jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/4/17 L517 2226609-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 17.04.2020

Entscheidungsdatum

17.04.2020

Norm

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

Spruch

L517 2226609-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. NIEDERWIMMER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Dr. STEININGER und den fachkundigen Laienrichter Mag. SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX , vom XXXX , OB: XXXX , in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF iVm § 1 Abs 2, § 40 Abs 1, § 41 Abs 1, § 42 Abs 1 und 2, § 45 Abs 1, 2 und 3 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF, nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE

I. Verfahrensgang:

05.12.2018- Antrag der beschwerdeführenden Partei auf Ausstellung eines Parkausweises gem.§ 29b StVO und gleichzeitig auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass beim Sozialministeriumservice, Landesstelle XXXX

27.02.2019-Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens; Dauerzustand; Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

04.03.2019-Parteiengehör

XXXX -Bescheid, Abweisung UZM

23.05.2019-Beschwerde der bP

18.07.2019-Befundnachreichung

24.10.2019-Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens; Dauerzustand, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

05.12.2019-Erstellung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens; Dauerzustand, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

09.12.2019-Gesamtbeurteilung, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

13.12.2019-Beschwerdevorlage am BVwG

20.12.2019-Parteiengehör - keine Stellungnahme

II. Feststellungen (Sachverhalt)

Die beschwerdeführende Partei (in Folge "bP") ist Staatsangehöriger von Bosnien und Herzegowina, ist an der im Akt ersichtlichen XXXX Adresse wohnhaft und besitzt seit 2011 einen Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

Am 05.12.2018 stellte die bP beim Sozialministerium, Landesstelle XXXX (in Folge belangte Behörde bzw. "bB") einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gem. § 29b StVO sowie gleichzeitig auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Mit dem Antrag wurden folgende Befunde vorgelegt: Arztbrief KH XXXX vom 27.03.2018 übergeleitetes Vorhofflattern, Verdacht auf KHK, Carotis Makroangiopathie bds., Kurzarztbrief KH XXXX vom 29.05.2018 Hypästhesie Gesicht und rechte untere Extremität, axonal betonte Polyneuropathie, V.a. myofasziales Überlastungssyndrom, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ II, mittelgradiges OSAS, Vorläufiger Arztbrief XXXX vom 24.05.2018 Koronarangiographie, Aortenklappenstenose Grad I, internistischer Befundbericht Dr. XXXX vom 31.08.2018, Lungenfachärztlicher Befundbericht Dr. XXXX vom 09.11.2018

In der Folge wurde am 27.02.2019 ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung erstellt. Im Hinblick auf die hier gegenständlich relevante Beurteilung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" weist das Gutachten folgenden Inhalt auf:

"...

Anamnese:

Es wurde in alle Befunde eingesehen. VGA 2011 50 %, seit ca. 2002 Diabetes mellitus II mit Tabletten eingestellt. 2015/8 Melanomentfernung re Schulter, 2018 Vorhofflattern, 2015 Cardioversion elektro und 2018 medikamentös, 2015 Coronarangiographie - LAD 40 % Stenose, diffuse Sklerose

Derzeitige Beschwerden:

Kann nicht weit gehen. Wenn er schwer trägt hört er sein Herz schlagen. Wegen Fersensporn kann er nicht weit gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Gastrozol, Ebrantil, Ascalan, Anoro, Amelior, Sedacoron, Vipdomet, Xarelto

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2018-03-21 LKH XXXX , Int: 2:1-übergeleitetes Vorhofflattern- OAK mit Xarelto Spontane Konversion unter Sedacoron-Therapie Zustand nach medikamentöser Kardioversion bei paroxysmalem Vorhofflattern Verdacht auf KHK elektive CAG am 22.5.2018 im KH XXXX CAVK-Carotis-Makroangiopathie beidseits Mittegradige OSAS Zustand nach

chronischem Nikotinabusus Zustand nach Melanom-Exzision im Bereich der rechten Scapula: Aortenklappenstenose Grad I 2015

2018-11-09 Dr. XXXX , Lunge, XXXX : Exazerbation bei COPDII, NikotinKarenzseit2011, zuvor ca. 50 packyears, Adipositas

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand: Adipositas permagna

Größe: 174,00 cm Gewicht: 126,00 kg Blutdruck: 135/70

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput und Collum o.B.

