jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/2/11 W201 2221884-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 11.02.2020

Entscheidungsdatum

11.02.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §40
BBG §41
BBG §42
BBG §45
B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W201 2221884-1/10E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen die Bescheide des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 15.07.2019 betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 vH (OB XXXX) und die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass (OB XXXX) gemäß § 42 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), zu Recht erkannt:

A)

I) Der Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.07.2019 zu OB XXXX in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid abgeändert.

Der Grad der Behinderung beträgt 70 (siebzig) von Hundert (vH).

II) Der Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.07.2019 zu OB XXXX wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung " in den Behindertenpass liegen vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung:

Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) hat der Beschwerdeführerin am 04.10.2017 einen bis 01.04.2019 befristeten Behindertenpass ausgestellt und einen Grad der Behinderung in Höhe von 70 vH eingetragen.

2. Die Beschwerdeführerin stellte einlangend am 08.02.2019 bei belangte Behörde unter Vorlage medizinischer Beweismittel einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung (StVO), welcher auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt.

3. Dem, durch die belangte Behörde eingeholten, auf persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 08.04.2019 basierenden Sachverständigengutachten Dris. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin ist (auszugsweise) Folgendes zu entnehmen:

"Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Hals: unauffällig, keine Lippenzyanose, Sprache unauffällig, keine Halsvenenstauung, Schilddrüse schluckverschieblich, blande Narbe rechte Brust nach Operation.

Cor: reine Herztöne, dzt. rhythmisch wirkende Herzaktion. Pulmo:

V.A., sonorer KS, Basen atemversch., keine Sprechdyspnoe, keine maßgebliche Kurzatmigkeit bei Bewegungsprüfung im Untersuchungszimmer.

Abdomen: unauffällig, weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, blande Narbe linker Oberbauch nach Operation vor 60 Jahren, Nierenlager bds. frei.

HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links frei, Inkl. und Rekl. altersentsprechend frei. BWS: gerade, LWS: Rumpfdrehung und -seitneigung altersentsprechend frei.

Extremitäten: Obere Extremitäten: Schultergelenk rechts: Armvorheben und Armseitheben 90°, Nackengriff gering eingeschränkt,

Schürzengriff gering eingeschränkt. Schultergelenk links:

Beweglichkeit frei, Nackengriff durchführbar, Schürzengriff durchführbar. Ellenbogengelenk rechts: Beugung und Streckung frei,

Ellenbogengelenk links: Beugung und Streckung frei. Handgelenke frei beweglich, Fingergelenke bds. frei, Daumengelenke bds. frei, Faustschluss bds. komplett durchführbar, Zangengriff bds. durchführbar, Greif- und Haltefunktion beidseits erhalten.

UE: Hüftgelenk rechts: Flexion 110°, Abd. und Add.

altersentsprechend frei. Hüftgelenk links: Flexion 110°, Abd. und Add. altersentsprechend frei. Kniegelenk links: Beugung 100° und Streckung frei, bandstabil. Kniegelenk rechts: Beugung 100°, geringes Streckdefizit von etwa 5°, bandstabil, blande Narbe an beiden Kniegelenken nach Gelenksersatz. Sprunggelenk links passiv frei. Fußheben und -senken links frei durchführbar. Sprunggelenk rechts: passiv frei. Fußheben und -senken rechts im Vergleich zur Gegenseite gering reduziert durchführbar. Zehenbeweglichkeit unauffällig, beide UE können gut von der Unterlage abgehoben werden, Beinpulse beidseits tastbar, Fußpulse beidseits tastbar.

Venen: verstärkte Venenzeichnung beidseits, Ödeme: keine. Stuhl:

unauffällig, Harn: unauffällig.

Neuro: obere Extremitäten: Finger-Nase-Versuch beidseits unauffällig, Armvorhalte-Versuch ohne Absinktendenz beidseits, geringes Heranziehen des rechten Armes zum Körper, geringe

Bradykinesie rechts. Romberg: etwas schwankend, korrigiert selbstständig, insgesamt sicher, Unterberger: schwankend, kurz möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild: Kommt mit einer Unterarmstützkrücke links geführt bei etwas verlangsamtem, rechts hinkendem und sicherem sowie flüssigem Gangbild. Freies Stehen möglich. Freies Gehen im Untersuchungszimmer etwas verlangsamt, rechts hinkend, aber sicher möglich.

