jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/1/14 W207 2226070-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 14.01.2020

Entscheidungsdatum

14.01.2020

Norm

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

Spruch

W207 2226070-1/3E

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 Robert ARTHOFER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 10.10.2019, 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 stellte am 02.07.2019 beim Sozialministeriumsservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), 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 Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Diesem Antrag legte die Beschwerdeführerin ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 10.09.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.08.2019, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Anamnese:

Zustand nach Mammacarcinom-OP rechts 06/16, Zustand nach operativem Eingriff an der linken Mamma (lt. eigenen Angaben vor Jahren), Koronarsklerose, chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung, pulmonale Hypertension, Baucharterienaneurysma, Zustand nach Plattenepithelcarcinom am linken Schienbein 01/17, Bronchiektasien, Lungenblähung, Struma nodosa, latente Hypothyreose.

Derzeitige Beschwerden:

"Ich bin beim Gehen unsicher, Schmerzen habe ich keine, ich leide auch unter Depressionen, sowie Hustenreiz mit etwas Auswurf. Die öffentlichen Verkehrsmittel kann ich nicht benützen, weil ich auf einem Hügel wohne. Heute bin ich mit dem Fahrtendienst zur Untersuchung gekommen."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Spiolto, Daflon, ASS, Cerebokan, Mg.

Sozialanamnese:

Pensionistin.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

24.6.2019 Dr. M.: Emphysem, altersbedingte pulm. Fibrose, pulm. Hypertonie, Bronchiektasien.

8.4.2019 Dr. M.: COPD, Coronarsklerose/CT-Befund, gute LVF, gute RVF, Hinweis auf pulmonale Hypertension, Epilepsie, Z.n. Mammaca-OP links (ohne nähere Angaben), Mammacarcinom-OP rechts 06/16, st.p. Plattenepithel-Ca Schienbein links 01/17, incipiente Lungenfibrose, Bauchaortenaneurysma.

Befundnachreichung:

5.8.2019 Dr. M.: Emphysem, altersbedingte pulmonale Fibrose, pulm. Hypertonie, Bronchiektasien.

13.5.2019 Diagnosezentrum XXX: latent hypothyreote Stoffwechsellage, Struma nodosa.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Normal.

Größe: 166,00 cm Gewicht: 63,00 kg Blutdruck: 135/80

Klinischer Status - Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Atemnot, keine Lippencyanose, Pupillen unauffällig, Lidschluß komplett, kein Nystagmus. Sprache normal und gut verständlich, kein Stridor. THORAX / LUNGE / HERZ:

Hypersonorer Klopfschall, verschärftes Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Rhythmische Herztöne, normofrequent, leises Systolicum. Zustand nach operativen Interventionen an beiden Mammae (berichtet).

ABDOMEN:

Weich, kein Druckschmerz, keine Klopfdolenz, Peristaltik auskultierbar.

WIRBELSÄULE:

Keine relevanten Funktionseinbußen.

EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits regelrecht und vollständig durchführbar, vollständiger Faustschluß beidseits, keine Muskelatrophien. Greiffunktion beidseits erhalten, Fingergelenke etwas arthrotisch verändert.

Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke werden beidseits aktiv bis 0-0-110° bewegt, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Leichte Knöchelödeme, Fußpulse tastbar, an den Großzehen blande Narben, am rechten, vorderen Schienbein ein ca. handtellergroßes Pflaster.

GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite, keine Sensibilitätsstörungen angegeben, kräftige Vorfußhebung beidseits, grobe Kraft seitengleich, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Erscheint ohne Hilfsmittel, nach dem selbstständigen Erheben aus der Sitzposition kurzfristig etwas unsicher, kleinschrittig, dann ausreichend sicher, Setzen/Erheben unbehindert möglich.

Status Psychicus:

Voll orientiert, Ductus kohärent, Antrieb und Grundstimmung ausgeglichen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Zustand nach operativem Eingriff 06/16 an der rechten Mamma wegen bösartiger Neubildung Unterer Rahmensatz, da ohne Hinweis auf Progredienz bzw. Lokalrezidiv, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, innerhalb der Heilungsbewährung.

13.01.03

50

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung Wahl dieser Position, da Überblähung und altersbedingte pulmonale Fibrose, unterer Rahmensatz, da unter Dauermedikation klinisch weitgehend stabilisiert.

06.06.02

30

3

Pulmonale Hypertension Oberer Rahmensatz, da messbare Drucksteigerung im kleinen Kreislauf, jedoch klinisch weitgehend kompensiert, bei normaler Links- und Rechtsventrikelfunktion.