Haut- und Schleimhäute ausreichend durchblutet.

Cor: reine, rh HT, 69/min, normale Herzgrenzen Pulmo: VA, normaler KS, Basen gut verschieblich

Abdomen: weit über Thoraxniveau, Hepar am Rippenbogen, keine pathologischen Resistenzen pp, normale Bauchdeckenreflexe, normale Darmgeräusche.

Beine: geringe Varizen, keine Ödeme. Pulse pp,

Lipomatose

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffälliges Gangbild. Fersen- und Spitzengang bds. normal. Einbeinstand und Hocke durchführbar.

WS: FBA 10cm, Rückwärtsneigen 1/3 eingeschränkt, Seitneigen und Drehung endlagig eingeschränkt. Grobneurologisch unauffällig. Lasegue bds. neg. Es werden Gefühlstörungen in den Füßen angegeben.

HWS: frei beweglich

Hüftgelenke: Beugung bds. über 90°, Abspreizen 45°, Rotation endlagig gehemmt Knie: bds. 0-0-130°

Sprunggelenke bds. frei beweglich Druckschmerz in den Fersen plantar Schultergelenke bds. bis 170° beweglich Ellbogen- und Handgelenke bds. frei beweglich Funktionsgriffe durchführbar.

Status Psychicus:

Zeitlich und örtlich orientiert. Konzentration, Stimmung und Antrieb unauffällig, gute Gedächtnislage. Emotionen situationsgerecht, soziale Funktion aufrecht. Logische Denkabläufe.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung

Lfd. Nr.

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

1

Koronare Herzkrankheit, Rhythmusstörungen, Zustand nach Cardioversion

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD II)

3

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus II.

4

Hypertonie

5

Zustand nach Melanom, Lipomatose

6

Diabetische Neuropathie

7

Gefühlstörung im Medianusgebiet rechts

8

Wirbelsäulenbeschwerden

9

Geringe Funktionseinschränkung beide Hüftgelenke

10

Funktionseinschränkung im Handgelenk mittleren Grades rechts

11

Funktionseinschränkung geringen Grades links

12

Fettleber

13

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS),

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Herz- und Lungenerkrankung neu.

[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 axionalen Neuropathie, der Lungen- und Herzerkrankung kann eine kurze Wegstrecke über 400m kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurückgelegt werden. Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist ohne fremde Hilfe unter Berücksichtigung üblicher Niveauunterschiede möglich. Es konnte auch keine Einschränkung der Standfestigkeit erhoben werden. Dies insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, Sitzplatzsuche und Fortbewegung in öffentlichen Verkehrsmitteln während der Fahrt. Haltegriffe können benützt werden.

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

Nein.

Gutachterliche Stellungnahme:

Eine kurze Wegstrecke über 400m kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurückgelegt werden. Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist ohne fremde Hilfe unter Berücksichtigung üblicher Niveauunterschiede möglich. Es konnte auch keine Einschränkung der Standfestigkeit erhoben werden. Dies inbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, Sitzplatzsuche und Fortbewegung in öffentlichen Verkehrsmitteln während der Fahrt. Haltegriffe können benützt werden. Die Einschränkung beim Gehen ist durch das massive Übergewicht und Fersensporn bedingt.

..."

Am 04.03.2019 übermittelte die bB der bP das Sachverständigengutachten vom 27.02.2019 zur Kenntnis- und Stellungnahme.

Eine Stellungnahme seitens der bP blieb aus.

A m XXXX erging der den Antrag auf Vornahme der Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" abweisende Bescheid.

Dagegen erhob die bP mit Schreiben vom 21.05.2019 (eingelangt am 23.05.2019) fristgerecht Beschwerde und brachte inhaltlich zusammengefasst Folgendes vor:

Sie habe im Rahmen der stattgefundenen Untersuchung darauf hingewiesen, dass sie betreffend Beine, Herz und Lunge (Atemnot) große Beschwerden habe. Die Beschwerden seien Folgen der 20-jährigen Tätigkeit in der Lackiererei. Die bP habe der Sachverständigen mitgeteilt, dass sie nicht mehr als 40 bis 50 Meter aus eigener Kraft bewältigen könne. Es sei nicht richtig, dass die bP wie im Gutachten angegeben, Strecken von mehr als 400 Meter zurücklegen könne. Eventuell handle es sich hierbei auch um ein Missverständnis, da die bP der deutschen Sprache nicht ganz mächtig sei und keinen Dolmetscher dabeigehabt habe.

