jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/6/5 W217 2230372-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 05.06.2020

Entscheidungsdatum

05.06.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

W217 2230372-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 31.01.2020, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 31.03.2020, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätsbeschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass in nicht-öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Frau XXXX (in der Folge: BF) ist seit 13.02.2019 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung in Höhe von 50%.

Folgende Funktionseinschränkungen wurden dabei festgestellt:

- Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Depressio, Generalisierte Angsterkrankung, Abhängigkeitssyndrom,

Posttraumatische Belastungsreaktion (Pos.Nr. 03.04.01)

- Versteifung beider Großzehengrundgelenke, Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke, Cervikalsyndrom (Pos.Nr. 02.02.02)

- Hypertonie (Pos.Nr. 05.01.01)

2 . Am 18.07.2019 einlangend beantragte die BF die Anerkennung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass.

2 . 1 . Im hierzu vom Sozialministeriumservice (in der Folge: belangte Behörde) eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten hält Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF am 05.09.2019 wie folgt fest:

"Anamnese:

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Depressio, Generalisierte Angsterkrankung, Abhängigkeitssyndrom, Posttraumatische Belastungsreaktion, Versteifung beider Großzehengrundgelenke, Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke, CVS, Hypertonie,

Derzeitige Beschwerden:

Sie könne nicht weit gehen, nur mit orthopädischem Schuhwerk, das mit den Zehen würde nicht besser werden.

Sie habe Blutdruckschwankungen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Candesartan, Pantoloc, Wellbutrin, Ciscutan,

Sozialanamnese:

bezieht Reha-Geld, lebt alleine

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befunde mitgebracht:

Orthopädisches Spital XXXX , Ambulante Reha, 06/2019, Revisions-Arthrodese GZGG, Hallux-valgus-OP, MTP-Arthrodese rechts 2004 und 2016, Hallux-valgus-OP 1992 und 2013, AC-Lux. und Tossy 3 operat. 2008, ASK und SAD linke Schulter bei Verdacht auf Slap Läsion 2015, Lumbalgie und Coxalgie rechts, Zu Beginn der ambulanten Reha bestand ein Dauerschmerz im Bereich GZGG bds. mit deutlicher Reduktion der Gehleistung. Weiters klagte sie über rez. Lumbalgie und Dorsalgie ohne Ausstrahlung in die Beine sowie Schmerzen im linken Schultergelenk. Es konnte keine Schmerzlinderung im Bereich der Großzehengrundgelenke erreicht werden. Ingesamt ist es jedoch zu einer Kräftigung der gelenkübergreifenden Muskulatur gekommen. Fehlendes Abrollen über die Großzehe bds., eher Abrollen über den lateralen Fußaußenrand, eher staksiges Gangbild. Zehen- und Ballenstand bds. nicht durchführbar, Hakenstand möglich. Beweglichkeit im oberen Sprunggelenk 30-0-30, fehlender Großzehenkontakt bds. Die Wunden bland, kein Hinweis auf Entzündung.

Befunde im Akt:

Orthopädisches Spital XXXX 07/2019, Im Röntgen und im CT zeigte sich eine gute Stellung des Gelenkens, allerdings sind die Gelenke trotz mehrfach operativen Versorgungen, trotz Beckenkamminterposition nicht vollständig durchbaut. Aus meiner Sicht ist keine Besserung zu erreichen. Das einzige ist weiterhin eine regelmäßige Versorgung mit einem orthopädischen Schuh und eine Schmerztherapie gegen die chronischen Schmerzen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

HNA: frei

Cor: rein, rhythmisch

Pulmo: VA, SKS,

Abdomen: weich, indolent

WS: kein KS, FBA im Stehen 10 cm, Zehenstand aufgrund der Großzehenproblematik nicht möglich, Fersenstand bds. möglich, Lasegue bds. neg.

