

TE Bvg Erkenntnis 2020/8/20 W133 2226728-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 20.08.2020

Entscheidungsdatum

20.08.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §43

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W133 2226728-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 09.12.2019, betreffend 1.) die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass sowie 2.) des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in dem Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird hinsichtlich beider angefochtenen Spruchpunkte als unbegründet abgewiesen.

Der Grad der Behinderung beträgt weiterhin 50 (fünfzig) von Hundert (v.H.).

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte zunächst am 27.02.2017 einen Antrag auf (Neu-)Ausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (in der Folge als „belangte Behörde“ bezeichnet).

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.04.2017 ein, worin die Funktionseinschränkungen 1. "Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat mit ausgeprägten Fingerpolyarthrosen und Zustand nach Hüftgelenkersatz links und nach Kompressionsbruch des 10 und 11. Brustwirbelkörpers. Zustand nach mehrmaliger operativer Entfernung von Leiomyomen am linken Sitzbeinhöcker. Bekanntes Leiomyom am rechten Sitzbeinhöcker ohne Wachstumstendenz", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung und 2. "Koronare Herzkrankheit ohne höhergradige Stenosen", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 05.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Es wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. beurteilt. Es wurde weiters festgestellt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

In der Folge stellte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin am 13.04.2017 einen, als Bescheid geltenden Behindertenpass mit einem festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Die Inhaberin des Passes ist Trägerin einer Prothese“ aus.

Mit Bescheid vom 19.04.2017 wies die belangte Behörde den Antrag vom 27.02.2017 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gemäß §§ 42 und 45 BBG ab.

Mit Schreiben vom 02.05.2017 er hob die Beschwerdeführerin gegen den als Bescheid geltenden Behindertenpass und gegen den Bescheid vom 19.04.2017, womit die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ abgewiesen hatte, fristgerecht eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Diese Beschwerde wurde mit Erkenntnis von ebendiesem vom 24.10.2018, hg. GZ. W133 2156553-1/4E + W133 2156966-1/3E, rechtskräftig als unbegründet abgewiesen.

Am 21.10.2019 stellte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) und Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass. Diesen Anträgen legte sie ein persönliches Schreiben betreffend ihre Krankengeschichte vom 17.10.2019, die im Vorverfahren erhobene Beschwerde vom 02.05.2017 und einen Operationsbericht eines näher genannten Unfallambulatoriums vom 23.03.2019 bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 20.11.2019 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Position

GdB %

1

Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat mit ausgeprägten Fingerpolyarthrosen und Zustand nach Hüftgelenkersatz links und nach Kompressionsbruch des 10 und 11. Brustwirbelkörpers. Zustand nach mehrmaliger operativer Entfernung von Leiomyomen am linken Sitzbeinhöcker. Bekanntes Leiomyom am rechten Sitzbeinhöcker

ohne Wachstumstendenz. Zustand nach operativ saniertem Impressionsbruch des äußeren linken Schienbeinknorrens und des linken Wadenbeins 3/2019.

Unterer Rahmensatz dieser Position bei deutlicher Funktionseinschränkung ohne motorische Defizite und erhaltener Mobilität.

02.02.03

50

2

Koronare Herzkrankheit ohne höhergradige Stenosen

Unterer Rahmensatz, bei erhaltener Belastbarkeit.

05.05.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung wiederum ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte der Gutachter aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 nicht erhöht werde, da dieses von zu geringer funktioneller Relevanz sei. Im Vergleich zum Vorgutachten vom 05.04.2017 hätten sich keine wesentlichen funktionellen Änderungen ergeben, der Gesamtgrad der Behinderung bleibe daher unverändert. Es wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei.