Zudem seien die bestehenden Herzbeschwerden nicht richtig im Gutachten berücksichtigt worden. 2015 sei eine Kardioversion durchgeführt worden und im Jahr 2018 sei beidseitig eine Carotis-Makroangiepathie festgestellt worden. Ebenfalls nicht richtig eingestuft worden seien die von der bP täglich einzunehmenden Medikamente.

Mit der Beschwerde vorgelegt wurde eine aktuelle Medikamentenliste vom 19.02.2019 bestätigt durch Dr. Heiserer. Weitere Befunde betreffend Blutgefäße in den Beinen, Fersensporn, Lunge, Herz und Prostata könne die bP auf Verlangen vorlegen.

Am 18.07.2019 wurden von der bP zusätzliche Befunde vorgelegt. Internistischer Befundbericht Dr. XXXX vom 31.08.2018 und 23.05.2018, Lungenfachärztlicher Befund Dr. XXXX vom 09.11.2018 Exazerbation COPD II, chirurgischer Ambulanzbefund LKH XXXX vom 22.05.2019 (teils unleserlich) PAVK, diabetischer Makroangiopathie, Röntgenbefund Fuß beidseits vom 22.05.2019 Überlastungszeichen Tube calcaneus bds., Fersenspornbildung, geringe Arthrose im oberen und unteren Sprunggelenk, Arteriosklerosekalk, Arterielle Farbduplexsonographie der unteren Extremitäten beidseits vom 22.05.2019 Makroangiopathie mit längerstreckigen exzentrischen Plaques, vor allem der rechten AFC derzeit ohne höhergradige hämodynamische Relevanz, Befund Dr. XXXX vom 27.05.2019 Fersensporn, MRA Becken/Bein Dr. XXXX vom 12.07.2019 PAVK vom Unterschenkeltyp. beginnend.

In der Folge wurde im Rahmen des Beschwerdevorentscheidungsverfahrens am 24.10.2018 im Auftrag der bB auf Grundlage der Einschätzungsverordnung ein weiters allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten erstellt. Im Gutachten wurde die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Das Gutachten weist im Wesentlichen nachfolgenden Inhalt auf:

"...

Anamnese:

Vorgutachten 2/2019 ÖVM möglich;

jetzt wiederum Ansuchen wegen Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel;

Vorgutachten 2011 50%;

orthopädische Leiden - siehe FA Gutachten;

2002 DM II, Polyneuropathie Füße COPD Grad II

Hypertonie, diffuse Koronarsklerose, 6/2019: paroxysmales Vorhofflimmern, leichtgradige Aorteninsuffizienz, Extrasystole, Dilatation linker Vorhof 2015 Melanom Schulter entfernt Schlafapnoesyndrom

pAVK vom Unterschenkeltyp beidseits ohne höhergradige hämodynamische Relevanz

Derzeitige Beschwerden:

Der Blutzucker ist ca. 145 nüchtern, der Blutdruck 135/70, mit täglich einem Asthmaspray Auskommen, bei Bedarf ein zweiter Spray, schläft jetzt ohne Maske;

Bei Polyneuropathie Gefühlsstörung Unterschenkel beidseits, Kribbeln der Fußsohlen;

Die Durchblutung der Beine derzeit ausreichend, er hat das Gefühl kalter Füße, sind aber warm, fallweise leichte Beinschwellung, derzeit keine Operation notwendig;

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Jardiance, Ebrantil, Ascalan, Anoro, Amelior, Sedacoron, Vipdomet, Xarelto, Atorvastatin, bei Bedarf Berodual.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgutachten 2011, 2/2019

6/2019 Internist: paroxysmales Vorhofflimmern, Extrasystole, Dilatation linker Vorhof 7/2019 Röntgen: keine Stenose beidseits AFS, AFC, poplitea, periphere Stenose A. tibialis anterior beidseits