OE: endlagige Funktionseinschränkung beider Schultergelenke - links mehr als rechts, blande Narbe links bei Z.n. OP, Osteosynthesematerial in situ, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich, keine Sensibilitätsstörungen,

UE: Versteifung im Bereich beider Großzehengrundgelenke, multiple Narben im Bereich beider Großzehengrundgelenke bei Z.n. mehreren OP, Zehenstand aufgrund der Großzehenproblematik nicht möglich, Fersenstand und Einbeinstand bds. möglich,

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gehen: frei, sicher, mit orthopädischen Schuhen, ohne weitere Hilfsmittel,

Zehenstand aufgrund der Großzehenproblematik nicht möglich, Fersenstand und Einbeinstand bds. möglich,

ausreichend sicherer Gang und Stand mit orthopädischen Schuhen,

gute körperliche Belastbarkeit,

Status Psychicus:

in der Untersuchungssituation grob unauffällig, in allen Qualitäten gut orientiert, keine wesentliche Einschränkung der Kognition oder Mnestik, Ductus kohärent, euthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, Depressio, Generalisierte Angsterkrankung, Abhängigkeitssyndrom, Posttraumatische Belastungsreaktion,

2

Versteifung beider Großzehengrundgelenke, Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Cervikalsyndrom, Osteosynthesematerial in situ,

3

Bluthochdruck

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine wesentliche Änderung

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?

Trotz der Funktionseinschränkung im Bereich beider Unteren Extremitäten, insbesondere der beiden Großzehengrundgelenke sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport mit orthopädischem Schuhwerk gewährleistet. Niveauunterschiede können ausreichend sicher überwunden werden. Eine kurze Wegstrecke kann ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden. Der Transport

kann ausreichend sicher erfolgen. Das Anhalten kann ausreichend sicher erfolgen. Ausreichend sicherer Stand und Gang. Die Benützung orthopädischer Schuhe ist zumutbar. Auch eine ev. zur Sicherheit Zuhilfenahme von Gehstock oder Unterarmstützkrücken sind als einfaches Hilfsmittel zumutbar.

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Trotz der Funktionseinschränkungen im Bereich beider Unteren Extremitäten insbesondere der Großzehengrundgelenke sind bei ausreichend sicherem Stand und Gang mit orthopädischem Schuhwerk die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend sicher möglich."

2.2. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteiengehörs brachte die BF unter Vorlage neuer orthopädischer Befunde sowie eines Abschlussberichtes Reha vor, dass eine Besserung nicht zu erreichen sei, auch keine OP möglich sei und die schmerzhaften Zustände anhalten würden, die sie daran hindern würden, öffentliche Verkehrsmittel ohne schwere Einschränkungen zu benützen. Ebenso sei eine Reha erfolglos geblieben.

2.3. Im hierauf von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie wird von Dr. XXXX , basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 05.09.2019

Einspruch wegen Nichtgewährung des Zusatzeintrages der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, weil das GA lediglich von einer Allgemeinmedizinerin erstellt wurde.

Zwischenanamnese:

Keine Spitalsaufenthalte, ambulante Behandlung im AUVA Traumazentrum XXXX wegen Zerrung des rechten Sprunggelenks.

Derzeitige Beschwerden:

Die Füße tun permanent weh, jeder Tritt, beim Gehen, Liegen, Sitzen. Die linke Schulter ist eingeschränkt. ich kann nicht weit gehen, ich gehe mit Stock. Heute habe ich eine Krücke mit.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Pantoprazol, Doxazosin, Candesartan, Metagelan bei Bedarf, Novalgin, Parkemed.

Laufende Therapie:

Hilfsmittel: Orthopädische Schuhe, 1 Unterarmstützkrücke rechts

Sozialanamnese:

bezieht Rehageld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

08/2019 Orthop. Befundbericht der die Krankengeschichte anführt, unterstützt den Antrag auf Parkausweis, um die Gehstrecke zu reduzieren.