Status Psychicus: Anamneseerhebung und Kommunikation unauffällig und gut möglich. Sprache unauffällig. Klar, wach, in allen Qualitäten orientiert. Stimmung ausgeglichen. Denkziel wird erreicht.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Position

GdB

01

Zustand nach cerebralem Insult Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Halbseitensymptomatik rechts mit geringen bis mäßigen neurologischen Defiziten, Fehlen kognitiver Defizite.

04.01.01

40 vH

02

Degenerative Veränderungen beider Kniegelenke Oberer Rahmensatz dieser Position, da insgesamt geringgradige funktionelle Defizite objektivierbar.

02.05.19

30 vH

03

Zustand nach Oberarmfraktur rechts Wahl dieser Position, da mittelgradige funktionelle Einschränkungen objektivierbar.

02.06.03

20 vH

04

Arterielle Hypertonie bei Mitralinsuffizienz und paroxysmalem Vorhofflimmern Wahl dieser Position, da bei Fehlen maßgeblicher Dekompensationszeichen Einstellung mittels antihypertensiver Therapie sowie oraler Antikoagulation.

05.01.02

20 vH

05

Zustand nach Mammakarzinom rechts Unterer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach brusterhaltender Operation und Strahlentherapie mit nach Abwarten der Heilungsbewährung fehlendem Hinweis auf Rezidivgeschehen

13.01.02

10 vH

06

Schilddrüsenunterfunktion nach Organentfernung Unterer Rahmensatz dieser Position, da medikamentös kompensierbar.

09.01.01

10 vH

07

Funktionseinschränkung des rechten Hüftgelenks bei Ödem des Muskulus iliopsoas rechts Unterer Rahmensatz dieser Position, da dokumentierte Besserung mittels konservativer Therapiemaßnahmen bei geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

02.05.07

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

50 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Leiden 2 und 3 stellen relevante zusätzliche Leiden dar und erhöhen das führende Leiden 1 gemeinsam um eine Stufe. Die übrigen Leiden wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich wechselseitig negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinische Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Die Inhaberin des Behindertenpasses ist Prothesenträgerin.

Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird Folgendes festgehalten:

"1. 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. Im Rahmen der klinischen Untersuchung stellen sich ein guter Allgemeinzustand und ein guter Ernährungszustand dar. Erhebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke der unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäulenfunktion liegen nicht vor. Bei mittelgradiger funktioneller Einschränkung des rechten Schultergelenks ist die Greif-und Haltefunktion insgesamt erhalten. Es lassen sich keine erheblichen neurologischen Defizite objektivieren, auch sind diese durch diesbezügliche Befunde nicht beschrieben. Bei Benützung einer Unterarmstützkrücke stellt sich ein etwas verlangsamtes, flüssiges und sicheres Gangbild dar. Eine erheblich ausgeprägte Sturzneigung lässt sich nicht objektivieren. Die Verwendung einer Unterarmstützkrücke erschwert die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise. Eine erheblich ausgeprägte kardiopulmonale Funktionseinschränkung liegt nicht vor. Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor. Zusammenfassend sind das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m, das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise erschwert. Die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" liegen derzeit nicht vor.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Eine schwere und anhaltende Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor."

4. Im Rahmen des gemäß § 45 Abs. 3 AVG am 11.06.2019 erteilten Parteiengehörs mit welchem das Gutachten Dris. XXXX vom 08.04.2018 zur Kenntnis gebracht wurde, hat die Beschwerdeführerin unter Vorlage eines weiteren Befundes im Wesentlichen einwendend vorgebracht, dass ihr Gesundheitszustand sich durch den Schlaganfall

erheblich verschlechtert habe. Es komme während der letzten acht Wochen zu Verschlechterungen von Beweglichkeit, Standfestigkeit und des Gleichgewichtes. Sie könne alltägliche Abläufe kaum ohne Hilfeleistung bewältigen. Trotz Unterstützung könne sie kaum längere Strecken als 50m ohne Pause von 10 bis 15 Minuten zurücklegen. Während dieser Pausen sei sie so erschöpft, dass sie nicht stehen könne. Sie habe Angst zu stürzen und sich zusätzlich zu verletzen, da sie bereits zweimal ohnmächtig geworden sei. Da sie keine längeren Strecken zurücklegen könne, sei es ihr nicht möglich öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Da sich ihr Gesundheitszustand verschlechtert habe, ersuche sie um Neubewertung.

