

TE Bvwg Erkenntnis 2020/2/10 W201 2219066-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 10.02.2020

Entscheidungsdatum

10.02.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W201 2219066-1/16E

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 , bevollmächtigt vertreten durch RA Mag. Mathias BURGER, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 28.03.2019, OB XXXX betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), u Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

Die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass liegen nicht vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung:

Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) hat der Beschwerdeführerin am 18.02.2015 einen

unbefristeten Behindertenpass ausgestellt und einen Grad der Behinderung in Höhe von 60 vH eingetragen.

2. Mit Bescheid vom 16.10.2017 hat die belangte Behörde einen Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

3. Die Beschwerdeführerin stellte einlangend am 05.10.2018 bei belangte Behörde unter Vorlage medizinischer Beweismittel einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b der Straßenverkehrsordnung (StVO), welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gilt.

4. Dem, durch die belangte Behörde eingeholten, auf persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin am 23.10.2019 basierenden Sachverständigengutachten Dris. Kornherr, Arzt für Allgemeinmedizin ist (auszugsweise) Folgendes zu entnehmen:

"Klinischer Status - Fachstatus:

Aus- und Ankleiden erfolgt ohne die Unterstützung durch die Begleitperson. Caput: äußerlich unauffällig, keine Lippenzyanose, gering vermindertes Haar an der linken Kopfseite, keine Halsvenenstauung.

Cor: reine Herztöne, rhythmische Herzaktion.

Pulmo: V.A., sonorere KS, Basen atemversch., keine Sprechdyspnoe, keine maßgebliche Kurzatmigkeit bei Bewegungsprüfung im Untersuchungszimmer.

Abdomen: weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei.

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

Extremitäten: OE: Schultergelenk rechts: Armvorheben und -seitheben frei, Schultergelenk links: Armvorheben und -seitheben frei, Nacken- und Schürzengriff beidseits frei 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 unauffällig.

UE: Hüftgelenk rechts: Flexion endlagig eingeschränkt, Abd. und Add. altersentsprechend frei. Hüftgelenk links: Flexion endlagig eingeschränkt, Abduktion und Adduktion frei. Kniegelenk rechts:

Beugung frei, Streckung frei, bandstabil. Kniegelenk links: Beugung frei, Streckung frei, bandstabil. Sprunggelenk rechts und links versteift, Wackelbewegungen beidseits möglich, sonstige Gelenke altersentsprechend frei. Fußheben und -senken bds. durchführbar, 1-Beinstand bds. durchführbar, beide UE können von der Unterlage abgehoben werden, rechts 50°, links 40°. Kraft beider unterer Extremitäten insgesamt gut erhalten. Bein- und Fußpulse bds. palp.,

Venen: unauffällig, Ödeme: keine. Stuhl: unauffällig, Harnanamnese:

öfters, fallweise imperativer Harnverlust.

Sensibilität im Bereich des linken Gesichtes etwas reduziert. AW berichtet über ein Kältegefühl im Bereich des linken Gesichtes. Haut des Gesichtes unauffällig. Obere Extremitäten: Finger-Nase-Versuch beidseits unauffällig, Eudiadochokinese. Arm-vorhalte- Versuch beidseits unauffällig. Kraft beider oberen Extremitäten seitengleich unauffällig. Kraft der unteren Extremitäten seitengleich erhalten, insgesamt minimal vermindert bei KG4+. Romberg-Stehversuch unauffällig, kein Schwanken, Unterberger-Versuch: wird von der AW abgebrochen (öffnet die Augen). Beim Hinlegen auf die Untersuchungsfläche werden die unteren Extremitäten bei insgesamt guter Kraft ohne Zuhilfenahme der Hände angehoben und auf der Untersuchungsfläche abgelegt. Aufstehen aus liegender und sitzender Körperhaltung selbstständig gut möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild: Kommt mit einem Rollator in sicherem und flüssigem Gangbild. Freies Stehen sicher möglich. Freies Gehen etwas vorsichtiger, gut und sicher möglich. Romberg-Stehversuch unauffällig, orthopädische Schuhe.

Status Psychicus: klar, wach, in allen Qualitäten orientiert, keine Denkstörungen, Denkziel wird erreicht, Stimmung gedrückt, weinerlich, Kommunikation und Anamneseerhebung gut möglich.

Lfd. Nr.