06.08.01

20

4

Bronchiektasien Oberer Rahmensatz, da Hustenreiz und geringer Auswurf.

06.03.01

20

5

Zustand nach operativem Eingriff 01/17 am rechten Schienbein wegen bösartiger Neubildung Unterer Rahmensatz, da operativ entfernt, ohne Hinweis auf Progredienz bzw. lokale Rezidivbildung.

13.01.01

10

6

Koronarsklerose Unterer Rahmensatz, da normale Pumpfunktion.

05.05.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2 wegen ungünstiger Leidensbeeinflussung um 1 Stufe erhöht. Leiden 3-6 erhöhen mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Eine latente Hypothyreose/struma nodosa erreicht ohne Behandlungserfordernis sowie ohne Hinwies auf relevante funktionelle Einschränkung keinen GdB.

Epilepsie, Depression: durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht ausreichend belegt.

Baucharterienaneurysma: erreicht ohne Hinweis auf relevante funktionelle Einschränkung keinen GdB.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten.

[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?

Keine. Unter Berücksichtigung der im Rahmen der Untersuchung festgestellten Defizite, insbesondere einem Zustand nach operativen Interventionen wegen bösartigem Geschehen, sowie einer chronischen Atemwegserkrankung, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, ohne Hinweis auf wesentliche kardiorespiratorische Leistungseinschränkung und ohne Erfordernis einer permanenten Sauerstoff-Therapie, mit erhaltener Kraft aller Extremitäten und erhaltenen kognitiven Funktionen, sind weder die Gehleistung noch die Beweglichkeit der Arme maßgeblich eingeschränkt, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert ist.

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

Nein.

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 10.09.2019 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Die Beschwerdeführerin brachte innerhalb der ihr dafür eingeräumten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 10.10.2019 wurde der Beschwerdeführerin aufgrund ihres Antrages (auf Ausstellung eines Behindertenpasses) vom 02.07.2019 zur Zl. OB: XXXX mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.) festgestellt worden sei. Der Behindertenpass im Scheckkartenformat werde in den nächsten Tagen übermittelt werden. Der Behindertenpass werde unbefristet ausgestellt. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 10.09.2019 wurde der Beschwerdeführerin gemeinsam mit diesem Schreiben abermals übermittelt. Weiters wurde angemerkt, dass über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der StVO nicht abgesprochen worden sei, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würden. Mit Begleitschreiben vom 11.10.2019 wurde der Beschwerdeführerin der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 60 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Hingegen wurde mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 10.10.2019, OB: XXXX , der Antrag der Beschwerdeführerin vom 02.07.2019 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.

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

Die Beschwerdeführerin brachte bei der belangten Behörde fristgerecht eine handschriftliche Beschwerde mit dem Betreff "Ansuchen um Behinderten-Parkplatz" gegen den Bescheid vom 10.10.2019 ein. Darin führt sie aus, dass sie nicht in der Lage sei von ihrer Wohnung zur nächsten U-Bahn- oder Bushaltestellte zu gehen. Sie sei im 98. Lebensjahr und ihre Gehbehinderung nehme laufend zu, mehr als 50 Schritte schaffe sie nicht alleine seit dem Tod ihres Mannes im Jahr 2017 (Alter, COPD, Fibrose, Schilddrüse, Radiojodtherapie, Neuropathie in beiden Beinen, müdes Herz, Krebs). Sie benötige hauptsächlich einen Behinderten-Parkplatz in der Nähe des Geschäftseingangs für ihren wöchentlichen Lebensmitteleinkauf, auch die Fahrt zu Ärzten würde den Fahrtendienst entlasten. Vor ihrem Wohnort seien genug Parkplätze vorhanden. Der Beschwerde legte die Beschwerdeführerin einen Opferausweis bei.

Wenngleich die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde zwar hinsichtlich der Bezeichnung des anzufechtenden Bescheides auf die Geschäftszahl des in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheides des Sozialministeriumservice (OB: XXXX) Bezug nimmt, so ist aus dem Betreff und Inhalt der erhobenen Beschwerde und damit aus dem objektiven Erklärungswert der Beschwerde jedoch eindeutig erkennbar, dass die Beschwerdeführerin im Ergebnis auf die Erlangung eines Parkausweiseses für Menschen mit Behinderung gemäß § 29 b StVO abzielt, dessen Voraussetzung das Vorliegen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass ist, und - da bezüglich eines Parkausweiseses für Menschen mit Behinderung gemäß § 29 b StVO kein anfechtbarer Bescheid der belangten Behörde vorliegt - die Beschwerdeführerin (nur) den Bescheid, mit dem ihr Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen worden war, anfechten wollte.