5. In der zur Überprüfung der Einwendungen und vorgelegten Beweismittel eingeholten medizinischen Stellungnahme Dris. XXXX vom 15.07.2019 wird nach Wiedergabe der von der Beschwerdeführerin erhobenen Einwendungen im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

".... Weiters wird ein internistischer Befundbericht von Frau Dr. XXXX vom 2. Juli 2019 vorgelegt. Dokumentiert ist ein Brady-, Tachyarhythmie-Syndrom mit Pausen bis 3,5 Sekunden sowie eine Synkope Mitte Juni 2019 bei vorübergehenden Schwindelattacken bei Wechsel des Herzrhythmus. Bei tachykardem Vorhofflimmern sei es zu einem Media-Insult gekommen. Dokumentiert ist ein 24-Stunden-EKG, welches ein paroxysmales Vorhofflimmern sowie Extrasystolen beschreibt. Empfohlen wird die Implantation eines Herzschrittmachers. Eine Überweisung ins Krankenhaus Göttlicher Heiland wurde ausgehändigt. Im Rahmen der am 8. April 2019 durchgeführten klinischen Untersuchung zeigten sich ein guter Allgemeinzustand und ein guter Ernährungszustand. Das Gangbild stellte sich auch ohne Benützung einer Unterarmstützkrücke etwas verlangsamt, rechts hinkend, jedoch sicher dar. Eine maßgebliche Reduktion des Allgemeinzustandes sowie eine erheblich reduzierte Herz- bzw. Lungenfunktion bzw. maßgebliche Dekompensationszeichen ließen sich nicht erheben. Eine erheblich reduzierte körperliche Belastbarkeit ließ sich nicht erheben. Insgesamt ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise erschwert. Der nunmehr vorgelegte Befundbericht beschreibt eine vorübergehend auftretende Herzrhythmusstörung mit Indikation zur Implantation eines Herzschrittmachers. Mittels dieses Schrittmachers sind eine Rhythmuskontrolle und eine Normalisierung des Herzrhythmus möglich und damit können auch Symptome wie Schwindel und mögliche Ohnmachtsanfälle, die durch einen pathologischen Herzrhythmus ausgelöst sind, erfolgreich behandelt werden. Zusammenfassend ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar."

6. Am 16.06.2019 hat die belangte Behörde der Beschwerdeführerin gemäß § 40, § 41 und§ 45 BBG einen unbefristeten Behindertenpass ausgestellt und einen Grad der Behinderung in Höhe von 50 vH eingetragen.

7. Mit dem am 15.07.2019 erlassenen Bescheid hat die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung" Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Die Abweisung wurde mit dem Ergebnis der ärztlichen Untersuchung begründet. In der Beilage wurde die Stellungnahme Dris. XXXX vom 15.07.2019 übermittelt.

8. Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben. Begründend wurde - die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen wiederholend - im Wesentlichen zusammengefasst ausgeführt, dass die belangte Behördetrotz Verschlechterung des Gesundheitszustandes keine neue Untersuchung durchführt habe und nicht geprüft habe ob der Grad der Behinderung von 50 vH ausreiche. Ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Sie habe einen Herzschrittmacher implantiert bekommen. Alleine auf Grund des Alters von 77 Jahren könne eine Verbesserung des Gesundheitszustandes kaum in Aussicht gestellt werden und sei daher die Herabsetzung des Grades der Behinderung von 70 vH auf 50 vH nicht nachvollziehbar.

9. Mit Schreiben vom 31.07.2019 hat die belangte Behörde den Verwaltungsakt und die Beschwerde vorgelegt.

10. Im zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten

Dris. XXXX , Fachärztin für Innere Medizin wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.10.2019 (auszugsweise) Folgendes festgestellt:

"Untersuchungsbefund: Allgemeinzustand reduziert. Ernährungszustand normal.