07/2019 Befundbericht Orthopädisches Spital XXXX empfiehlt orthop. Schuhe und Schmerztherapie.

06/2019 Rehabericht Orthopädisches Spital XXXX beschreibt beim 6-minute-walt Test eine Gehstrecke von 395m.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

mäßig adipös

Größe: 170,00 cm Gewicht: 75,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Benützungszeichen sind seitengleich eher zart.

Rechter Ellenbogen: Druckschmerz am äußeren Oberarmknorren, ergussfrei und bandfest. Rechte Schulter: unauffällige Narben nach Arthroskopie, kein lokaler Druckschmerz.

Linke Schulter: ganz zarte säbelhiebförmige Narbe bei dem Eckgelenk. Diffus Druckschmerz am Oberarmkopf.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Schultern S rechts 30-0-180, S links 20-0-90. F rechts 180-0-60, links 90-0-30. Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird eher kleinschrittig ausgeführt, die Füße werden am Außenrand belastet, über den Vorfuß wird nicht abgerollt. Zehenballenstand ist nicht möglich, Fersengang ist möglich, Einbeinstand mit anhalten, Anhocken wird 1/2 ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört. Die Sensibilität wird an beiden Großzehen als "anders" sonst als ungestört angegeben.

Beidseits Zustand nach Versteifung des Großzehengrundgelenks. Die Zehen sind beidseits etwas verkürzt, die Narben sind bland, keine Rötung. Es wird diffus Druckschmerz angegeben. Die übrigen Zehen unauffällig.

Rechtes Sprunggelenk: vom äußeren Aspekt her unauffällig. Keine auffällige Schwellung, keine Hämatomverfärbung. Schmerzen außen bei O-Vermehrung.

Am linken Knie ganz zarte Narbe streckinnen am Schienbeinkopf, das Gelenk ist ergussfrei und bandfest.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften, Knie und Sprunggelenke sind seitengleich frei beweglich, die Großzehengrundgelenke sind in Streckstellung versteift. Die übrigen Gelenke sind frei beweglich.

Wirbelsäule:

Der Oberkörper wird jetzt nach rechts geneigt, dadurch ist die Achse nicht beurteilbar. Etwas verstärkte Brustkyphose, regelrechte Lendenlordose. Mäßig zervikaler Hartspann, es wird Klopfschmerz über C7 und der unteren Lendenwirbelsäule angegeben.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits frei.

Brustwirbelsäule/Lendenwirbelsäule: FBA 0, Seitwärtsneigen und Rotation frei.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in hohen orthopädischen Schuhen mit 1 Unterarmstützkrücke rechts zur Untersuchung, beim Gehen deutliches Oberkörperpendeln nach rechts. Das Gangbild ist flüssig, sicher. Im Untersuchungsraum ist Gehen ohne Unterarmstützkrücke problemlos und sicher möglich. Das Aus- und Ankleiden wird teils im Sitzen, teils im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Kombinierte Persönlichkeitsstörung

2

Versteifung beider Großzehengrundgelenke, Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Cervikalsyndrom, Osteosynthesematerial in situ,

3

Hypertonie

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung

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. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Mit orthopädischen Schuhen wird die Problematik an beiden Vorfüßen weitgehend kompensiert. Laut Rehabericht Orthopädisches Spital XXXX wurde beim 6-minute-walk Test eine Gehstrecke von 395m zurückgelegt.

Somit kann in 10 Minuten, eine Entfernung von rund 300 bis 400 m zurückgelegt werden.

Die verwendete Unterarmstützkrücke ist behinderungsbedingt nicht erforderlich.

Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten."

2.4. Im Rahmen des hierzu der BF eingeräumten Parteiengehörs wies die BF darauf hin, dass laut Befund des sie behandelnden Univ. Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 28.08.2019 eine schmerzfreie Gehstrecke auf wenige Meter reduziert sei. Dies ergebe sich auch aus dem Reha-Befund des orthopädischen Spitals XXXX vom 28.06.2019.

