jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2021/11/15 W133 2234456-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 15.11.2021

Entscheidungsdatum

15.11.2021

Norm

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

Spruch

W133 2234456-1/22E

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 , geboren am XXXX , vertreten durch XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.07.2020, nach Beschwerdevorentscheidung vom 14.08.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, nach Durchführung einer öffentlichen mündlichen Verhandlung am 22.10.2021 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung vom 14.08.2020 bestätigt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin war zunächst seit 22.01.2018 Inhaberin eines befristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Die Ausstellung des Behindertenpasses erfolgte unter Zugrundelegung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens vom 08.01.2019, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen sechs Leidenspositionen („Zustand nach Hüfttotalendoprothese links (02/2018) sowie Überlastungsschmerzen rechte Hüfte" / „Abnützungserscheinungen der Hals- und Lendenwirbelsäule mit Polydiscopathie sowie Zustand nach Deckplatteneinbruch (1976) des 10. Brustwirbelkörpers" / „Abnützungen beider Daumensattelgelenke" / „Beginnende Abnützung des linken Kniegelenks bei Zustand nach Kniescheibenversetzung" / „Verlust der Gebärmutter" / „Bluthochdruck") zugeordnet wurden und ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt wurde. Zudem wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin zwar mobil sei, aber auch für eine kurze Wegstrecke auf den Gebrauch von 2 Krücken angewiesen sei und das Überwinden von Stufen sowie das Aus- und Einsteigen aus bzw. in ein öffentliches Verkehrsmittel aufgrund der insuffizienten pelvitrochantären Muskulatur mit einer deutlich erhöhten Sturzneigung verbunden sei. Eine Nachuntersuchung wurde für 01/2020 empfohlen, da es nach vollständiger Rehabilitation bezüglich der Hüfttotalendoprothese links einer Neueinschätzung bedürfe. Zudem war die Beschwerdeführerin Inhaberin eines bis 01.04.2020 befristeten Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung).

Am 24.01.2020 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als „belangte Behörde" bezeichnet), den nunmehr gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin nach Ablauf der Befristung zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der genannten Zusatzeintragung gilt. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen sowie eine Kopie ihres bis 01.04.2020 befristeten Parkausweises bei.

In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 17.03.2020 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und 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:

Pos. Nr.

GdB %

1

degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Hüfttotalendoprothese links, degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, Zustand nach Deckplatteneinbruch des 10. Brustwirbelkörpers 1976, Bandscheibenschäden, Abnützungen beider Daumensattelgelenke, Abnützung im Bereich beider Kniegelenke

Oberer Rahmensatz, da mehrere Gelenke betroffen sind und Hüfttotalendoprothese links.

02.02.02

40

2

Depressio, phobische Störung, Somatisierungsstörung

Zwei Stufen über unterem Rahmensatz, da auch phobische Störung beschrieben unter fachärztlicher Therapie und Psychotherapie. Keine medikamentöse Therapie etabliert, keine stationäre Therapie in den letzten 2 Jahren.

03.06.01

30

3

Bluthochdruck

fixer Richtsatz

05.01.01

10

4

Verlust der Gebärmutter

fixer Richtsatz

08.03.02

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst werde, die übrigen Leiden hingegen aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter erhöhen würden. Im Vergleich zum Vorgutachten würden die Leiden 1 bis 4 des Vorgutachtens im nunmehrigen Leiden 1 zusammengefasst und das nunmehrige Leiden 2 neu aufgenommen. Die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Die/Der Untersuchte ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger" würden vorliegen. Darüber hinaus sei der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar. Diesbezüglich führte die Gutachterin aus, dass trotz der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates und der psychischen Funktionseinschränkung das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet seien. Niveauunterschiede könnten ausreichend sicher überwunden werden, eine kurze Wegstrecke könne ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden, der Transport könne ausreichend sicher erfolgen und auch das Anhalten sei ausreichend sicher möglich. Bezüglich der phobischen Störung mit Agoraphobie seien die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft. In Vergleich zum Vorgutachten sei die Mobilität verbessert, da keine Stützkrücken mehr erforderlich seien.