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunktefrei, Hörvermögen gut, Sehvermögen gut.

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich.

Herz: Herztöne arrhythmisch, Syst.p.m. 2 ICR links, normofrequent.

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich.

Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Leber und Milz nicht tastbar.

Wirbelsäule: klopfdolent.

OE: Schulter bds.: frei beweglich. EBO und Handgelenke bds.: frei beweglich. Finger: frei beweglich, Veränderungen wie bei Polyarthrosen. Lymphödem der rechten OE. Mamma Narben bland.

UE: Hüfte: frei beweglich. Knie: St.p. Kniegelenksersatz bds., Narben bland. OSG und Vorfüße frei beweglich. Halbseitenzeichen rechts mit Muskelatrophie und Sensibilitätsstörungen Narben bland.

Gesamtmobilität - Gangbild: kommt eingehängt beim Gatten in die Ordination, auffallende Halbseitenzeichen rechts. Unsicherheit beim Gehen, Drehen, Aufstehen und Setzen, Unterstützung vom Gatten auch beim An und Auskleiden.

Status Psychicus: unauffällig, im Ductus weitgehend kohärent, orientiert zu Zeit, Person und Ort.

Lfd. Nr.

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

Position

GdB

01

Zustand nach zerebralem Insult mit Halbseitenzeichen rechts Unterer Rahmensatz da bestehende Halbseitenzeichen vor allem beinbetont mit funktioneller Einschränkung und erhöhter Sturz- und Stolpergefahr.

04.01.02

50 vH

02

Zustand nach Schrittmacherimplantation bei Rhythmusstörung, Mitralinsuffizienz I-II, Bluthochdruck, cerebral arterielle Verschlusskrankheit Grad I

05.02.01

50 vH

03

Degenerative Veränderungen im Bewegungsapparat mit Zustand nach Kniegelenksersatz beidseits, Zustand nach Oberarmbruch, chronische Schleimbeutelentzündung im Bereich des rechten Hüftgelenkes. Oberer Rahmensatz bei bestehender funktioneller Einschränkung, Beschwerden im Intervall und laufender analgetischer und physiotherapeutischer Therapie

02.02.02

40 vH

04

Zustand nach Mammakarzinom rechts Unterer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach brusterhaltender Operation und Strahlentherapie nach Ablauf der Heilungsbewährung, Lymphödem Oberarm rechts.

131.01.02

10 vH

05

Zustand nach Schilddrüsenentfernung Unterer Rahmensatz dieser Position, da medikamentös kompensierbar.

09.01.01

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

70 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird aufgrund der funktionellen Relevanz durch die Leiden 2 bis 5 und aufgrund der wesentlichen negativen Leidensbeeinflussung durch diese Leiden um 2 Stufen erhöht."

Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird Folgendes festgehalten:

"Bei der Patientin besteht seit dem Schlaganfall eine Gehbehinderung mit beinbetonten Halbseitenzeichen die zu einer erhöhten Sturz- und Stolpergefahr führen. Es wird für längere Wegstrecken außer Haus ein Rollator verwendet, freies Gehen ist nicht möglich, ebenso liegt eine unsichere Standfestigkeit vor. Die Patientin ist daher nicht in der Lage eine Wegstrecke von 300 bis 400 m in 10min frei zurückzulegen, ebenso können Niveauunterschiede nur erschwert und unter Zuhilfenahme von Haltegriffen bzw. tlw. durch Unterstützung des Gatten überwunden werden. Der Transport in einem Verkehrsmittel ist nur ausreichend sicher in sitzendem Zustand möglich, da eine erhöhte Sturzgefahr bei unsicherem Stehen gegeben ist.

Trotz der bekannten funktionellen Beeinträchtigung durch das cardiale Leiden, mit Zustand nach rezenter Schrittmacherimplantation (07/2019) liegt keine weiterführende wesentliche Einschränkung der cardialen Leistungsfähigkeit vor, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglicht."