2.5. Der bereits befasste Sachverständige, Facharzt für Orthopädie, führte dazu in seiner Stellungnahme vom 31.01.2020 aus:

"Frage(n):

Antwort(en):

Die BW wendet ein, dass sie nur wenige Meter schmerzfrei gehen könne und somit erhebliche Einschränkungen ihrer körperlichen Belastbarkeit, insbesondere ihrer unteren Extremitäten gegeben seien.

Es wird neuerlich ein schon bekannter Orthop. Befundbericht von 08/2019 und der Befund vom Orthopädisches Spital XXXX von 06/2019 vorgelegt.

Beide Befunde sind bekannt und im Gutachten bereits berücksichtigt.

Wie im Gutachten bereits ausgeführt, wird mit orthopädischen Schuhen die Problematik an beiden Vorfüßen weitgehend kompensiert.

Laut Rehabericht Orthopädisches Spital XXXX wurde bereits 06/2019 beim 6-minute-walk Test eine Gehstrecke von 395m zurückgelegt, was einer Gehgeschwindigkeit von 4 km/h entspricht.

Die vorgebrachte Argumentation ist nicht geeignet, die bereits vorhandene Leidensbeurteilung zu entkräften, welche daher auch aufrechterhalten wird."

3. Mit Bescheid vom 31.01.2020 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab. Begründend wurde auf das Gutachten vom 23.12.2019 sowie auf die Stellungnahme vom 31.01.2020, jeweils von Dr. XXXX verwiesen.

4. Mit Schreiben vom 16.03.2020 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid und brachte darin vor, dass sie sich seit 01.02.2020 in Invaliditätspension befinde. Es werde übersehen, dass der Gehkanal im orthopädischen Spital XXXX an beiden Seiten mit Handläufen versehen sei und diese von der BF auch permanent benutzt worden seien. Die BF könne die geforderte kurze Wegstrecke in einer realistischen Situation, d.h. ohne Handläufe, nicht zurücklegen. Auch stelle jede nicht abgesenkte Gehsteigkante ein unüberwindliches Hindernis dar. Ebenso habe sich im Laufe der vergangenen Monate herausgestellt, dass die Verwendung von orthopädischen Einlagen, die in immer kürzeren zeitlichen Abständen angepasst werden müssten, die äußerst schmerzhaften Knochenverschiebungen nicht hemmen würden. Selbst auf operativem Wege ließen sich diese permanenten Knochenverschiebungen nicht verhindern. Unter einem legte die BF einen weiteren Arztbrief von Univ. Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 27.02.2020, sowie eine Verordnung für den Wechsel der Kopieeinlagen für die vorhandenen orthopädischen Maßschuhe vom 27.02.2020 vor.

4.1. Der bereits befasste Sachverständige, Facharzt für Orthopädie, führte dazu in seiner Stellungnahme vom 30.03.2020 aus:

"Frage(n):

Antwort(en):

Die BW legt einen Verordnungsschein für den Wechsel der Einlagen in den orthopädischen Schuhen vor und einen orthopädischen Befundbericht, der die bekannten Umstände darlegt und sich nicht wesentlich vom Befund von 08/2019 unterscheidet.

Es wird eine schmerzfreie Gehstrecke von unter 300m angeführt. Dies bedeutet keinesfalls, dass nicht eine Wegstrecke von 300 - 400 m zurückgelegt werden kann, ohne übermäßiger Schmerzen.

Die Problematik an beiden Vorfüßen wird mit orthopädischen Schuhen weitgehend kompensiert.

Es darf neuerlich auf den Rehabericht vom Orthopädisches Spital XXXX von 06/2019 hingewiesen werden, wo beim 6-minute-walk Test eine Gehstrecke von 395m zurückgelegt wurde, was einer Gehgeschwindigkeit von 4 km/h entspricht. Hinsichtlich Gehstrecke und Gehtempo bestehen somit keine relevanten Einschränkungen.