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

01

Funktionseinschränkung beider Sprunggelenke

02

Rezidivierende depressive Störung bei posttraumatischer Belastungsstörung

03

Einschränkungen des Hörvermögens

04

Anosmie

05

Thyreoditis Hashimoto, substituierte Hypothyreose

06

Keilbeinmeningeom, Zustand nach rezenter Protonenbestrahlung

Dauerzustand."

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 sehr guter Ernährungszustand dar. Erhebliche funktionelle Einschränkungen im Bereich der Hüft- und Kniegelenke sowie der Wirbelsäule lassen sich nicht erheben. Die Funktionseinschränkungen der Sprunggelenke bei Zustand nach Versteifungsoperation beidseits erreicht kein Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert. Im Bereich der Gelenke der oberen Extremitäten lassen sich keine maßgeblichen funktionellen Einschränkungen objektivieren. Greif- und Haltefunktion ist beidseits gegeben. Bei bekanntem Meningeom des Gehirns lässt sich neben geringen Sensibilitätsstörungen eine minimale Schwäche an beiden unteren Extremitäten objektivieren. Erhebliche motorische Defizite bzw. erhebliche Lähmungen bestehen jedoch nicht. Auch ohne Hilfsmittelbenützung stellt sich ein sicheres und flüssiges Gangbild dar. Eine erhebliche Gangunsicherheit lässt sich in der nunmehr durchgeführten Untersuchung nicht objektivieren. Das Erfordernis eines Rollators durch diesbezügliche Befunde nicht eindeutig begründbar. Eine erheblich ausgeprägte kardiopulmonale Funktionsstörung liegt nicht vor. Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor. Zusammenfassend ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel derzeit nicht auf erhebliche Weise erschwert.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

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

5. Im Rahmen des gemäß § 45 Abs. 3 AVG am 09.01.2019 erteilten Parteiengehörs wurde unter Vorlage weiterer medizinischer Unterlagen im Wesentlichen vorgebracht, dass entgegen den Ausführungen im Gutachten sehr wohl eine erhebliche Gangunsicherheit vorliege. Die Beschwerdeführerin sei auf die Verwendung einer Krücke angewiesen und könne längere Wege nicht ohne Hilfe zurücklegen. Auch sei sie auf ständige Hilfe im Haushalt und zur Verrichtung der Hygiene angewiesen. Aufgrund des Gehirntumors leide sie an Schwindel und Hörschäden, sei vergesslich und es bestünden beginnende neurologische Ausfälle. Die beiliegenden Befunde würden dies dokumentieren. Auch sei ein

allgemeinmedizinisches Gutachten zur Beurteilung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin nicht ausreichend, sondern sei die Einholung von Sachverständigenutachten der Fachrichtungen Orthopädie und Neurologie/Psychiatrie erforderlich.

6. In der zur Überprüfung der Einwendungen und vorgelegten Beweismittel eingeholten medizinischen Stellungnahme Dr. Kornherr vom 28.03.2019 wird Folgendes festgehalten:

"Neu vorgelegt wird eine Nachsorgeuntersuchung des Zentrums MedAustron vom

15. Januar 2019. Die Patientin komme zur planmäßigen Kontrolle bei Zustand nach primärer Bestrahlung eines ausgedehnten Meningeoms links bei Depressio und posttraumatischer Belastungsstörung. Im mitgebrachten MRT zeigt sich weiterhin eine Radionekrose im angrenzenden Temporallappen. Aufgrund der fehlenden klinischen Symptomatik sei diesbezüglich zurzeit keine Therapie indiziert, sondern nur Verlaufskontrollen. Bei Neuauftreten einer klinisch/neurologischen Symptomatik solle die Verlaufskontrolle vorgezogen werden und dann eventuell mit einer entsprechenden Therapie begonnen werden. Die nächste Nachsorgeuntersuchung wurde für den 7. Juni 2019 vereinbart. Die im Befund angeführte MRT-Untersuchung vom 19.12.2018 liegt vor.