Zur Veränderung gegenüber dem Gutachten der belangten Behörde:

"Leiden 1 wird höher bewertet aufgrund der beinbetonten Halbseitenzeichen die zu einer erhöhten Sturz- und Stolpergefahr führen. Leiden 2 (ehemals Leiden 4) wird nach neuer Befundvorlage (Dr. XXXX , 23.09.2019) höher bewertet und in neuer Positionsnummer abgebildet. Leiden 2, 3 und 7 aus dem SVG Dr. XXXX , 08.04.2019 werden hier unter neuer Positionsnummer in Leiden 3 zusammengefasst. Leiden 4 idem in der Beurteilung zum Vorgutachten (Leiden 5). Leiden 5 idem in der Beurteilung zum Vorgutachten (ehemals Leiden 6). Die Änderung ergibt sich vor allem durch das höher eingeschätzte Leiden 1 und somit einer Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung, weiters durch die funktionelle Einschränkung der übrigen Leiden."

Stellungnahme zu den Einwendungen und vorgelegten medizinischen Beweismittel der Beschwerdeführerin:

"Aufgrund des stattgehabt Schlaganfalles bestehen beinbetonte Halbseitenzeichen rechts, somit sind die Einwendungen der Pat. im Hinblick auf Beweglichkeit, Standfestigkeit und Gleichgewicht, medizinisch nachvollziehbar und wurden auch nach Durchsicht der Befunde und Objektivierung im Rahmen der Untersuchung in der entsprechenden Positionsnummer abgebildet. Die von der Pat. angegebene Ohnmacht (Synkope) ist nachvollziehbar, da daraus eine Schrittmacherimplantation im Juli 2019 resultierte - diese konnte im Vorgutachten per se nicht berücksichtigt werden, da erst 07/2019 erfolgend. Die Beschwerden allerdings von internistischer Seite bereits im Vorfeld dokumentiert und auch Ursache des Schlaganfalles. Durch die Schrittmacherimplantation kam es im Bereich der Rhythmusstörungen zur Verbesserung der Symptomatik, durch die weiteren kardiologischen Erkrankungen (Hypertonie, Lungenhochdruck, Mitralinsuffizienz) erfolgte die Beurteilung wie o.g. Die Pat. ist seit dem Schlaganfall auf eine Gehhilfe angewiesen und verwendet über weite Strecken einen Rollator, kurze Strecken werden mittels Unterarmstützkrücken bzw. durch einhängen bei ihrem Ehegatten durchgeführt (z.B. aufstehen in der Ordination und Gang zur Untersuchungsliege - ca 3m.). Die Leiden im Bewegungsapparat wurden, da gesamtheitlich degenerativ bedingt in einer Positionsnummer zusammengefasst und in entsprechender Positionsnummer eingeschätzt. Eine neue Beurteilung wurde wie o.g. abgegeben und die einzelnen Leiden in ihrer Positionsnummer abgebildet. Eine Nachuntersuchung ist aus internistischer Sicht nicht indiziert, da von keiner Verbesserung ausgegangen werden kann."

11. Mit Schreiben vom 23.10.2019 wurden die Verfahrensparteien vom Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, und wurde die Möglichkeit eingeräumt, eine Stellungnahme abzugeben. Weder die belangte Behörde noch die Beschwerdeführerin haben Einwendungen erhoben.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Inland. Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines unbefristet ausgestellten Behindertenpasses.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 70 vH.

Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen:

Lfd. Nr.

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

Position

GdB

01

Zustand nach zerebralem Insult mit Halbseitenzeichen rechts Unterer Rahmensatz da bestehende Halbseitenzeichen vor allem beinbetont mit funktioneller Einschränkung und erhöhter Sturz- und Stolpergefahr.

04.01.02

50 vH

02

Zustand nach Schrittmacherimplantation bei Rhythmusstörung, Mitralinsuffizienz I-II, Bluthochdruck, cerebral arterielle Verschlusskrankheit Grad I

05.02.01

50 vH

03

Degenerative Veränderungen im Bewegungsapparat mit Zustand nach Kniegelenksersatz beidseits, Zustand nach Oberarmbruch, chronische Schleimbeutelentzündung im Bereich des rechten Hüftgelenkes. Oberer Rahmensatz bei bestehender funktioneller Einschränkung, Beschwerden im Intervall und laufender analgetischer und physiotherapeutischer Therapie

02.02.02

40 vH

04

Zustand nach Mammakarzinom rechts Unterer Rahmensatz dieser Position, da Zustand nach brusterhaltender Operation und Strahlentherapie nach Ablauf der Heilungsbewährung, Lymphödem Oberarm rechts.