Mit Schreiben vom 18.03.2020 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 17.03.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit E-Mail vom 28.03.2020 brachte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein, in der sie vorbrachte, dass sie entgegen der Ausführungen im Gutachten in Begleitung ihres Mannes zur Untersuchung erschienen sei. Die Gutachterin habe sich nur für die orthopädischen Leiden interessiert und diese im Vergleich zum Vorgutachten herabgestuft, obwohl die einzige Änderung darin bestehe, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr ständig auf eine Gehhilfe angewiesen sei. Die Kniebeschwerden hätten sich hingegen verschlechtert, weshalb sie nun Injektionen erhalte, und sie leide an einer hochgradigen Rhizarthrose. Zudem sei der im Gutachten beschriebene vollständige Faustschluss nicht untersucht worden. Auf ihre psychischen und internistischen Beeinträchtigungen sei im Gutachten gar nicht eingegangen worden. Bereits seit 2009 sei es ihr unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen, wegen Dienstunfähigkeit sei sie schließlich 2013 in den Ruhestand versetzt worden. Der Parkausweis stelle eine wesentliche Erleichterung ihrer täglichen Lebensabläufe dar.

Aufgrund der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde ein neuerliches Gutachten jener Ärztin für Allgemeinmedizin, welche das Gutachten vom 17.03.2020 erstellt hatte, auf Grundlage der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 24.04.2020 wurden aufgrund der Aktenlage 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:

Pos. Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Hüfttotalendoprothese links, degenerative Veränderungen im Bereich der Wirbelsäule, Zustand nach Deckplatteneinbruch des 10. Brustwirbelkörpers 1976, Bandscheibenschäden, Abnützungen beider Kniegelenke, Abnützungen beider Daumensattelgelenke,

Oberer Rahmensatz, da mehrere Gelenke betroffen sind und Hüfttotalendoprothese links.

Osteoporose ist in dieser Position mit erfasst

02.02.02

40

2

Depressio, phobische Störung, Somatisierungsstörung

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da auch phobische Störung beschrieben unter fachärztlicher Therapie und Psychotherapie. Keine medikamentöse Therapie etabliert, keine stationäre Therapie in den letzten 2 Jahren.

03.06.01

30

3

Bluthochdruck

fixer Richtsatz

05.01.01

10

4

Verlust der Gebärmutter

fixer Richtsatz

08.03.02

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da der Gesamtzustand wesentlich negativ beeinflusst werde, die übrigen Leiden hingegen aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz nicht weiter erhöhen würden. Die Gesundheitsschädigungen Struma nodosa, Gastritis und Leberhämagion würden keinen Grad der Behinderung erreichen, da keine relevanten Funktionseinschränkungen vorliegen würden und keine medikamentöse Therapie etabliert sei. Darüber hinaus sei eine Migräne und der Verdacht auf eine Dysbiose nicht ausreichend durch Befunde belegt. Bezogen auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin führte die Gutachterin aus, dass keine Begleitperson notwendig sei und auch sämtliche orthopädischen, psychischen und internen Funktionseinschränkungen berücksichtigt und korrekt nach der Einschätzungsverordnung eingeschätzt worden seien, wobei der Grad der Behinderung der orthopädischen Leiden im Vergleich zum Vorgutachten unverändert sei und die therapeutischen Optionen in Bezug auf die psychische Erkrankung bei Weitem nicht ausgeschöpft seien. Die Leiden 1 bis 4 des Vorgutachtens seien im nunmehrigen Leiden 1 zusammengefasst und das nunmehrige Leiden 2 neu aufgenommen worden. Die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Die/Der Untersuchte ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger“ würden vorliegen. Darüber hinaus sei der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar. Diesbezüglich führte die Gutachterin

aus, dass trotz der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates und der psychischen Funktionseinschränkung das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet seien. Niveauunterschiede könnten ausreichend sicher überwunden werden, eine kurze Wegstrecke könne ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden, der Transport könne ausreichend sicher erfolgen und auch das Anhalten sei ausreichend sicher möglich. Bezüglich der phobischen Störung mit Agoraphobie seien die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft. Die Mobilität sei allerdings im Vergleich zum Vorgutachten verbessert, da keinerlei Hilfsmittel mehr erforderlich seien, wobei einfache Hilfsmittel (Gehstock, Walkingstöcke, ...) bei Bedarf zumutbar seien. Zudem sei keine Begleitperson erforderlich. Darüber hinaus liege eine Gesundheitsschädigung im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung (Erkrankungen des Verdauungssystems, GdB: 10 v.H.) vor.