Vorgelegt wird zudem eine fachärztliche Bestätigung des Orthopäden Dr. Gruber vom 17. Juli 2018. Ein genauer Verlauf der Beschwerden der letzten 3 Jahre könne laut dem orthopädischen Bericht nicht vollständig dargestellt werden, da die Patientin zuletzt im Februar 2016 vorstellig war. Bereits im Jahresbeginn von 2016 gab die Patientin jedenfalls Schmerzen im Sinne eines Cervikalsyndroms an bei Zustand nach Operationen in beiden Sprunggelenken nach Sprungbeinfraktur 2003. Auch im Jahr 2016 bestand bereits die Gangunsicherheit. Durch den Unfall im Jahr 2003 bestand eine Talusfraktur beidseits, eine Unterarmfraktur links, in Folge wurden Arthrodesen bzw. Teilarthrodesen des Sprunggelenks durchgeführt, zuletzt im Jahr 2009. Die vorliegenden Röntgenbilder der Wirbelsäule zeigen Reduktionen der Bandscheiben in der Halswirbelsäule C3 bis C5 bei geringen Intervertebralarthrosen, sowie geringe bis mäßiggradige degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule.

Vorgelegt wird eine unfallchirurgische Stellungnahme von Herrn Dr. Proskuill vom

17. September 2018. Es bestehe ein Zustand nach Arbeitsunfall 2003. Eine Verbesserung des Zustandes sei bis jetzt nicht eingetreten und werde sicher nicht mehr eintreten. Eine weitere Verschlechterung der Mobilität mit Gangunsicherheit und daraus resultierender Gewichtszunahme ist beschrieben. Eine Rehabilitation mit intensiver Behandlung der orthopädischen, internistischen und psychologischen Probleme erscheinen laut des Orthopäden nicht zielführend, da eine Optimierung des Allgemeinzustandes nicht zu einer Arbeitsfähigkeit führen würde.

Im Rahmen der nunmehr durchgeführten klinischen Untersuchung stellte sich auch ohne Hilfsmittelbenützung (die AW kam mit Rollator zur Untersuchung) ein etwas vorsichtigeres, jedoch sicheres Gangbild. Eine Unterarmstützkrücke wurde im Rahmen der Untersuchung nicht verwendet und wurde nicht mitgebracht. Die Stehversuche waren unauffällig, eine maßgebliche Sturzneigung ließ sich nicht erheben. Im Bereich der oberen Extremitäten zeigte sich ein grobneurologisch unauffälliger Zustand ohne muskuläre Schwächen bzw. Lähmungen. Im Rahmen der Untersuchung benötigte die AW keine Fremdhilfe, so erfolgte das Aus- und Ankleiden zur Durchführung der klinischen Untersuchung selbständig und ohne fremde Hilfe. Im Bereich der unteren Extremitäten ließ sich lediglich ein geringes Kraftdefizit erheben. Hinsichtlich der Hüftgelenke ließen sich endlagige funktionelle Einschränkungen bei frei beweglichen Kniegelenken objektivieren. Bei Zustand nach Verkehrsunfall sind die Sprunggelenke beidseits funktionseingeschränkt bei Zustand nach Versteifungsoperation.

Im nunmehr vorgelegten aktuellen Kontrollbericht MedAustron vom 15. Januar 2019 nach Bestrahlung bis Dezember 2018 sind in der MRT Veränderungen im Sinne einer Nekrose Grad 1 beschrieben. Insbesondere ist eine neu aufgetretene klinisch-neurologische Symptomatik, welche eine entsprechende Therapie erforderlich machen würde, nicht vorliegend. Unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchung vom 29. Oktober 2018 mit Fehlen erheblicher funktioneller Einschränkungen der unteren Extremitäten, Fehlen erheblich ausgeprägter neurologischer Defizite bzw. Lähmungen, insbesondere an den unteren Extremitäten, Fehlen eines erheblich reduzierten Allgemeinzustandes sowie Fehlen erheblich ausgeprägter kardiopulmonaler Funktionsstörungen bei auch ohne Hilfsmittelverwendung sicherem Gangbild, ist 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. Auch ist ein Hörleiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschweren würde, nicht befundbelegt und lässt sich nicht erheben. Die im Beschwerdeschreiben angeführte Erfordernis des Gebrauches einer

Unterarmstützkrücke erschwert die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise. Zusammenfassend ergeben sich keine Änderungen der Einschätzung hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung. Die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" liegen daher derzeit nicht vor."