5/2019 KH XXXX : pAVK vom Unterschenkeltyp beidseits ohne höhergradige hämodynamische Relevanz

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 174,00 cm Gewicht: 118,00 kg Blutdruck: 135/70, Blutzucker ca. 145

Klinischer Status - Fachstatus:

Sehen ausreichend mit Brille, ausreichendes Hören, fährt Auto Herz: Herztöne rein, Herzaktion rhythmisch, weniger belastbar

Lunge: diskrete feuchte Rasselgeräusche, morgens Schleimauswurf, keine Dyspnoe bei der Untersuchung

Abdomen: weit über Thoraxniveau

diverse Lipome Extremitäten, kaum sichtbare Narbe rechter Schulterbereich dorsal nach Melanom-Entfernung

WIRBELSÄULE, GROSSE GELENKE - siehe Facharztgutachten beide Beine und Füße sind warm, rechts geringes Ödem

Kribbeln Fußsohlen angegeben, weniger Gefühl Unterschenkel beidseits angegeben keine Lähmungen

Gesamtmobilität - Gangbild:

siehe Facharztgutachten

Status Psychicus: unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung

Lfd. Nr.

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

1

Mäßige Durchblutungsstörung Beine, derzeit ohne höhergradige hämodynamische Relevanz

2

Diabetes mellitus

3

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung Grad II

4

Bluthochdruck

5

Mäßige Herzschwäche, wiederholtes Vorhofflimmern, Vergrößerung linker Vorhof, leichte Aortenklappeninsuffizienz, diffuse Koronarsklerose (Verkalkung Herzkranzgefäße)

Schlafapnoesyndrom, schläft ohne Maske

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

neu hinzugekommen: Durchblutungsstörung Beine, mäßige Herzschwäche

(ohne Krankheitswert: Fettleber, Lipomatose, keine Gefühlsstörung Hände festgestellt)

[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?

allgemeinmedizinisch: es besteht eine Durchblutungsstörung der Beine laut Facharztbefund ohne höhergradige hämodynamische Relevanz bei peripheren Verschlüssen der Wadengefäße, zusätzlich mäßige Herzschwäche und Gefühlsstörung der Unterschenkel und Füße bei Polyneuropathie, keine Lähmungen, keine hochgradigen Herz- oder Luftbeschwerden, kein mobiler Sauerstoff - allgemeinmedizinisch ist eine kurze Wegstrecke möglich (300 - 400 m), er kann Stufen steigen, sich an Haltegriffen und Handläufen anhalten, der sichere Transport ist möglich Weiteres siehe orthopädisches Facharztgutachten

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

allgemeinmedizinisch ist eine kurze Wegstrecke möglich (300 - 400 m), er kann Stufen steigen, sich an Haltegriffen und Handläufen anhalten, der sichere Transport ist möglich

..."

Das zusätzlich nach der Einschätzungsverordnung erstellte orthopädische Gutachten vom 05.12.2019 weist zusammengefasst im Wesentlichen folgenden Inhalt auf:

"...

Anamnese:

Geklärt werden soll die Unzumutbarkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Letztgutachten 2011, GdB 50 vH - Gegen das Gutachten vom 27.2.2019 wurde Einspruch erhoben.

Operationen bisher: 2018 Melanomentfernung rechte Schulter 2015 Cardioversion elektro 2018 Coronarangiographie

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen in beiden Sprunggelenken, meine Füße sind immer kalt und ich werde schnell müde. Das liegt an den Arterien.

Ich kann keine längeren Strecken gehen, da muss ich meine Beine massieren und in die Hocke gehen.

Meine Hüften sind schlecht, mehr die linke als die rechte.

Außerdem Probleme von der linken Schulter. Probleme mit der Hals- und Lendenwirbelsäule. Seit der Melanomoperation habe ich Wetterschmerzen in der rechten Schulter, so als ob mir die Schulter abfallen würde.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Yardiance, Amelior, Vipomed, Eprantil, Atorvastatin, Ascalan, Sedacoron, Anoro, Xarelto

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Dr. Hingsamer vom 27.5.2019 - Verdacht auf Fersensporn rechts, dekompensierter Senk-Spreizfuß mit Metatarsalgie

MRA Becken Bein bds. vom 12.7.2019 - Ergebnis: PAVK vom Unterschenkeltyp beginnend

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: adipös

Größe: 174,00 cm Gewicht: 118,00 kg

Klinischer Status - Fachstatus:

62jähriger Mann

HWS: Rotation: 60 - 0 - 60° in Reklination 20° bds.