Mit Schreiben vom 02.07.2020 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin wiederum ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 24.04.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 13.07.2020 nahm die Beschwerdeführerin Stellung und führte ohne Vorlage neuer Beweismittel aus, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund ihrer psychischen und physischen Beeinträchtigungen nicht zumutbar sei.

Am 23.07.2020 stellte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin schließlich einen neuen Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ aus.

Mit Bescheid vom 23.07.2020 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 24.01.2020 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, wonach die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen seien nicht geeignet, die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Das Aktengutachten vom 24.04.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 07.08.2020 bzw. mit postalischer Eingabe vom 11.08.2020 brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer rechtlichen Vertretung fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.07.2020 ein, in der im Wesentlichen ausgeführt wird, dass das vorliegende Gutachten nicht im Einklang mit den logischen Denkgesetzen stehe. Im Gutachten fehle jegliche Begründung dazu, warum die vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bedingten. Insbesondere sei im Gutachten nicht auf die Kniebeschwerden, die sich massiv verschlechtert hätten, und auf die Rhizarthrosen eingegangen worden. Die Beschwerdeführerin könne einen Aktionsradius von 200 bis 300 m ohne Unterbrechung und ohne übermäßigen Kraftaufwand nicht bewältigen und auch auf das psychiatrische Leiden, die Agoraphobie, sei nicht eingegangen worden. Es werde daher die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Psychiatrie und Neurologie sowie der Orthopädie und Unfallchirurgie beantragt. Der Beschwerde wurden die Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 28.03.2020 sowie weitere Befunde beigelegt.

Im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme jener Ärztin für Allgemeinmedizin, welche schon zuvor die Gutachten vom 17.03.2020 und 24.04.2020 erstellt hatte, vom 13.08.2020 ein. Darin führte die Gutachterin aus, dass sämtliche Leiden erfasst und korrekt nach der Einschätzungsverordnung beurteilt worden seien. Aus den neuerlichen Einwendungen ergebe sich keine Änderung des Gutachtens. Mit Verweis auf die Ergebnisse der klinischen Untersuchung im März 2020 führte die Gutachterin aus, dass trotz der Funktionseinschränkungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates (die Funktionen im Bereich des linken Kniegelenkes und der linken Hüfte seien endlagig eingeschränkt, der Gang und Stand sei ausreichend sicher ohne Hilfsmittel möglich) und der psychischen Funktionseinschränkungen das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet seien. Niveauunterschiede könnten ausreichend sicher überwunden werden, eine kurze Wegstrecke könne ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden, der Transport und das Anhalten könnten ausreichend sicher erfolgen (trotz der Funktionseinschränkung im Bereich der Daumengrundgelenke habe bei der Untersuchung ein beidseits vollständiger

Faustschluss und eine seitengleiche grobe Kraft festgestellt werden können). Bezüglich der phobischen Störung, der Agoraphobie, seien die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft (weder medikamentös noch therapeutisch). Eine Begleitperson sei zudem nicht erforderlich und ein einfaches Hilfsmittel (Gehstock, Walkingstöcke, ...) sei bei Bedarf zumutbar.

Mit Bescheid vom 14.08.2020 erließ die belangte Behörde eine Beschwerdevorentscheidung, worin sie die Beschwerde abwies und sich in der Begründung auf das Ergebnis der durchgeführten ärztlichen Begutachtung stützte. Das Aktengutachten vom 24.04.2020 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 13.08.2020 wurden der Beschwerdeführerin als Beilagen übermittelt.