Die belangte Behörde legte den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 03.12.2019 zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H.

Die Beschwerdeführerin stellte am 02.07.2019 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:

1. Zustand nach operativem Eingriff 06/16 an der rechten Mamma wegen bösartiger Neubildung; ohne Hinweis auf Progredienz bzw. Lokalrezidiv, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, innerhalb der Heilungsbewährung.

2. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; Überblähung und altersbedingte pulmonale Fibrose, unter Dauermedikation klinisch weitgehend stabilisiert.

3. Pulmonale Hypertension; messbare Drucksteigerung im kleinen Kreislauf, jedoch klinisch weitgehend kompensiert, bei normaler Links- und Rechtsventrikelfunktion.

4. Bronchiektasien; Hustenreiz und geringer Auswurf.

5. Zustand nach operativem Eingriff 01/17 am rechten Schienbein wegen bösartiger Neubildung; operativ entfernt, ohne Hinweis auf Progredienz bzw. lokale Rezidivbildung.

6. Koronarsklerose; normale Pumpfunktion.

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 10.09.2019 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 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 10.09.2019, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.08.2019. Unter Berücksichtigung sämtlicher 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 in seinem Sachverständigengutachten vom 10.09.2019 zu dem Schluss, dass unter Berücksichtigung der im Rahmen der Untersuchung festgestellten Defizite, insbesondere einem Zustand nach operativen Interventionen wegen bösartigem Geschehen, sowie einer chronischen Atemwegserkrankung, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, ohne Hinweis auf wesentliche kardiorespiratorische Leistungseinschränkung und ohne Erfordernis einer permanenten Sauerstoff-Therapie, mit erhaltener Kraft aller Extremitäten und erhaltenen kognitiven Funktionen, weder die Gehleistung noch die Beweglichkeit der Arme maßgeblich eingeschränkt sind, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert ist.

Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden insbesondere Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.08.2019 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("...

WIRBELSÄULE: Keine relevanten Funktionseinbußen. EXTREMITÄTEN: Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits

regelrecht und vollständig durchführbar, vollständiger Faustschluß beidseits, keine Muskelatrophien. Greiffunktion beidseits erhalten, Fingergelenke etwas arthrotisch verändert. Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke werden beidseits aktiv bis 0-0-110° bewegt, Sprunggelenke frei beweglich. Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Leichte Knöchelödeme, Fußpulse tastbar, an den Großzehen blande Narben, am rechten, vorderen Schienbein ein ca. handtellergroßes Pflaster. GROB NEUROLOGISCH: Keine relevanten motorischen Defizite, keine Sensibilitätsstörungen angegeben, kräftige Vorfußhebung beidseits, grobe Kraft seitengleich, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht. Gesamtmobilität -

Gangbild: Erscheint ohne Hilfsmittel, nach dem selbstständigen Erheben aus der Sitzposition kurzfristig etwas unsicher, kleinschrittig, dann ausreichend sicher, Setzen/Erheben unbehindert möglich."). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass bei der Beschwerdeführerin - auch unter Berücksichtigung ihres hohen Alters - zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen nicht ausreichend 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.

Insoweit die Beschwerdeführerin in der Beschwerde vorbringt, dass sie nicht in der Lage sei, von ihrem Wohnsitz zur nächsten U-Bahn- oder Bushaltestellte zu gehen, mehr als 50 Schritte schaffe sie nicht alleine, so ist diesbezüglich zum einen auf die nachfolgenden rechtlichen Ausführungen zu verweisen, zum anderen aber ist dem auf Sachverhaltsebene entgegenzuhalten, dass der sachverständige Gutachter aufgrund einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und aufgrund der von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Unterlagen festgestellt hat, dass bei der Beschwerdeführerin die Gehleistung nicht maßgeblich eingeschränkt ist, sodass ihr das Zurücklegen kurzer Wegstrecken möglich ist.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkung und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte die Beschwerdeführerin daher im Beschwerdeverfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen vom 10.09.2019 entkräften hätte können; die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde auch keine weiteren 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.

Die Beschwerdeführerin ist dem von der belangten Behörde 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 10.09.2019 und wird dieses daher 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 10.10.2019 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 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 d

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

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