Mit Schreiben vom 21.11.2019 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiergehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das allgemeinmedizinische Gutachten vom 20.11.2019 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 29.11.2019 brachte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde ohne Vorlage von Beweismitteln eine Stellungnahme ein. Darin wird vorgebracht, bei der Beschwerdeführerin sei im November 1999 unter anderem wegen einer Herzattacke im Sommer 1999 von einem Amtsarzt eine dauernde Behinderung von 40 v.H. festgestellt worden. Im Februar 2004 sei von einer anderen Amtsärztein für den Zeitraum 1999 bis 2003 eine dauernde Behinderung von 70 v.H. festgestellt worden. Mit Schreiben vom 17.02.2017 habe sie im Hinblick darauf, dass ihr eine dauernde Behinderung von 70 v.H. zuerkannt worden sei, um Ausstellung eines Behindertenpasses und Ergänzung betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ersucht. Bereits bei der Untersuchung am 04.04.2017 habe sie u.a. darauf hingewiesen, dass sie sich beim Gehen, bedingt durch Probleme mit der Wirbelsäule und dem künstlichen Hüftgelenk, sehr plage und nicht mehr als 150 bis 200 m ohne Hilfe schaffe. In der Folge sei ihr ein Behindertenpass zugesandt worden, in dem lediglich 50 v.H. Behinderung und der Hinweis „Prothese“ eingetragen gewesen seien, nicht jedoch die erforderliche Diät, was für sie sowohl aus medizinischer als auch rechtlicher Sicht nicht nachvollziehbar gewesen sei. Auch wenn sich in den letzten Jahren die Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Behinderung geändert haben sollten, könne das nicht rückwirkend zu derartigen Nachteilen führen. Sie habe ja nicht um Neuausstellung eines Behindertenpasses ersucht, sondern habe lediglich die gültige Form der Bestätigung ihrer im Jahre 2004 von Ärzten konstatierten Behinderung gewollt. Ihre Beschwerde vom 02.05.2017 sei jedoch vom Bundesverwaltungsgericht mit Bescheid vom 30.10.2018 abgelehnt worden. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit 2004 nicht verbessert, sondern altersbedingt verschlechtert. Im Juni 2017 habe sie neuerlich mit Darmproblemen ins Spital gemusst, dort seien Gewächse entfernt worden. Am 23. März 2019 sei sie nach einem Unfall am linken Bein operiert worden, seither habe sie starke Schmerzen und Behinderung der Mobilität. Ein dreiwöchiger Kuraufenthalt habe keine wesentliche Verbesserung bewirkt. Schon im April 2017 habe sie darauf hingewiesen, dass sie bedingt durch ihre Wirbelsäule und die Hüftgelenke nicht mehr als rund 150 m gehen könne. Das Zurücklegen einer Strecke von 300 bis 400 m, wie der Gutachter in seinem jetzigen Befund ausführe, sei ihr allerdings nach dem Unfall nach wie vor nicht möglich. Weiters stimme nicht, dass sie ohne Begleitperson bei der Untersuchung gewesen sei. Sie sei von einer Bekannten zur Untersuchung gebracht worden, die im Warteraum die zwanzigminütige Unterredung abgewartet habe und sie dann wieder nach Hause gebracht habe. Weitere medizinische Fragen beantwortete allenfalls Dr. S., der sie seit vielen Jahren betreue. Im Hinblick auf die seit ihrer Jugend existierenden Darmprobleme, die seit 42 Jahren bestehende Inkontinenz und die im Frühjahr des heurigen Jahres erfolgte schwere Schädigung des linken Beines ersuche sie nochmals um Zuerkennung des ihr bereits seinerzeit attestierten Behinderungsgrades von 70 v.H. sowie

die Notwendigkeit einer Diät und Ausstellung eines Parkausweises gem. § 29b StVO.

Die belangte Behörde holte in der Folge eine Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher bereits das Gutachten vom 20.11.2019 erstellt hatte, ein. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 09.12.2019 berücksichtigte der Gutachter alle in der Stellungnahme zum Parteiengehör getätigten Einwendungen der Beschwerdeführerin und kam zusammengefasst zur Beurteilung, dass sich daraus keine Änderungen zum Gutachten vom 20.11.2019 ergeben würden.