Mit E-Mail vom 21.08.2020 bzw. mit postalischer Eingabe vom 25.08.2020 brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer gewählten Vertretung gemäß § 15 VwGVG einen Vorlageantrag an das Bundesverwaltungsgericht ein.

Die belangte Behörde legte am 27.08.2020 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde, den Vorlageantrag sowie den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie unter Anwendung der Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen vom 19.06.2021 eingeholt. In diesem Gutachten wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und umfassender Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen

Lfd. Nr.

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

1

Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Hüfttotalendoprothese links, Daumensattelgelenksarthrose beidseits, Heberdenarthrosen, Kniegelenksarthrose links

2

Depressio, phobische Störung, Somatisierungsstörung

3

Bluthochdruck

4

Verlust der Gebärmutter

festgestellt. Zudem führte die beigezogene Gutachterin mit eingehender Begründung aus, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Es würden weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vorliegen. Ein Darmleiden sei weder objektivierbar noch durch entsprechende Befunde belegt und in Bezug auf die psychische Erkrankung seien Therapiemethoden offen. Das Zurücklegen einer Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300-400 m, das Überwinden von Niveauunterschieden und das sichere Bewegen sowie das Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln sei möglich. Zudem würden sich keine Hinweise auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten, ergeben. Auch sei eine Therapierefraktion hinsichtlich der angegebenen Beschwerden nicht gegeben, da von einer Intensivierung multimodaler konservativer Maßnahmen, insbesondere analgetischer Therapie, eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten sei. In Bezug auf die Beschwerdeeinwendungen der Beschwerdeführerin führte die Gutachterin aus, dass auf sämtliche objektivierbare Leiden ausführlich eingegangen worden sei. Weitere Funktionseinschränkungen, die das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden, hätten nicht festgestellt werden können. Insbesondere würden sich auch die Abnützungserscheinungen am linken Kniegelenk und

die Rhizarthrose nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken. Die im Rahmen der Beschwerde vorgelegten bzw. im Rahmen der Begutachtung nachgereichten Befunde würden keine neuen Erkenntnisse beinhalten und zu keiner Änderung der getroffenen Beurteilung führen.

Mit Schreiben vom 05.07.2021 räumte das Bundesverwaltungsgericht den Parteien rechtliches Gehör zu diesem neuen Gutachten ein.

Mit E-Mail vom 15.07.2021 bzw. postalischer Eingabe vom 16.07.2021 nahm die Beschwerdeführerin im Wege ihrer gewählten Vertretung zum gegenständlichen Gutachten Stellung und führte darin aus, dass das Gutachten weder schlüssig noch nachvollziehbar sei. Die Feststellung der Sachverständigen, dass die Voraussetzungen für eine psychische Erkrankung nicht vorliegen würden, sei nicht richtig. Die Beschwerdeführerin leide seit Jahren unter Beklemmungsgefühlen bei Menschenansammlungen und stehe seit 01.02.2013 in psychotherapeutischer Behandlung, dies sei auch durch Befunde belegt. Zudem seien die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung und die soziale Phobie ignoriert worden. Bei der Beschwerdeführerin liege deshalb sehr wohl ein psychiatrisches Leiden vor, welches das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmögliche, und könne dieses nicht durch eine Sachverständige aus den Gebieten der Allgemeinmedizin und der Unfallchirurgie eingeschätzt werden.

Mit Urkundenvorlage vom 14.10.2021 bzw. 15.10.2021 wurde dem erkennenden Gericht ein Konvolut an medizinischen Unterlagen der Beschwerdeführerin vorgelegt.

Am 22.10.2021 fand eine öffentliche mündliche Verhandlung im Beisein der Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie, die das Gutachten vom 19.06.2021 erstattet hatte, der rechtlich vertretenen Beschwerdeführerin statt. Im Zuge der Verhandlung wurde das aktuelle Gutachten erörtert, die Gutachterin legte eine ergänzende Stellungnahme vor bzw. nahm zum Vorbringen der Beschwerdeführerin Stellung. Zudem erhielt die Beschwerdeführerin Gelegenheit, Fragen an die Sachverständige zu richten und zum Sachverhalt persönlich ausführlich Stellung zu nehmen. Im Rahmen der mündlichen Verhandlung legte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Befunde vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin war seit 22.01.2018 Inhaberin eines befristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“. Zudem war sie Inhaberin eines bis 01.04.2020 befristeten Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung).