7. Mit dem am 28.03.2019 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.

8. Gegen diesen Bescheid wurde vom bevollmächtigten Vertreter fristgerecht Beschwerde erhoben. Begründend wurde unter Verweis auf die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen im Wesentlichen zusammengefasst ausgeführt, dass auf Grund des komplexen Beschwerdebildes die Einholung von Sachverständigengutachten der Orthopädie und Neurologie/Psychiatrie zur Beurteilung der vorliegenden Funktionseinschränkungen erforderlich sei. Auch setzte sich der angefochtene Bescheid nicht mit dem Widerspruch des Gutachtens zum Befund Dr. Prosquill auseinander, welcher eine klare weitere Verschlechterung der Mobilität mit Gangunsicherheit beschreibe. Auch werde nicht darauf eingegangen, wie sich Kopfschmerz, Schwindel und Hörminderung auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und damit verbunden auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, auswirken würden. Im Befund der Univ. Klinik für Neurologie vom 05.09.2018 werde ebenfalls dargestellt, dass Stehen und Gehen unsicher sei.

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

Dris. Greutter, Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.08.2019 (auszugsweise) Folgendes festgestellt:

"Status:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut. Größe 166 cm, Gewicht 110 kg, RR 123/82

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen. Thorax:

symmetrisch, elastisch. Atemexkursion seitengleich, sonorer

Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten: Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird im Bereich der Hände als gestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden. Narbe linker Unterarm volar, angrenzende Gelenke unauffällig. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten: Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits nicht durchführbar bei Versteifung im Bereich beider Sprunggelenke. Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident. Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Sprunggelenke beidseits: nicht wesentlich verplumpt, Achsen physiologisch, Mittelstellung im oberen und unteren Sprunggelenk. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Aktive

Beweglichkeit: Hüften, Knie frei, Sprunggelenke: OSG beidseits Wackelbewegungen. USG beidseits steif, Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60 0 bei KG 5 möglich. Kraft proximal und distal KG 5/5.

Wirbelsäule: Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, kein wesentlicher Hartspann, kein

Klopfschmerz über der Wirbelsäule. Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen frei beweglich. BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich. Lasegue bds. negativ. Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar. Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit orthopädischen Schuhen mit Rollator und 2 Unterarmstützkrücken, das Gangbild im Untersuchungszimmer ist mit Anhalten sicher, raumgewinnend, geringgradige Verkürzung der Schrittlänge, keine wesentliche Spurverbreiterung. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig• Stimmungslage unauffällig.

Diagnoseliste:

- 1) Hochgradige Funktionseinschränkungen beider Sprunggelenke, annähernd Versteifung in Mittelstellung.
- 2) Rezidivierende depressive Störung, posttraumatische Belastungsstörung
- 3) Geringgradige Einschränkung des Hörvermögens
- 4) Anosmie
- 5) Hashimoto-Thyreoditis, substituierte Hypothyreose
- 6) Keilbeinmeningeom, Zustand nach rezenter Protonenbestrahlung"

Stellungnahme:

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es sind belastungsabhängige Probleme im Bereich der Sprunggelenke im Vordergrund welche die Steh- und Geheleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um mit orthopädischen Schuhen kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m, ohne Pausen und ohne große Schmerzen, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich. An den oberen Extremitäten sind keine Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Kraft und Koordination sind ausreichend, ein Hinweis eine Gleichgewichtsstörung konnte nicht festgestellt werden, ausreichend sicheres Gangbild ist objektivierbar. Ein Rollator bzw. 2 Unterarmstützkrücken werden anlässlich der h.o. Begutachtung benützt, wobei jedoch die vorhandenen Funktionsdefizite die behinderungsbedingte Notwendigkeit der Verwendung eines Rollators oder von 2 Unterarmstützkrücken nicht begründen können. Es liegt kein Hinweis für eine relevante Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Kognitive Defizite sind nicht fassbar, sodass eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründbar ist. Eine Therapierefraktion hinsichtlich der angegebenen Beschwerden ist nicht gegeben, da durch multimodale Behandlungen und/oder einen stationären Spitalsaufenthalt eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten wäre.

Erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten liegen nicht vor. Zwar konnte eine höhergradige Funktionseinschränkung im Bereich beider Sprunggelenke festgestellt werden, es liegt jedoch weder eine erhebliche Verplumpung vor noch eine Achsenabweichung, die Beweglichkeit ist in Mittelstellung annähernd versteift. Mit orthopädischen Schuhen kann diese Funktionseinschränkung jedoch soweit kompensiert werden, dass das Zurücklegen der kurzen Wegstrecke von 300-400 m und Überwinden von Niveauunterschieden nicht erheblich erschwert ist. Erhebliche Einschränkungen der Funktionen der oberen Extremitäten liegen nicht vor. Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen nicht vor. Bei Zustand nach Protonenbestrahlung eines bekannten Keilbeinmeningeoms liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit vor.