Mit Bescheid vom 09.12.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gemäß §§ 41, 43 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn von Osteosynthesematerial“ würden vorliegen. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ würden nicht vorliegen. Sie stützte den Bescheid auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens.

Mit Schreiben vom 17.12.2019 brachte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde ohne Vorlage von Beweismitteln fristgerecht eine Beschwerde ein. Darin wird vorgebracht, im Februar 2004 sei von einer Amtsärztin bei der Beschwerdeführerin für den Zeitraum 1999 bis 2003 eine dauernde Behinderung von 70 v.H. festgestellt worden, es sei weiters vermerkt worden, dass sie eine Diätverpflegung benötige. Mit Schreiben vom 17.02.2017 habe sie im Hinblick darauf, dass ihr eine dauernde Behinderung von 70 v.H. zuerkannt worden sei, um Ausstellung eines Behindertenpasses und Ergänzung betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ersucht. In der Folge sei ihr aufgrund einer zwanzigminütigen Untersuchung am 04.04.2017 ein Behindertenpass zugesandt worden, in dem lediglich 50 v.H. Behinderung und der Hinweis „Prothese“ eingetragen gewesen seien, nicht jedoch die seit früher Kindheit erforderliche Diät. Auch wenn sich in den letzten Jahren die Voraussetzungen für die Zuerkennung einer Behinderung geändert haben, könne das nicht rückwirkend zu derartigen Nachteilen bzw. zu einer eklatanten „Verbesserung“ des Gesamtzustandes führen. Sie habe ja nicht um Neuausstellung eines Behindertenpasses ersucht, sondern habe lediglich die gültige Form der Bestätigung ihrer im Jahre 2004 von Ärzten konstatierten Behinderung gewollt. Ihre Beschwerde vom 02.05.2017 sei jedoch vom Bundesverwaltungsgericht mit Bescheid vom 30.10.2018 abgelehnt worden. Im Juni 2017 habe sie neuerlich mit Darmproblemen ins Spital gemusst, dort seien Gewächse entfernt worden bzw. sei zusätzlich zur Coloskopie auch eine Gastroskopie gemacht worden. Am 23. März 2019 sei sie nach einem Unfall am linken Bein operiert worden, seither habe sie starke Schmerzen. Bedingt durch diesen schweren Unfall, der die Mobilität ihrer unteren Extremitäten sehr schmerhaft beeinträchtigte, habe sie am 17.10.2019 um die Erhöhung der Behinderung und die Zuerkennung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ersucht, da sich seit der Ablehnung der Beschwerde aus dem Jahr 2017 ihr Gesundheitszustand, insbesondere die Mobilität, wesentlich verschlechtert habe. In diesem Zusammenhang weise sie nochmals darauf hin, dass für sie nur eine Wegstrecke von max. 200 m bewältigbar sei. Auch die Schmerzen in der Wirbelsäule würden altersbedingt immer stärker werden. Sie sei davon ausgegangen, dass der beigezogene Gutachter bei seiner Beurteilung sehr wohl ihre Anamnese, die sie ihm vorgelegt habe, berücksichtigen würde. Aus dieser gehe u.a. eindeutig hervor, dass nach der Entbindung im Juli 1977 eine Harnröhrenplastik-OP erforderlich gewesen sei und sie seither an Harninkontinenz leide. Betreffend die laut dem Gutachter „stabile KHK“ erlaube sie sich den Hinweis, dass aufgrund eines EKG vom 12.12.2019 ein CT erforderlich sei. Zwei Angiographien (1999 und 2005) hätten bereits zum damaligen Zeitpunkt Stenosen von rund 50 v.H. aufgezeigt und es sei bekannt, dass sich Einengungen im Alter eher verstärken würden. Naturgemäß habe sich ihr Gesundheitsstatus seit 2004 nicht verbessert, sondern altersgemäß verschlechtert. Daher ersuche sie, dass ein hierfür kompetenter Arzt ihren Gesamtzustand beurteile. Bedingt durch ihren Gesundheitszustand sehe sie sich nicht in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel zu verwenden und ersuche daher nochmals um Korrektur des ihr zugestellten Behindertenpasses bzw. lege sie hiermit gegen den Bescheid vom 09.12.2019 Beschwerde ein.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 18.12.2019 die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor. Das Verfahren wurde der hg. Gerichtsabteilung W115 zugeteilt.

Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses des Bundesverwaltungsgerichtes vom 21.01.2020 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren mit Wirksamkeit vom 07.02.2020 der Gerichtsabteilung W115 abgenommen und der Gerichtsabteilung W133 neu zugeteilt.

Am 14.02.2020 langte beim Bundesverwaltungsgericht ein ärztlicher Abschlussbericht eines näher genannten Facharztes für Innere Medizin, Kardiologie und Angiologie vom 29.01.2020 ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die belangte Behörde stellte der Beschwerdeführerin am 27.02.2017 einen unbefristeten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. aus.

Sie stellte am 21.10.2019 Anträge auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung".

Sie ist österreichische Staatsbürgerin und hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat mit ausgeprägten Fingerpolyarthrosen und Zustand nach Hüftgelenkersatz links und nach Kompressionsbruch des 10 und 11. Brustwirbelkörpers, Zustand nach mehrmaliger operativer Entfernung von Leiomyomen am linken Sitzbeinhöcker, Bekanntes Leiomyom am rechten Sitzbeinhöcker ohne Wachstumstendenz, Zustand nach operativ saniertem Impressionsbruch des äußeren linken Schienbeinknorpels und des linken Wadenbeins 3/2019;

2. Koronare Herzkrankheit ohne höhergradige Stenosen.

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 nicht erhöht, da dieses von zu geringer funktioneller Relevanz ist.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung, medizinischer Einschätzung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt weiterhin 50 v.H. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2017 haben sich keine wesentlichen funktionellen Änderungen ergeben, der Gesamtgrad der Behinderung bleibt unverändert. Es wurden im gegenständlichen Verfahren keine Befunde vorgelegt, die weitere oder höhere Funktionseinschränkungen als im Gutachten vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019) bereits medizinisch festgestellt wurden, belegen würden.

Die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" liegen zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt nicht vor; diesbezüglich wird auf die beweiswürdigenden und rechtlichen Ausführungen verwiesen.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu dem im Jahr 2017 ausgestellten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. sowie zur gegenständlichen Antragstellung auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ergeben sich aus dem Akteninhalt. Daraus ergeben sich auch die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit und zum Wohnsitz der Beschwerdeführerin.

Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019).

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin sind – wie bereits im Vorgutachten vom 05.04.2017 - Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat mit ausgeprägten Fingerpolyarthrosen und Zustand nach Hüftgelenkersatz links und nach Kompressionsbruch des 10 und 11. Brustwirbelkörpers. Darunter mitberücksichtigt sind der Zustand nach mehrmaliger operativer Entfernung von Leiomyomen am linken Sitzbeinhöcker sowie ein bekanntes Leiomyom am

rechten Sitzbeinhöcker ohne Wachstumstendenz. Aktuell wurde auch der Zustand nach einem operativ sanierten Impressionsbruch des äußeren linken Schienbeinknorrens und des linken Wadenbeins im März 2019 unter diesem Leiden mitberücksichtigt. Der Sachverständige ordnete diese Funktionseinschränkungen wie bereits in seinem Vorgutachten aus dem Jahr 2017 nachvollziehbar und korrekt dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades betrifft, da bei der Beschwerdeführerin deutliche Funktionseinschränkungen jedoch keine motorischen Defizite und eine erhaltene Mobilität objektiviert werden konnten. Die Voraussetzungen für eine Zuordnung zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung liegen nicht vor, zumal dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen mit maßgeblichen Einschränkungen im Alltag, therapeutisch schwer beeinflussbarer Krankheitsaktivität und insbesondere eine maßgebliche Gehbehinderung im Beschwerdefall nicht objektiviert sind. Der operativ sanierte Impressionsbruch wurde im gegenständlichen Gutachten erstmals berücksichtigt. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2017 konnten allerdings keine wesentlichen funktionellen Änderungen festgestellt werden, weshalb die abermalige Zuordnung des Leidens 1 zum unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. durch den Sachverständigen nicht zu beanstanden ist.