131.01.02

10 vH

05

Zustand nach Schilddrüsenentfernung Unterer Rahmensatz dieser Position, da medikamentös kompensierbar.

09.01.01

10 vH

Gesamtgrad der Behinderung

70 H

1.3. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Bei der Beschwerdeführerin besteht bei Zustand nach Schlaganfall eine Gehbehinderung mit beinbetonten Halbseitenzeichen die zu einer erhöhten Sturz- und Stolpergefahr führen. Freies Gehen ist nicht möglich und es liegt eine unsichere Standfestigkeit vor.

Die dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich maßgebend negativ auf die Erreichbarkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln und die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens bei diesen aus. Der sichere und gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht gegeben.

1.4. Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem - diesbezüglich widerspruchsfreien - Akteninhalten.

Zu 1.2. bis 1.4.) Die Feststellungen zum Grad der Behinderung und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen auf dem durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten internistischen Sachverständigengutachten

Dris. XXXX , basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

Das eingeholte fachärztliche Sachverständigengutachten - ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden, deren Ausmaß und Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausführlich eingegangen. Das genannte Sachverständigengutachten wird daher der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt.

Die nunmehr in erhöhtem Ausmaß erfolgte Beurteilung des Herzleidens sowie des Zustandes nach cerebralem Insult resultiert aus der nunmehr durchgeführten fachärztlich internistischen Untersuchung und den von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen und vorgelegten medizinischen Beweismitteln.

Die befasste Sachverständige erläutert zu ihrer Beurteilung nachvollziehbar, schlüssig und im Einklang mit dem erhobenen Untersuchungsbefund, dass aufgrund des stattgehabten Schlaganfalles beinbetonte Halbseitenzeichen rechts bestehen - was die höhere Beurteilung dieses Leidens erforderlich machte - und damit die Einwendungen der Beschwerdeführerin im Hinblick auf Gleichgewicht, Beweglichkeit und Standfestigkeit - insbesondere in Zusammenschau mit dem Herzleiden - nachvollziehbar sind, wodurch der Beschwerdeführerin das Erreichen von öffentlichen Verkehrsmitteln und der sichere Transport in diesen nicht möglich ist.

Sie erläutert weiters glaubhaft, dass die von der Beschwerdeführerin angegebene Ohnmacht (Synkope) glaubhaft ist, da daraus auch die erfolgte Schrittmacherimplantation resultierte, wodurch es zwar im Bereich der Rhythmusstörungen zur Verbesserung der Symptomatik kam, durch die weiteren kardiologischen Erkrankungen (Hypertonie, Lungenhochdruck, Mitralinsuffizienz) jedoch eine unter Zusammenfassung dieser Leiden erhöhte Beurteilung des Herzleidens erfolgte.

Der im Gutachten Dris. XXXX erfolgten Beurteilung des Grades der Behinderung sowie der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde nicht entgegengetreten, sondern wurde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens im Rahmen des erteilten Parteiengehörs unbeeinsprucht zur Kenntnis genommen.

Die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin wurde umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern auch im Zusammenwirken zueinander berücksichtigt.

Das Sachverständigengutachten Dris. XXXX steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die Angaben der Beschwerdeführerin waren sohin geeignet, das der angefochtenen Entscheidung zugrunde gelegte Sachverständigengutachten zu entkräften und eine geänderte Beurteilung herbeizuführen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A) Abweisung der Beschwerde

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

Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpaß auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes,BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(§ 40 Abs. 1 BBG)

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (§ 40 Abs. 2 BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. (§ 41 Abs. 1 BBG)

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

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

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

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

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. jedenfalls einzutragen:

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

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

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

vorliegen.

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

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

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

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von ParkausweisenBGBl. II 495/2013 wird Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise):

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

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

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

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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde zu ermitteln, ob der An

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

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