Am 24.01.2020 stellte die Beschwerdeführerin den nunmehr gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin nach Ablauf der Befristung zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der genannten Zusatzeintragung gilt.

Am 23.07.2020 wurde der Beschwerdeführerin erneut ein Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ ausgestellt.

Mit Bescheid vom 23.07.2020 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 24.01.2020 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab.

Mit der gegenständlichen Beschwerde wendet sich die Beschwerdeführerin gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

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

1. Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, Hüfttotalendoprothese links, Daumensattelgelenksarthrose beidseits, Heberdenarthrosen und Kniegelenksarthrose links;

2. Depressio, phobische Störung und Somatisierungsstörung;

3. Bluthochdruck;

4. Verlust der Gebärmutter.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel liegen zum Entscheidungszeitpunkt nicht vor.

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2019, in dem der Zustand nach einer Hüfttotalendoprothese links (02/2018) berücksichtigt wurde und die Beschwerdeführerin zum damaligen Zeitpunkt zur Fortbewegung noch auf den Gebrauch zweier Krücken angewiesen war, ist eine entscheidungsmaßgebliche Besserung der Gesamtmobilität eingetreten.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten. Insbesondere konnte im Bereich der Hüftgelenke bei Hüfttotalendoprothese links, der Kniegelenke bei beginnender Arthrose links, der Sprunggelenke und der Füße keine höhergradigen Funktionseinschränkungen festgestellt werden. Es konnte zudem kein radikuläres Defizit objektiviert werden, auch eine Vorfußheberschwäche oder Vorfußsenkerschwäche konnte nicht festgestellt werden. Darüber hinaus liegen auch keine erheblichen Komorbiditäten der oberen Extremitäten vor, die geringgradige Funktionseinschränkung im Bereich der Daumensattelgelenke verunmöglicht nicht das Erreichen von Haltegriffen sowie das Festhalten, da ausreichend Kraft und Beweglichkeit im Bereich der gesamten oberen Extremitäten beidseits vorliegt.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor. Eine kardiopulmonale Funktionseinschränkung oder anderweitige Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit ist nicht objektivierbar. Auch ein Darmleiden, im Besonderen eine Diarrhö mit Inkontinenz, ist weder objektivierbar noch durch entsprechende Befunde belegt.

Es liegen weiters keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. Funktionen und kein psychiatrisches Leiden vor, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich oder unzumutbar machen würden: Als Voraussetzung für eine dauernde psychische Erkrankung betreffend die beantragte Zusatzeintragung müssen hinsichtlich relevanter Faktoren (Klaustrophobie, Sozialphobie und Kontrollelemente) alle sinnvollen, verfügbaren und zumutbaren Therapiemethoden zum Einsatz gekommen und nachgewiesen sein (nervenärztliche Behandlung über ein Jahr, mit zielführender Medikation, die bei Wirkungslosigkeit geändert wurde, und auch psychotherapeutische Methoden über ein Jahr). Diese Voraussetzungen liegen bei der Beschwerdeführerin nicht vor, da insbesondere keine Medikamente eingenommen werden, da die Beschwerdeführerin Nebenwirkungen befürchtet, und weiters auch keine längerfristige engmaschige fachärztliche Behandlung und kein stationärer Aufenthalt dokumentiert sind.

Es bestehen auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems und auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit.

Zum Ausmaß der Auswirkungen der festgestellten Leidenszustände nach ihrer Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird Folgendes festgestellt:

Der Beschwerdeführerin ist das Zurücklegen einer Gehstrecke von rund 10 min, entsprechend einer Entfernung von rund 300-400 m möglich, da keine maßgebliche Funktionseinschränkung, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke erheblich erschweren könnte, objektivierbar ist. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet und es konnte eine ausreichende Gesamtmobilität der unteren Extremitäten sowie ausreichend Kraft und Sicherheit festgestellt werden. Die beginnenden Abnützungserscheinungen führen zu keiner erheblichen Einschränkung der Mobilität.