Unter dem Leiden 2 berücksichtigte der Sachverständige die Koronare Herzkrankheit ohne höhergradige Stenosen. Der Sachverständige ordnete diese Funktionseinschränkung wie bereits in seinem Vorgutachten aus dem Jahr 2017 nachvollziehbar und korrekt dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 05.05.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche koronare Herzkrankheiten ohne signifikante Herzgefäßverengung bei klinischer Symptomatik betrifft, da bei der Beschwerdeführerin die Belastbarkeit erhalten ist. Auch betreffend dieses Leidens konnte somit vom Gutachter keine wesentliche Änderung im Vergleich zum Vorgutachten festgestellt werden.

Betreffend den von der Beschwerdeführerin nachgereichten ärztlichen Abschlussbericht vom 29.01.2020, aus welchem sich ergibt, dass der Beschwerdeführerin am 28.10.2020 ein Stent gesetzt wurde, ist auszuführen, dass dieser der Neuerungsbeschränkung unterliegt, da die Beschwerdevorlage durch die belangte Behörde an das Bundesverwaltungsgericht bereits am 18.12.2019 erfolgte. Ganz abgesehen davon ist diesem Bericht nicht zu entnehmen, dass die Setzung des Stents nicht den angestrebten Erfolg im Sinne einer Verbesserung der Funktionseinschränkung erzielt hätte. Ganz ist Gegenteil ist dem Abschlussbericht vom 29.01.2020 zu entnehmen, dass die Stenose erfolgreich dilatiert und mit einem Stent versorgt werden konnte, sich auch der postoperative Verlauf komplikationslos gestaltete und die Beschwerdeführerin bereits am 29.01.2020 wieder in häusliche Pflege entlassen werden konnte.

Ein Zwölffingerdarmgeschwür in den 70er Jahren ergibt aktuell kein einschätzungswürdiges Leiden, da einerseits keine Hinweise auf aktuelle Beschwerden vorliegen (auch keine aktuellen Befunde wie z.B. eine Gastroskopie) und andererseits trotz TASS-Medikation keine "Magenschutzmedikation" etabliert ist. Auch die Entfernung von Polypen aus dem Dickdarm bedingt keine Funktionseinschränkung und es wird auch keine spezielle Diät vorgeschrieben, die ein Neuauftreten von Polypen verhindern könnte. Das Vorliegen einer Harninkontinenz ist gegenständlich nicht durch entsprechende Befunde belegt.

Der Einwand, dass die Beschwerdeführerin bereits im Jahr 2004 eine amtsärztliche Beurteilung mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H. erhalten habe, vermag der Beschwerde nicht zum Erfolg zu verhelfen. Maßgeblich für die Beurteilung der Höhe des Grades der Behinderung in einem Verfahren nach dem Bundesbehindertengesetz sind die aktuell vorliegenden und objektivierten dauernden Funktionseinschränkungen. Diese wurden im Gutachten vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019) nachvollziehbar erhoben und dokumentiert. Auch die Einschätzung ist im Gutachten nach den anzuwendenden Bestimmungen der Einschätzungsverordnung korrekt vorgenommen worden.

Die in der Stellungnahme zum Parteiengehör vom 29.11.2019 und in der Beschwerde vorgebrachten Schmerzempfindungen wurden vom Gutachter bereits im Rahmen der Statuserhebung im Zuge der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 20.11.2019 und bei der Erstellung des Gutachtens im Rahmen der vorzunehmenden Einstufungen nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung mitberücksichtigt.

Eine höhere Einstufung der vorliegenden Funktionseinschränkungen erweist sich somit vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde und des Untersuchungsergebnisses bei der Begutachtung als nicht möglich.