Der nachgereichte Befund ist weiterhin nicht geeignet, die bereits vorhandene Leidensbeurteilung zu entkräften, welche daher auch aufrechterhalten wird."

5. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 31.03.2020 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab.

Mit Schriftsatz vom 14.04.2020 begehrte die BF die Vorlage an das Bundesverwaltungsgericht. Ihr operierender Orthopäde habe mehrmals bestätigt, dass sie aufgrund der nicht zusammengewachsenen Fußknochen und dauerhaft chronischen Schmerzen keine weiteren Strecken als maximal 300 m gehen könne. Dieser Zustand sei dauerhaft, da er nicht operativ korrigierbar sei. Neue Befunde wurden keine vorgelegt.

6 . Die gegenständliche Beschwerde samt Vorlageantrag und der Bezug habende Verwaltungsakt langten am 16.04.2020 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

Die BF brachte am 18.07.2019 bei der belangten Behörde den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ein.

Die BF ist österreichische Staatsangehörige und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im österreichischen Bundesgebiet.

Bei der BF bestehen folgende Funktionseinschränkungen:

- Kombinierte Persönlichkeitsstörung

- Versteifung beider Großzehengrundgelenke, Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Cervikalsyndrom, Osteosynthesematerial in situ

- Hypertonie

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der BF zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur gegenständlichen Antragstellung gründet sich auf den Akteninhalt.

Die Feststellung zur Staatsangehörigkeit beruht auf dem Eintrag im zentralen Melderegister. Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der BF im Inland ergibt sich ebenfalls aus der Einsichtnahme im zentralen Melderegister.

Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafte Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, beruht auf den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 16.09.2019 einer Ärztin für Allgemeinmedizin sowie vom 23.12.2019 eines Facharztes für Orthopädie, welches in dessen Stellungnahmen vom 31.01.2020 und vom 30.03.2020 bestätigt wird.

Bereits die von der belangten Behörde befasste Ärztin für Allgemeinmedizin stellte in ihrem Gutachten vom 16.09.2019 fest, dass trotz der Funktionseinschränkung im Bereich beider unteren Extremitäten, insbesondere der beiden Großzehengrundgelenke das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport mit orthopädischem Schuhwerk gewährleistet ist. Niveauunterschiede können ausreichend sicher überwunden werden. Eine kurze Wegstrecke kann ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden. Der Transport kann ausreichend sicher erfolgen. Das Anhalten kann ausreichend sicher erfolgen. Es besteht ausreichend sicherer Stand und Gang. Die Benützung orthopädischer Schuhe ist zumutbar. Auch eine Zuhilfenahme von Gehstock oder Unterarmstützkrücken eventuell zur Sicherheit sind als einfaches Hilfsmittel zumutbar.

Auch der in der Folge befasste sachverständige Facharzt für Orthopädie stellt in seinem Gutachten vom 23.12.2019 fest, dass mit orthopädischen Schuhen die Problematik an beiden Vorfüßen weitgehend kompensiert wird. Er verwies auf den von der BF vorgelegten Reha-Bericht des Orthopädischen Spitals XXXX vom 28.06.2019, worin in der Ergebnisanalyse angeführt ist, dass die BF bei Beginn beim 6-minute-walk Test eine Gehstrecke von 350 m, bei Ende sogar 395m zurückgelegt hat. Somit könne die BF in 10 Minuten eine Entfernung von rund 300 bis 400 m zurücklegen. Weiters hielt er fest, dass die von der BF verwendete Unterarmstützkrücke behinderungsbedingt nicht erforderlich sei. Niveauunterschiede könnten überwunden werden. Es bestehe ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen seien erhalten. Dies bestätigt der Sachverständige in seinen Stellungnahmen vom 31.01.2020 und vom 30.03.2020.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der BF am 17.12.2019 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung, insbesondere zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("...Obere Extremitäten: Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Benützungszeichen sind seitengleich eher zart. Rechter Ellenbogen: Druckschmerz am äußeren Oberarmknorren, ergussfrei und bandfest. Rechte Schulter:

unauffällige Narben nach Arthroskopie, kein lokaler Druckschmerz. Linke Schulter: ganz zarte säbelhiebförmige Narbe bei dem Eckgelenk. Diffus Druckschmerz am Oberarmkopf. Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig. Beweglichkeit: Schultern S rechts 30-0-180, S links 20-0-90. F rechts 180-0-60, links 90-0-30. Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett. Untere Extremitäten: Der Barfußgang wird eher kleinschrittig ausgeführt, die Füße werden am Außenrand belastet, über den Vorfuß wird nicht abgerollt. Zehenballenstand ist nicht möglich, Fersengang ist möglich, Einbeinstand mit anhalten, Anhocken wird 1/2 ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ist gleich. Die Durchblutung ist ungestört. Die Sensibilität wird an beiden Großzehen als "anders" sonst als ungestört angegeben. Beidseits Zustand nach Versteifung des Großzehengrundgelenks. Die Zehen sind beidseits etwas verkürzt, die Narben sind bland, keine Rötung. Es wird diffus Druckschmerz angegeben. Die übrigen Zehen unauffällig. Rechtes Sprunggelenk: vom äußeren Aspekt her unauffällig. Keine auffällige Schwellung, keine Hämatomverfärbung. Schmerzen außen bei O-Vermehrung. Am linken Knie ganz zarte Narbe streckinnen am Schienbeinkopf, das Gelenk ist ergussfrei und bandfest. Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig. Beweglichkeit: Hüften, Knie und Sprunggelenke sind seitengleich frei beweglich, die Großzehengrundgelenke sind in Streckstellung versteift. Die übrigen Gelenke sind frei beweglich. Gesamtmobilität - Gangbild: Kommt in hohen orthopädischen Schuhen mit 1 Unterarmstützkrücke rechts zur Untersuchung, beim Gehen deutliches Oberkörperpendeln nach rechts. Das Gangbild ist flüssig, sicher. Im Untersuchungsraum ist Gehen ohne Unterarmstützkrücke problemlos und sicher möglich. Das Aus- und Ankleiden wird teils im Sitzen, teils im Stehen durchgeführt."). Auch die Ärztin für Allgemeinmedizin hielt in ihren zur persönlichen Untersuchung der BF am 05.09.2019 getätigten Ausführungen zur Gesamtmobilität - Gangbild der BF fest: "Gehen: frei, sicher, mit orthopädischen Schuhen, ohne weitere Hilfsmittel, Zehenstand aufgrund der Großzehenproblematik nicht möglich, Fersenstand und Einbeinstand bds. möglich, ausreichend sicherer Gang und Stand mit orthopädischen Schuhen, gute körperliche Belastbarkeit"

Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die von der BF im Laufe des Verfahrens vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass bei ihr zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, dass aber die von der BF subjektiv empfundenen Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen 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 in dem im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Arztbrief vom 27.02.2020 ausgeführt wird, "Die schmerzfreie Gehstrecke ist deutlich unter 300m" sowie darin als Therapievorschlag angeführt ist "Aus orthopädischer Sicht ist die Zuerkennung eines Parkausweises um die Gehstrecke zu reduzieren zu unterstützen.", so wird damit aber nicht ausgesagt, dass die BF keinesfalls eine Gehstrecke von 300 bis 400 Meter ohne übermäßiger Schmerzen zurücklegen kann. Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführer behandelnden Ärzte primär das Wohlergehen der von ihnen behandelten Patienten und damit ein subjektives Element in der Bewertung im Auge haben, nicht jedoch - anders als der im gegenständlichen Verfahren herangezogene begutachtende medizinische Sachverständige - die Vornahme einer Begutachtung und Beurteilung ausschließlich auf Grundlage der Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Auch kann die BF zur Sicherheit einen Gehstock oder eine Unterarmstützkrücke als einfaches Hilfsmittel - wenngleich eine derartige Verwendung behinderungsbedingt nicht erforderlich ist - zu Hilfe nehmen.