Auch das Überwinden von Niveauunterschieden, wie zum Beispiel beim Ein- und Aussteigen in bzw. aus öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich, da weder eine relevante Einschränkung des Bewegungsumfangs der Gelenke der unteren Extremitäten festgestellt werden konnte, noch ein höhergradiges neurologisches Defizit, welches zu einer erheblichen Schwäche führen könnte, dokumentiert oder anhand der aktuellen Begutachtung objektivierbar ist.

Zudem ist der Beschwerdeführerin das sichere Bewegen und das Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln möglich. Es

konnte diesbezüglich weder eine erhebliche Gangbildbeeinträchtigung oder Gangunsicherheit festgestellt werden, noch ist das Anhalten mangels höhergradiger Funktionseinschränkungen beider oberer Extremitäten (insbesondere der Hände bei bekannter mäßiger Rhizarthrose) erheblich erschwert.

Zu allfälligen Schmerzzuständen (Art und Ausmaß), die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, wird festgestellt:

Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden.

Anhand des beobachteten Gangbildes - geringgradig links hinkend, insgesamt sicher-, des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und des derzeitigen Therapieerfordernisses (Novalgin) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten.

Eine Therapierefraktion hinsichtlich der angegebenen Beschwerden ist nicht gegeben, da von einer Intensivierung multimodaler konservativer Maßnahmen, insbesondere analgetischer Therapie, eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten wäre.

Das aktuelle Fachgutachten deckt sich im Wesentlichen mit der Beurteilung in den Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 17.03.2020 und 24.04.2020 (samt ergänzender Stellungnahme vom 13.08.2020), welche die belangte Behörde dem angefochtenen Bescheid bzw. der Beschwerdevorentscheidung zugrunde gelegt hatte. Beide Gutachterinnen kommen in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin eingewendete phobische Störung, Agoraphobie, zur Beurteilung, dass die Beschwerdeführerin die therapeutischen Optionen bezüglich einer pharmakologischen Behandlung, die neben einer Psychotherapie möglich und der Beschwerdeführerin auch zumutbar ist, nicht ausgeschöpft hat.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Diagnose und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen medizinischen Beurteilungen in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie vom 19.06.2021 (samt Ergänzung vom 22.10.2021) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Die Beschwerdeführerin erhob in ihrer Stellungnahme zum Parteiengehör bzw. in der Beschwerde keine substantiierten Einwendungen gegen das vorliegende Gutachten bzw. die das Gutachten ergänzende Stellungnahme, welche geeignet wären, diese zu entkräften; diesbezüglich wird auf die nachfolgende Beweiswürdigung und rechtliche Beurteilung verwiesen. Eine vom Gutachten und der gutachterlichen Stellungnahme abweichende Beurteilung erweist sich zum Entscheidungszeitpunkt als nicht möglich.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), den nunmehr angefochtenen Bescheid vom 23.07.2020 sowie den Inhalt der im vorliegenden Fall erhobenen Beschwerde basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus einem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte medizinische Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie vom 19.06.2021 (samt Ergänzungen vom 22.10.2021). Darin wird nachvollziehbar ausgeführt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel der Beschwerdeführerin aktuell zumutbar ist. Es wird auf

die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachterin setzt sich auch nachvollziehbar mit den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden bzw. den Einwendungen der Beschwerdeführerin auseinander. Die getroffene Beurteilung basiert auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen umfassenden Befund und entspricht auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (zur Art und zum Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen wird auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Die Feststellungen und die getroffene medizinische Beurteilung zu den Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel decken sich auch mit den Ergebnissen der Untersuchung im Rahmen der Statuserhebung und mit den vorliegenden Befunden.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.03.2021 wurde folgender klinischer Status erhoben:

„STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 164 cm, Gewicht 74 kg, Alter: 62 Jahre Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Unterwäsche unauffällig, kein Hinweis auf Inkontinenz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Daumensattelgelenk links: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Rötung, keine Schwellung, keine Subluxation.