Auch die gutachterliche Beurteilung betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erweist sich als nachvollziehbar und richtig:

Der Gutachter erhab folgenden Status:

„Klinischer Status – Fachstatus:

beidhändig, schreibt mit der rechten Hand,

Herz und Lungen auskultatorisch frei,

HWS: F 5-0-15, R 70-0-50

übrige WS: diskrete Skoliose, Seitneigen 21/2, Rotation knapp 1/3 eingeschränkt, Schulter rechts +1cm höher stehend, FBA 12cm,

OE: beide Schultern endlagig gering eingeschränkt in Abduktion und Rotation,

höhergradige, deformierende Fingerpolyarthrosen, bes. DIP II links und die PIP II bis V rechts (teilweise geringe Streckdefizite von ca. 10-15° in den PIP-Gelenken). Faustschluss beidseits vollständig und kräftig, Spitzgriff bds. durchführbar.

UE: beide Hüften: S 0-0-100, R 40-0-10, F 40-0-10. blande OP-Narbe links.

li Knie S 0-5-100 (endlagig schmerhaft in der Beugung und Streckung), ergussfrei, bandfest, langstreckige OP-Narbe Vorderkante der Tibia zum lateralen Kondyl ziehend, eine kleine Narbe an der distalen Fibula (dorsal hier auch Schraubenköpfe unter der Haut tastbar). OSG S 10-0-20, USG 2/3 eingeschränkt,

Senk-Spreizfüße beidseits, geringe Hallux valgus-Fehlstellung beidseits. Hammerzehen II und III rechts Fußpulse bds. tastbar, keine Ödeme.

Abdomen weich, kein DS, keine Resistenzen

Gesamtmobilität – Gangbild:

jeder LW selbstständig durchführbar, leichtes Abstützen beim Erheben aus sitzender Position, der Gang ist mit 1 Stock flüssig, diskret links hinkend, Zehen- und Fersenstand bds. durchführbar, Einbeinstand bds. etwas unsicher durchführbar. Freier Beidebeinstand sicher. Das Anziehen des Rockes am Ende der Untersuchung erfolgt stehend!

Status Psychicus:

allseits voll orientiert, Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit nicht beeinträchtigt, Stimmung ausgeglichen, Gedankengang geordnet und zielführend.“

Bereits dieser Befund zur Gesamtmobilität dokumentiert keinen gesundheitlichen Zustand, der eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nahelegen würde.

Auch aus den von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Befunden ergibt sich kein Hinweis auf eine erhebliche Funktionseinschränkung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würde.

Der Gutachter gelangte somit nachvollziehbar und richtig zur Beurteilung, dass bei der Beschwerdeführerin zwar eine Funktionseinschränkung der linken unteren Extremität und der Wirbelsäule besteht, sie aber dennoch in der Lage ist eine kurze Strecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft zurückzulegen. Auch ist es der Beschwerdeführerin möglich, Stufen mit Anhalten sicher hinauf- und hinabzusteigen und sich mit den Armen abzustützen und anzuhalten, sodass das Erreichen von öffentlichen Verkehrsmitteln, das Ein- und Aussteigen sowie der Transport mit ausreichender Sicherheit gewährleistet sind.

Schließlich ist anzumerken, dass sich dem eingeholten medizinischen Sachverständigungsgutachten keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass bei der Beschwerdeführerin vom beigezogenen Sachverständigen keine fachgerechte Untersuchung durchgeführt worden wäre; insbesondere widersprechen die Untersuchungsergebnisse auch nicht den von der Beschwerdeführerin selbst vorgelegten medizinischen Unterlagen.