Stellungnahme zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin:

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 15.05.2019 wird eingewendet, dass die BF aufgrund eines Unfalls im Jahr 2003 eine Fraktur erlitten habe, welche komplexe orthopädische Beschwerden zur Folge hätten, die nach wie vor nicht ausgeheilt seien, sondern zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands der BF geführt hätten. Der vorhandene

Tumor sei nicht durch geeignete neurologische Tests begutachtet worden. Eine Verschlechterung der Mobilität mit Gangunsicherheit sei fachärztlich festgestellt worden. Sie habe Kopfschmerzen, Schwinde/ und Hörminderung, was sich auf beantragte Zusatzeintragung auswirke. Das Stehen und Gehen sei unsicher.

Dem wird entgegengehalten, dass zwar Funktionseinschränkungen im Bereich beider Sprunggelenke vorliegen, jedoch dadurch keine erhebliche Einschränkung der Mobilität begründbar ist. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleich zu vorliegenden Vorgutachten ist nicht objektivierbar, siehe Status der vorliegenden Vorgutachten. Bei bekanntem Keilbeinmeningiom und Zustand nach Bestrahlung konnte kein motorisches Defizit festgestellt werden. Angegeben werden Gefühlsstörungen im Bereich beider Hände, diese sind in der Beurteilung erfasst, führen jedoch nicht zu einer erheblichen Erschwernis beim Festhalten an Haltegriffen in öffentlichen Verkehrsmitteln, die Kraft ist seitengleich und gut. Kopfschmerzen sind in der Beurteilung erfasst und medikamentös einer analgetischen Therapie zugänglich, sodass dadurch die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründbar ist. Eine maßgebliche Gangunsicherheit konnte nicht festgestellt werden. Eine Hörminderung ist nicht durch aktuelle Befunde belegt, eine geringgradige Hörminderung wirkt sich nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus. Ein psychiatrisches Leiden, welches das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen könnte, liegt nicht vor, insbesondere sind keine längerfristige fachärztliche Behandlung und kein stationärer Aufenthalt dokumentiert. Keine Abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis. Dauerzustand."

10. Mit Schreiben vom 23.09.2019 wurden die Verfahrensparteien vom Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, und wurde die Möglichkeit eingeräumt, eine Stellungnahme abzugeben.

Die belangte Behörde hat keine Einwendungen erhoben.

Von der bevollmächtigten Vertretung der Beschwerdeführerin wurde mit Schreiben vom 15.10.2019 einwendend vorgebracht, dass entgegen den Ausführungen im Sachverständigengutachten, der Beschwerdeführerin das selbständige Aus- und Ankleiden im Sitzen nicht möglich gewesen sei und daher die Tochter dabei geholfen habe. Der von der Sachverständigen angegebene Einbeinstand sei der Beschwerdeführerin für maximal eine Sekunde - und dies nur wackelig - möglich. Es sei der Beschwerdeführerin nicht möglich, mehr als eine kleine Anzahl von Stufen zu steigen, wofür sie eine verhältnismäßig lange Zeit benötige und könne sie auch maximal geringe Niveauunterschiede überwinden. Es sei nicht nachvollziehbar, dass die Sachverständige anführe, dass Krücken und Rollator nicht erforderlich seien, insbesondere, da die Tochter der Beschwerdeführerin dieser beim An- und Auskleiden helfen müssen. Auch habe die Untersuchung nur 10 Minuten gedauert und habe daher gar keine umfassende Untersuchung erfolgen können. Es werde die Ladung und Einvernahme von Fr. Sabina Govedari beantragt.

11. Im durch das Bundesverwaltungsgericht zur weiteren Überprüfung eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten Dris. Schneider, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, wird basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 29.08.2019 (auszugsweise) Folgendes festgestellt:

"Neurostatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen. Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich mittellebhaft auslösbar, die Koordination ist intakt, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen, im Bereich der Sprunggelenke bds. deutliche Bewegungseinschränkungen und daher Fersen-/ Zehenspitzen-/Einbeinstand bds. nicht möglich die Muskeleigenreflexe sind seitengleich untermittellebhaft auslösbar. Die Koordination ist intakt, die Pyramidenzeichen sind an den oberen und unteren Extremitäten negativ. Die Sensibilität wird mit wechselnde Angaben am ganzen Körper als gestört angegeben. Das Gangbild ist breitbasig verlangsamt, geht am Gang mit Rollator relativ flüssig.