Geringgradige Heberden'sche Arthrosen beidseits

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich. Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu 1/3 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk links: Narbe bei Hüfttotalendoprothese, kein Stauchungsschmerz, kein Rotationsschmerz

Kniegelenk links: Patella geringgradig verbacken, sonst unauffällig Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften links S 0/100, IR/AR 10/0/30, rechts 0/110, IR/AR 10/0/40, Knie links 0/0/130, rechts 0/0/140, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, mäßig Hartspann, Druckschmerz im Bereich der mittleren BWS und paravertebral rechts.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 15 cm, in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist geringgradig links hinkend, verlangsamt, unelastisch, insgesamt sicher.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt, Gesamtmobilität ist unauffällig.

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

Der von der Sachverständigen erhobene klinische Status deckt sich auch mit den vorgelegten Befunden.

Die Beschwerdeführerin erhob in ihrer Beschwerde bzw. in ihrer Stellungnahme zum Parteiengehör keine substantiierten Einwendungen gegen das vorliegende Gutachten, welche geeignet wären, dieses zu entkräften:

Die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Sachverständige setzte sich in ihrem Gutachten vom 19.06.2021 auch schlüssig mit den von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde vorgebrachten Einwendungen auseinander. Die Gutachterin führte diesbezüglich nachvollziehbar aus, dass auf sämtliche objektivierbaren Leiden ausführlich eingegangen worden sei und insbesondere auch in der aktuellen Begutachtung und klinischen Untersuchung keine weiteren Funktionseinschränkungen festgestellt werden hätten können, die das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung habe zwar eine geringgradige Einschränkung im Bereich des linken Kniegelenkes bei beginnenden Abnützungserscheinungen festgestellt werden können, die derzeit mit Hyaluronsäure behandelt würde, diese führe allerdings nicht zu einer maßgeblichen Einschränkung der Gehstrecke und verunmögliche nicht das Überwinden von Niveauunterschieden. Darüber hinaus sei auch bei einer mäßig ausgeprägten Rhizarthrose das Festhalten und der sichere Transport möglich. Diese Ausführungen decken sich auch mit den Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin („Daumensattelgelenk links: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Rötung, keine Schwellung, keine Subluxation.

Geringgradige Heberden'sche Arthrosen beidseits … Aktive Beweglichkeit: … Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig. Kniegelenk links: Patella geringgradig verbacken, sonst unauffällig Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig. Aktive Beweglichkeit: Hüften links S 0/100, IR/AR 10/0/30, rechts 0/110, IR/AR 10/0/40, Knie links 0/0/130, rechts 0/0/140, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich. Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich."). Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte massive Verschlechterung der Kniebeschwerden sowie die hochgradige Rhizarthrose konnte somit im Rahmen der persönlichen Untersuchung nicht bzw. nicht in einem solchen Ausmaß festgestellt werden, dass der Beschwerdeführerin dadurch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar wäre. Insbesondere zeigte sich aber im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2019 (Auszug aus dem Gutachten vom 08.01.2019: „Gesamtmobilität – Gangbild: Freies Stehen sicher; AW geht selbständig mit leichtem Trendelenburgzeichen links und diskreter Ausweichbewegung in der Schwungphase") im Zuge der nunmehr durchgeführten persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin ein maßgeblich verbessertes Mobilitäts- und Gangbild („Kommt selbständig

gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist geringgradig links hinkend, verlangsamt, unelastisch, insgesamt sicher. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt, Gesamtmobilität ist unauffällig.“). Auch die von der belangten Behörde beigezogene Gutachterin kam in ihren Gutachten zu diesem Ergebnis.