Im vorliegenden Gutachten vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019) wird somit auf die Art der Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin und dessen Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den im Zuge des

Verfahrens vorgelegten Befunden auseinander. Der nach der Beschwerdevorlage an das Bundesverwaltungsgericht übermittelte Abschlussbericht vom 29.01.2020 unterliegt der Neuerungsbeschränkung und würde selbst bei hypothetischer Zugrundelegung nichts am Verfahrensergebnis ändern; vgl. die diesbezüglichen obigen Ausführungen. Die getroffenen Einschätzungen basieren auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (zur Art und zum Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen wird auf die detaillierten, oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in dem Gutachten verwiesen).

Die Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin wurden umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Funktionseinschränkungen berücksichtigt. Dass der Gutachter die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin tatsächlich beurteilt hätte, kann vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse nicht erkannt werden. Der Beschwerdeführerin ist somit ein sicherer Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich und zumutbar.

Das Vorbringen der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde ist somit nicht geeignet, das vorliegende medizinische Sachverständigungsgutachten (inklusive Stellungnahme) zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen. Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigungsgutachten im Rahmen der Beschwerde auch 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, ZI. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigungsgutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019). Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil 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 hiezu 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 hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

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

...

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

....

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.“

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet auszugsweise:

„§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

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

a)...

b)...

...

2. ...

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d vorliegen.

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

(6)..."

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

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.).

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBI. II 495/2013 wird - soweit im Beschwerdefall relevant - Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise) – (nunmehr seit der NovelleBGBI. II Nr. 263/2016 unter § 1 Abs. 4 Z. 3 geregelt):

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

...

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

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

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer

ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

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

...

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss benutzt werden.

...

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

- anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – sever combined immunodeficiency),
- schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

..."

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten vom 20.11.2019 (inklusive Stellungnahme vom 09.12.2019) zu Grunde gelegt, wonach zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Gesamtgrad der Behinderung von nach wie vor 50 v.H. vorliegt und der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist. Weder bestehen entscheidungserhebliche Einschränkungen der oberen oder unteren Extremitäten, noch der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder Funktionen im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Auch liegt keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit vor sowie auch keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems. Eine Ausschöpfung der zumutbaren Therapieoptionen ist ebenfalls nicht belegt.

Wie auch bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, wurden von der Beschwerdeführerin keine Beweismittel vorgelegt, die geeignet wären, das Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften. Der zeitlich nach der Beschwerdevorlage an das Bundesverwaltungsgericht übermittelte Abschlussbericht vom 29.01.2020

unterliegt der Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, und würde selbst bei hypothetischer Zugrundelegung nichts am Verfahrensergebnis ändern. Es ist diesem Bericht nicht zu entnehmen, dass die Setzung des Stents nicht den angestrebten Erfolg im Sinne einer Verbesserung der Funktionseinschränkung erzielt hätte. Ganz ist Gegenteil ist dem Abschlussbericht vom 29.01.2020 zu entnehmen, dass die Stenose erfolgreich dilatiert und mit einem Stent versorgt werden konnte, sich auch der postoperative Verlauf komplikationslos gestaltete und die Beschwerdeführerin bereits am 29.01.2020 wieder in häusliche Pflege entlassen werden konnte.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf „Beurteilung des Gesundheitszustandes durch einen kompetenten Arzt“ nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten sowie eine dieses Gutachten ergänzende medizinische Stellungnahme eines Arztes für Allgemeinmedizin, an dessen Kompetenz und Objektivität keinerlei Zweifel bestehen, eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Da somit festzustellen war, dass der Gesamtgrad der Behinderung nach wie vor 50 v.H. beträgt, und die dauernden Gesundheitsschädigungen aktuell kein Ausmaß erreichen, welches die Vornahme der Zusatzeintragung „Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar“ rechtfertigt, war die Beschwerde spruchgemäß abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren objektivierten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung des Grades der Behinderung bzw. der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Im gegenständlichen Fall wurden die Fragen der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung sowie der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen, Schmerzen, Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens und der ergänzend eingeholten Stellungnahme geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zi. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zi. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kosteneinsparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zi. E 1162/2017-5).

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Neufestsetzung Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W133.2226728.1.00

Im RIS seit

16.11.2020

Zuletzt aktualisiert am

16.11.2020

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at