Die BF ist den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten 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 keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten. Es wurde darin auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, 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.

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

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

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

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

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

Zu Spruchpunkt A)

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

"§ 40. (1) 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

...

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

(2) 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 hierzu ermächtigt ist.

§ 41. (1) 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 hierfür 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.

...

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

...

§ 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.

...

§ 55

...

(4) Die Bestimmung des § 41 Abs. 1 in der Fassung des BundesgesetzesBGBl. I Nr. 81/2010 ist auf zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes anhängige Verfahren nicht anzuwenden. Diese Verfahren sind unter Zugrundelegung der bis zum 31. August 2010 geltenden Vorschriften zu Ende zu führen. Dies gilt bis 31. August 2013 auch für Verfahren nach §§ 40ff, sofern zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes ein rechtskräftiger Bescheid nach §§ 40ff oder auf Grund der Bestimmungen des § 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes vorliegt.

(5) Im Falle eines Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach Ablauf des 31. August 2013 hat die Einschätzung unter Zugrundelegung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung (BGBL. II Nr. 261/2010) zu erfolgen. Im Falle einer von Amts wegen durchgeführten Nachuntersuchung bleibt - bei objektiv unverändertem Gesundheitszustand - der festgestellte Grad der Behinderung unberührt."

Gemäß § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988) bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBl. Nr. 183/1947).

- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;

2. die Versicherungsnummer;

3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;

4. eine allfällige Befristung.

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

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

a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 4 oder 5 BPGG vorliegen.

c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorliegen.

d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 6 BPGG vorliegen.

e) TrägerIn eines Cochlear-Implantates ist;

f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Diagnose entsprechend Abschnitt 04.10.02 oder 04.10.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Positionsnummer 573 oder 574 nach der Richtsatzverordnung vorliegt.

g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche Stoffwechselerkrankungen im Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

i) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne der Abschnitte 07 und 09 der Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie bei Malignomen des Verdauungstraktes im Sinne des Abschnittes 13 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

j) TrägerIn von Osteosynthesematerial ist;

k) TrägerIn einer Orthese ist;

l) TrägerIn einer Prothese ist.

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) einer Begleitperson bedarf;

diese Eintragung ist vorzunehmen bei

- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. a verfügen;

- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d verfügen;

- Bewegungseingeschränkten Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfen;

- Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Jugendlichen mit deutlichen Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägten Verhaltensänderungen;

- Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr mit kognitiven Einschränkungen, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger Hilfe einer zweiten Person bedürfen, und

- schwerst behinderten Kindern ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, die dauernd überwacht werden müssen (z.B. Aspirationsgefahr).

b) die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen kann;

diese Eintragung ist bei Menschen mit Behinderung, die dem Personenkreis des § 48 des Bundesbehindertengesetzes angehören, bei Vorliegen eines festgestellten Grades der Behinderung/ einer festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% bzw. bei Bezug von Pflegegeld oder anderen vergleichbaren Leistungen nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften anzunehmen.

c) einen Assistenzhund benötigt;

in einem Klammerausdruck ist beizufügen, ob es sich dabei um einen Blindenführ-, einen Service- oder einen Signalhund handelt.

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund 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 Taubheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d. vorliegen.

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport in öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von einer Entfernung von rund 300 bis 400 m anzunehmen (VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0013).

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen. Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen

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 LVEF unter 30%

- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

- COPD IV

- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss 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.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. 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 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 hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen Sachverständigengutachten vom 16.09.2019 und vom 23.12.2019, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet werden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass bei der BF weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen, und weiters keine Einschränkungen der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeit bestehen, erreichen die Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß als unbegründet abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verha

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at