Psychiatrischer Status:

Örtlich, zeitlich, zur Person und situativ ausreichend orientiert, Antriebsstörung, Auffassung reduziert. Affekt labil, Stimmungslage dysthym, mit deutlicher Somatisierungstendenz nur im neg. Skalenbereich affizierbar. Ein- und Durchschlafstörung keine produktive Symptomatik, keine Suizidalität.

Diagnosen:

1. Hochgradige Funktionseinschränkungen beider Sprunggelenke, annähernd Versteifung in Mittelstellung

2. Rez. depressive Störung, Posttraumatische Belastungsstörung

3. Geringe Einschränkung des Hörvermögens

4. Hashimoto Thyreoiditis, substituierte Hypothyreose

5. Keilbeinmeningeom, Z.n. Protonenbestrahlung

Es liegen keine Funktionseinschränkungen aus nervenärztlicher Sicht vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300-400m) das Ein- und Aussteigen bei den üblichen Niveauunterschieden ohne fremd Hilfe oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel erheblich erschweren."

Zu den erhobenen Einwendungen: Keine Änderung der Einschätzung, es liegen keine maßgeblichen neurologischen Ausfallserscheinungen vor, bezüglich der Depressio liegt kein FA Befund der gegenwärtigen Behandlung vor ebenso keine ärztliche Medikamentenliste.

Zum Beschwerdevorbringen: Keine Änderung der Beurteilung von meiner Seite, da die Gangbeeinträchtigung im orthopädischen Fachgebiet liegt, Gutachterlich ist die Nachvollziehbarkeit subjektiver Beschwerden zu bemessen, es liegen aber keine rezenten nervenfachärztlichen Befunde vor, ebenso keine ärztliche Medikamentenliste, die die angegebenen Beschwerden befundmäßig untermauern würden.

Keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten (04.09.2019), da eine Verschlechterung der Funktionsausfälle klinisch und befundmäßig nicht objektiviert werden kann."

12. Mit Schreiben vom 09.01.2020 wurden die Verfahrensparteien vom Ergebnis der erweiterten Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, und wurde die Möglichkeit eingeräumt, eine Stellungnahme abzugeben.

Die belangte Behörde hat keine Einwendungen erhoben.

Von der bevollmächtigten Vertretung der Beschwerdeführerin wurde mit Schreiben vom 27.01.2020 ersucht, die Frist für die Abgabe einer Stellungnahme bis zum 03.02.2020 zu verlängern.

In der Folge wurden keine weiteren Vorbringen erstattet.

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 Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ist am 05.10.2018 bei der belangten Behörde eingelangt.

1.3. Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1. Hochgradige Funktionseinschränkungen beider Sprunggelenke, annähernd Versteifung in Mittelstellung

2. Rez. depressive Störung, Posttraumatische Belastungsstörung

3. Geringe Einschränkung des Hörvermögens

4. Hashimoto Thyreoiditis, substituierte Hypothyreose

5. Keilbeinmeningeom, Z.n. Protonenbestrahlung

1.4. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die Beschwerdeführerin kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen, eine kurze Wegstrecke (ca. 300 m - 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, gegebenenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe (Gehstock oder Unterarmstützkrücke), ohne maßgebende Unterbrechung zurücklegen bzw. wird durch die Verwendung allenfalls erforderlicher Behelfe die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert. Die dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht maßgebend auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens aus.

Der sichere und gefahrungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht erheblich eingeschränkt. Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich - auch im Gesamtbild - nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Die Beschwerdeführerin ist nicht auf die Benutzung eines Rollators angewiesen.

1.5. Der Beschwerdeführerin ist die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1. und 1.2.) Die Feststellungen zu den Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem - diesbezüglich widerspruchsfreien - Akteninhalten.

Zu 1.3. bis 1.5.) Die Feststellungen zur Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel gründen auf den durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten Drs. Greutter und Drs. Schneider, basierend auf den persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin.

Die eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten - sind schlüssig und nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden, deren Ausmaß und Auswirkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ausführlich eingegangen. Die genannten Sachverständigengutachten werden daher der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt.