Obere Extremität:

Linke Schulter: Außenrotation: 50 - 0 - 60° Anteversion: 150° Abduktion: 140° endlagig schmerzhaftig

Rechte Schulter: Außenrotation: 60 - 0 - 70° Anteversion: 150° Abduktion: 150° Ellbogen: Extension-Flexion: 0 - 0 - 140°

Rechtes Handgelenk: keine Schwellung, keine Entzündungszeichen, DorsalextensionPalmarflexion: 20 - 0 - 10°

Linkes Handgelenk: ohne Entzündungszeichen, 40 - 0 - 50°

Fingergelenke: altersgemäß unauffällig BWS: Rotation: 50°

LWS: kein Beckenschiefstand, keine Skoliose, Fingerkuppen-Bodenabstand: 30 cm, Schober: 10-11

Seitwärtsneigen wird nicht in der LWS durchgeführt.

Untere Extremität:

Hüften bds.: Extension-Flexion: 0 - 100° Innen-Außenrotation: 5 - 0 - 15° Abduktion: 30° endlagig schmerzhaftig Lasegue bds. neg.

Kniegelenke: ohne Entzündungszeichen, Extension-Flexion: 0 - 0 - 130° Band stabil Sprunggelenke: ohne Entzündungszeichen, Dorsalextension-Plantarflexion: 10 - 0 - 30° unteres Sprunggelenk seitengleich

Gesamtmobilität - Gangbild

Schonhaltung

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Funktionseinschränkung der Wirbelsäule

2

Gefühlsstörung im Medianusgebiet rechts

3

Funktionsstörung beide Hüftgelenke

4

Funktionseinschränkung im rechten Handgelenk

5

Funktionseinschränkung linkes Schultergelenk

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

orthopädischerseits unverändert

[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?

Das Hüft- und Wirbelsäulenleiden schränkt die Mobilität ein, eine kurze Wegstrecke (300- 400m) kann aber aus orthopädischer Sicht, zurückgelegt werden. Die Beweglichkeit der Gelenke ermöglicht das sichere Ein- und Aussteigen und die Beförderung im öffentlichen Verkehrsmittel.

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

derzeit nicht

Gutachterliche Stellungnahme:

Aus orthopädischer Sicht liegen keine Befunde vor, die eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 m einschränken würden oder das sichere Ein- oder Aussteigen sowie die Beförderung im öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich machen wurden.

Klinisch zeigt sich eine degenerativ veränderte Wirbelsäule sowie altersgemäße Einschränkungen im Bereich der Schulter und der Hüftgelenke ohne wesentliche Entzündungszeichen.

..."

Am 09.12.2019 erfolgte die Gesamtbeurteilung durch den allgemeinmedizinischen Sachverständigen und wurde die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt.

"...

Auflistung der Diagnosen

1. Mäßige Durchblutungsstörung Beine, derzeit ohne höhergradige hämodynamische Relevanz

2. Diabetes mellitus

3. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung Grad III

4. Bluthochdruck

5. Mäßige Herzschwäche, wiederholtes Vorhofflimmern, Vergrößerung linker Vorhof, leichte Aortenklappeninsuffizienz, diffuse Koronarsklerose (Verkalkung Herzkranzgefäße)

6. Schlafapnoesyndrom, schläft ohne Maske

7. Funktionseinschränkung der Wirbelsäule

8. Gefühlsstörung im Medianusgebiet rechts

9. Funktionsstörung beide Hüften

10. Funktionseinschränkung im rechten Handgelenk

11. Funktionseinschränkung linkes Schultergelenk

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

allgemeinmedizinisch neu hinzugekommen: Durchblutungsstörung Beine, mäßige Herzschwäche (ohne Krankheitswert: Fettleber, Lipomatose, keine Gefühlsstörung Hände festgestellt) orthopädischerseits unverändert

