandfest, erguss- und entzündungsfrei, gut beweglich. Sprunggelenke:

S 15/0/30°, bandfest, leichter Spreizfuß. Peripher keine sensomotorischen Ausfälle; Gesamtmobilität - Gangbild: Normale Schuhe, keine Gehhilfen. Das Aus- und Ankleiden ist selbst möglich, es werden dabei aber dauerhaft Beschwerden angegeben. Das Gangbild zeigt dann keine Abrollstörung, kein Hinken bei beidseitigem Spreizfuß mit leichtem Hallux valgus. Einbeinstand ist sicher ohne zu wackeln, Kniebeuge gelingt gut und frei. Zehenstand ist

ebenfalls durchführbar. ..."). Daraus ergibt sich, bestätigt durch die von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass bei der Beschwerdeführerin zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen in keiner Weise näher konkretisierten Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - objektiviert werden konnten.

Die der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen vermögen nicht zu einem anderen Ergebnis betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu führen: Bei den Befunden handelt es sich um urologische bzw. um HNO-fachärztliche Befunde, um einen rheumatologischen Befund und um einen Schilddrüsenuntersuchungsbefund. Aus keinem dieser Befunde lässt sich ableiten, dass von der Beschwerdeführerin öffentliche Verkehrsmittel nicht benutzt werden könnten.

Bezüglich der Belastungsinkontinenz Grad III führte der beigezogene medizinische Sachverständige aus, dass es Hygieneprodukte gibt, mit denen man diese Inkontinenz sicher und stabil beherrschen kann. Das bedeutet zwar, dass man nicht verhindern kann, dass Harn verloren wird und vorzeitig abgeht, durch entsprechende Vorlagen kann man aber das Nachaußendringen verhindern.

Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde vor, sie habe auch Probleme damit, dass sie oft dringend aufs WC müsse; dass sie häufigem bis permanentem völlig unkontrollierbarem Harndrang bzw. Urinaustritt ausgesetzt wäre, bringt sie hingegen nicht vor. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten verweist in diesem Zusammenhang auf die mögliche Verwendung von Einlagen als Hilfsmittel. In diesem Zusammenhang ist - anders als dies allenfalls im Falle eines erwiesenen Vorliegens einer Stuhlinkontinenz gesehen werden mag - darauf hinzuweisen, dass selbst im Falle einer (im Fall der Beschwerdeführerin in dieser Form nicht vorliegenden) permanenten und schweren Harninkontinenz die Verwendung entsprechender Inkontinenzprodukte, die in der Lage sind, die unerwünschten Auswirkungen (Nässe, Geruch) ausreichend zu kompensieren, eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit im Sinne des § 1 Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darstellt. Bezüglich des Verwendens von Hygieneprodukten für die Harninkontinenz daher festzuhalten, dass die Verwendung dieser Produkte im Fall der Beschwerdeführerin die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel ermöglicht.

Sämtliche von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten Befunde und die Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 15.02.2018 belegen, dass die Fähigkeit, Wegstrecken zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden, mit ihren Beeinträchtigungen am Bewegungsapparat möglich ist.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkung und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte die Beschwerdeführerin daher im Beschwerdeverfahren kein ausreichend konkretes Vorbringen, das die Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen vom 21.02.2018 bzw. 17.01.2019 entkräften hätte können; die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde - wie bereits ausgeführt - keine Befunde bei, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun. Der vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ergänzenden Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 21.02.2018 erstellt hat, ist die Beschwerdeführerin - trotz der Einräumung eines Parteiengehörs - nicht entgegengetreten.

Die Beschwerdeführerin ist den eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde daher im Ergebnis 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.02.2018 bzw. an dessen ergänzender Stellungnahme vom 17.01.2019 und werden daher diese Unterlagen in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

...

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

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

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

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

"§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a)...

b)...

...

2. ...

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.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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.

(6)..."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend - Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:

...

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.

...

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.

Komorbiditäten 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 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 immundeficiency),

-

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

-

fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

-

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

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

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

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter

Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

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."

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 22.02.2018 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist somit auch nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

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. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.

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 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).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt - auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen -, wurde im seitens der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierenden und einen ausführlichen Untersuchungsbefund beinhaltenden Sachverständigengutachten bzw. in der vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Stellungnahme nachvollziehbar verneint, dass im Fall der Beschwerdeführerin - trotz der bei ihr unzweifelhaft vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin sind ausgehend von diesem Sachverständigengutachten aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit - diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen -, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektivier

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at