So wird in den eingeholten Gutachten schlüssig, nachvollziehbar und im Einklang mit dem erhobenen Untersuchungsbefund ausgeführt, dass zwar Funktionseinschränkungen im Bereich beider Sprunggelenke vorliegen, jedoch dadurch keine erhebliche - sondern nur eine mäßige - Einschränkung der Mobilität begründbar ist. So bestehen weder eine Achsenabweichung noch eine erhebliche Verplumpung und ist die Beweglichkeit in Mittelstellung versteift. Auch kann die Funktionseinschränkung mit orthopädischen Schuhen kompensiert werden wodurch das Zurücklegen von Wegstrecken von 300 bis 400m und das Überwinden von Niveauunterschieden nicht erheblich erschwert wird. So liegen auch mit Ausnahme der Sprunggelenke unauffällige Gelenke und unauffällige Bemuskulung der unteren Extremitäten vor und konnte im Rahmen der Untersuchung objektiviert werden, dass das Abheben der gestreckten unteren Extremität beidseits bis 60° bei einem Kraftgrad 5 möglich war, wodurch auch nicht auf das Erfordernis eines Rollators geschlossen werden kann.

Zum Einwand der Einbeinstand sei nur sehr kurz und wackelig möglich ist festzuhalten, dass bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel der Einbeinstand nicht erforderlich ist und daher diesem Vorbringen keine Relevanz zukommt. Auch eine vorliegende geringgradige Hörstörung hat keine Auswirkung auf die Möglichkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Von Seiten des Zustandes nach Bestrahlung bei Keilbeinmeningeom liegen keine Funktionseinschränkungen vor, welche die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würden. Die vorgebrachten Kopfschmerzen sind bei Bedarf medikamentös behandelbar und Schwindelzustände bzw. eine resultierende Gangunsicherheit konnten weder neurologisch noch orthopädisch objektiviert werden. Auch führen die von der Beschwerdeführerin angegebenen Gefühlsstörungen im Bereich der Hände nicht zu einer erheblichen Erschwernis beim Festhalten an Haltegriffen, da beidseits gute Kraftverhältnisse vorliegen und der Faustschluss komplett ist.

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

Das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens wurde auch im Rahmen des zuletzt erteilten Parteiengehörs unbeeinträchtigt zur Kenntnis genommen.

Die Angaben der Beschwerdeführerin konnten daher nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

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)

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 Funktionsbeeinträchtigungen 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 Parkausweisen BGBl. 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 gleich bedeutend.

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

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

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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde 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 Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, Zl. 2001/11/0242, vom 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186).

Auf den Beschwerdefall bezogen:

Da, wie unter Punkt II.2. ausgeführt, den Sachverständigen Dr. Greutter und Dr. Schneider zu folgen war, dass keine der vorliegenden Gesundheitsschädigungen relevante Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

hat, wird der Entscheidung zugrunde gelegt, dass keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten bzw. des sonstigen Stütz- und Bewegungsapparates oder der neurologischen Funktionen vorliegen.

Die allfällige Verwendung eines Hilfsmittels zur Fortbewegung außer Haus (Orthopädische Schuhe, Unterarmstützkrücke) ist zumutbar und bedingt kein relevantes Hindernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Es ist bei der Beschwerdeführerin von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen. Bei der Beschwerdeführerin liegen auch weder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, es besteht auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems.

Daher ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar und war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

(§ 24 Abs. 1 VwGVG)

Die Verhandlung kann entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

(§ 24 Abs. 2 VwGVG)

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (§ 24 Abs. 3 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. (§ 24 Abs. 5 VwGVG)

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher, die der angefochtenen Entscheidung zugrunde gelegte Sachverständigengutachten geprüft und wurden durch das Bundesverwaltungsgericht weitere Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Die Beschwerdeführerin hat von den durch die belangte Behörde und von den durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten vollinhaltlich Kenntnis erlangt.

Im Rahmen des Parteiengehörs hatten die Verfahrensparteien die Möglichkeit sich zu äußern. Das Ergebnis des verwaltungsgerichtlichen Ermittlungsverfahrens wurde jedoch im Rahmen des zuletzt erteilten Parteiengehörs nicht bestritten.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung einerseits von Tatsachenfragen abhängt. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Andererseits sind Rechtsfragen zu lösen, welchen keine grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage z

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at