[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?

allgemeinmedizinisch: es besteht eine Durchblutungsstörung der Beine laut Facharztbefund ohne höhergradige hämodynamische Relevanz bei peripheren Verschlüssen der Wadengefäße, zusätzlich mäßige Herzschwäche und Gefühlsstörung der Unterschenkel und Füße bei Polyneuropathie, keine Lähmungen, keine hochgradigen Herz- oder Luftbeschwerden, kein mobiler Sauerstoff - allgemeinmedizinisch ist eine kurze Wegstrecke möglich (300 - 400 m), er

kann Stufen steigen, sich an Haltegriffen und Handläufen anhalten, der sichere Transport ist möglich; orthopädisch: Das Hüft- und Wirbelsäulenleiden schränkt die Mobilität ein, eine kurze Wegstrecke (300- 400m) kann aber aus orthopädischer Sicht, zurückgelegt werden. Die Beweglichkeit der Gelenke ermöglicht das sichere Ein- und Aussteigen und die Beförderung im öffentlichen Verkehrsmittel.

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

allgemeinmedizinisch ist eine kurze Wegstrecke möglich (300 - 400 m), er kann Stufen steigen, sich an Haltegriffen und Handläufen anhalten, der sichere Transport ist möglich;

Aus orthopädischer Sicht liegen keine Befunde vor, die eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 m einschränken würden oder das sichere Ein- oder Aussteigen sowie die Beförderung im öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich machen wurden.

Klinisch zeigt sich eine degenerativ veränderte Wirbelsäule sowie altersgemäße Einschränkungen im Bereich der Schulter und der Hüftgelenke ohne wesentliche Entzündungszeichen.

..."

Am 13.12.2019 erfolgte die Beschwerdevorlage am BVwG.

Mit Datum vom 20.12.2019 erging das Parteiengehör an die bP und wurden ihr die Gutachten zur Kenntnis- und Stellungnahme übermittelt. Eine Stellungnahme seitens der bP erfolgte bis dato nicht.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister, sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)". Vergleiche dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt,

sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Dem VwGH zufolge kommt es für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Insofern kommt es - auf das VwGH Erkenntnis vom 19.12.2017, Ra 2017/11/0288-3 verweisend - bei der Beurteilung der "Zumutbarkeit" nur auf die Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen an sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, nicht jedoch auf die tatsächlich gegebene Infrastruktur.

Im gegenständlichen Verfahren wurden von der bB insgesamt zwei allgemeinmedizinische und ein orthopädisches Sachverständigengutachten eingeholt, mit jeweils demselben Ergebnis - der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zusammengefasst bestehen bei der bP mehrere Funktionseinschränkungen sowohl den Bewegungsapparat betreffend als auch internistische und kardiologische. Sämtliche Funktionseinschränkungen wurden von den Sachverständigen aber als nicht "höhergradig" bzw. nur als "mäßig" eingestuft.

In der Gesamtbeurteilung vom 09.12.2019 spiegeln sich alle von der bP in der Beschwerde behaupteten und durch Befunde belegbaren Funktionseinschränkungen und Gesundheitsschädigungen wieder. Demnach liegen bei der bP folgende Leiden vor:

Mäßige Durchblutungsstörung der Beine derzeit ohne höhergradige hämodynamische Relevanz, Diabetes mellitus,

chronisch obstruktive Lungenerkrankung Grad II, Bluthochdruck, mäßige Herzschwäche, wiederholtes Vorhofflimmern, Vergrößerung linker Vorhof, leichte Aortenklappeninsuffizienz, diffuse Koronarsklerose (Verkalkung Herzkranzgefäße), Schlafapnoesyndrom, schläft ohne Maske, Funktionseinschränkung der Wirbelsäule, Gefühlsstörung im Medianusgebiet rechts, Funktionsstörung beider Hüftgelenke, Funktionseinschränkung rechtes Handgelenk, Funktionseinschränkung linkes Schultergelenk.

Eine eingeschränkte Gehstrecke von 50 Metern wie von der bP selbst behauptet, konnte in keinem der vorliegenden Gutachten objektiviert werden. Für diese Feststellung unerheblich ist auch ob etwaige Sprachprobleme bestanden, da einem Sachverständigen verschiedene Untersuchungsmethoden zur Verfügung stehen um den klinischen Zustand festzustellen. Soweit im Befund LKH XXXX vom 22.05.2019 eine Gehleistung von lediglich 50 Metern angeführt wird, kann diesbezüglich festgehalten werden, dass auch im Befund nur die subjektiven Angaben der bP wiedergegeben werden. Bezüglich des in der Beschwerde aufgelisteten Prostataproblems findet sich in den vorgelegten Befunden keine dementsprechende Diagnose, auch wurde von der bP nicht ausgeführt, inwieweit sich dieses auf die "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" auswirken würde.

Auf Grundlage der im Beschwerdevorentscheidungsverfahren zuletzt eingeholten Gutachten eines Allgemeinmediziners und eines Orthopäden stellt sich der derzeitige Zustand der bP derart dar, dass zwar potentielle, die Mobilität einschränkende Funktionseinschränkungen bei der bP vorliegen, jedoch nicht in einer die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gerade zu verunmöglichten Art und Weise. Weder die Einschränkungen der oberen Extremitäten (Handgelenk, Schulter) noch die der unteren Extremitäten (Hüften) und der Wirbelsäule lassen das Zurücklegen einer Wegstrecke von ca. 300 - 400 Meter, das Ein- und Aussteigen oder die sichere Beförderung im Verkehrsmittel (mit Festhalten an Griffen und Stangen) nicht zu. Die befundeten Einschränkungen eines Fersensporn rechts und einer beginnenden geringen Arthrose beidseits in den oberen und unteren Sprunggelenken (siehe Befund Dr. XXXX vom 20.05.2019) wurden zwar vom orthopädischen Sachverständigen in der Befundzusammenfassung und in der Anamnese erfasst, allerdings konnte offensichtlich in der klinischen Untersuchung keine Mobilitätseinschränkung festgestellt werden. Auch bezüglich der vorliegenden Lungen- und Herzerkrankung liegt zwar Einschränkungen vor, jedoch nicht in einer die Zumutbarkeit ausschließenden Intensität. Allein die Verwendung eines Asthmasprays reicht zur Begründung der "Unzumutbarkeit" nicht aus.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die eingeholten Sachverständigengutachten vom 24.10.2019 und 05.12.2019 sowie die Gesamtbeurteilung vom 09.12.2019, schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Im Gutachten wurden alle relevanten von der bP vorgebrachten Leiden sowie die beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In den angeführten Gutachten wurde von den Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen, das Ergebnis der durchgeführten Begutachtungen im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel umfassend dargelegt, und die daraus resultierende "Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erörtert und schlüssig und nachvollziehbar begründet.

Es lag kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

Die Sachverständigengutachten und die Gesamtbeurteilung wurden, im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Aufgrund der schlüssigen und nachvollziehbaren Darlegung durch die Gutachter ist der Einschätzung entsprechend, von der "Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" durch die bP auszugehen.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF

- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF

- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF

- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF

- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF

- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF

- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 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.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm§ 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. 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 § 45 Abs. 3 AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu nehmen.

Im gegenständlichen Fall wurden der bP die im Beschwerdevorentscheidungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten vom 24.10.2019, 05.12.2019 und die Gesamtbeurteilung vom 09.12.2019 mit Schreiben des BVwG vom 20.12.2019 zur Kenntnis gebracht. Damit wurde das Recht auf Parteiengehör gewahrt. Eine Stellungnahme seitens der bP erfolgte nicht.

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 § 9 Abs 1 VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten:

1. die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides, der angefochtenen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder der angefochtenen Weisung,

2. die Bezeichnung der belangten Behörde,

3. die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt,

4. das Begehren und

5. die Angaben, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht ist.

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.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2 ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

Gemäß § 42 Abs 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 43 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

Gemäß § 43 Abs 2 BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 Abs 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...] Z1 - Z2

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

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

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

vorliegen.

Gemäß Abs 5 leg cit bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügt, die im § 29b Abs 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit" ist der Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gleichzuhalten.

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" kommt es entscheidend auf di

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

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