In Bezug auf das psychiatrische Leiden der Beschwerdeführerin legte die beigezogene Sachverständige in ihrem Gutachten vom 19.06.2021 nachvollziehbar dar, dass bei der Beschwerdeführerin kein psychiatrisches Leiden in einem Ausmaß vorliege, welches das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmögliche, da nicht alle zumutbaren Therapiemethoden zum Einsatz gekommen und nachgewiesen seien. Insbesondere nehme die Beschwerdeführerin keine Medikamente ein und es sei keine längerfristige engmaschige fachärztliche Behandlung und kein stationärer Aufenthalt dokumentiert.

Soweit die Beschwerdeführerin schließlich in ihrer Stellungnahme vom 15.07.2021 bzw. 16.07.2021 vorbringt, seit Jahren unter Beklemmungsgefühlen bei Menschenansammlungen zu leiden und seit 01.02.2013 in psychotherapeutischer Behandlung zu stehen, was auch durch entsprechende Befunde belegt sei, ist auf die ergänzende Stellungnahme der vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen Gutachterin vom 22.10.2021 zu verweisen. Darin führt die Gutachterin – bezogen auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin – abermals nachvollziehbar aus, dass bei der Beschwerdeführerin nicht alle sinnvollen, verfügbaren und zumutbaren Therapiemethoden zum Einsatz gekommen und nachgewiesen worden seien. Die Beschwerdeführerin nehme keine Medikamente ein und es sei keine längerfristige regelmäßige fachärztliche Behandlung und kein stationärer Aufenthalt dokumentiert. Eine sporadische Konsultation eines Facharztes sei diesbezüglich nicht ausreichend. Laut den geltenden Richtlinien müsse hinsichtlich psychiatrischer Leiden das therapeutische Angebot ausgeschöpft sein, was im gegenständlichen Fall nicht zutreffe. Die Beschwerdeführerin legte im gesamten Verfahren auch keine widersprechenden Befunde vor, der von der Beschwerdeführerin vorgelegte Befund ihrer behandelnden Psychotherapeutin vom 17.01.2020 belegt diesbezüglich lediglich die Inanspruchnahme einer psychotherapeutischen Behandlung mit Unterbrechungen. Auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie während ihrer Hüftoperation und der anschließenden Genesungszeit die psychotherapeutische Behandlung nicht bzw. nur unregelmäßig in Anspruch genommen habe und diese auch zum jetzigen Zeitpunkt unregelmäßig besuche (ein- bis zweimal im Monat). Die Beschwerdeführerin brachte in der Verhandlung weiters vor, keine Medikamente gegen das psychiatrische Leiden einzunehmen, da in der Vergangenheit mehrmals Nebenwirkungen aufgetreten seien, die sie aber nicht in Kauf nehmen wolle. Sie habe ihr Leben an ihr Leiden angepasst.

Schließlich wurde der Beschwerdeführerin auch im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht die Möglichkeit eingeräumt, zum Sachverhalt ausführlich Stellung zu nehmen. Sie brachte diesbezüglich vor, für das psychische Leiden bereits Medikamente eingenommen zu haben, diese jedoch wegen Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten wieder abgesetzt habe. Die beigezogene Gutachterin setzte sich im Zuge der mündlichen Verhandlung ebenso mit diesem ergänzenden Vorbringen der Beschwerdeführerin auseinander und legte nachvollziehbar und schlüssig dar, dass keine Unverträglichkeiten objektivierbar seien, die die Einnahme eines Antidepressivums ausschließen würden. Es sei bekannt, dass es am Anfang der Einnahme zu Nebenwirkungen komme, z. B. Gewichtszunahme, Müdigkeit, Albträume, Mundtrockenheit oder suizidale Problematiken. Diese Symptome würden allerdings nur in der Einstellungsphase (einige Wochen bis wenige Monate) auftreten. Eine Überwindung dieser Phase und eine Optimierung der Einstellung sei bei der Beschwerdeführerin aber gar nicht durchgeführt worden, offensichtlich wegen Symptomen, die von der Beschwerdeführerin nicht toleriert worden seien. Eine absolute Unverträglichkeit liege schließlich nicht vor, da sich aus dem Befund eines näher genannten Facharztes für Psychiatrie vom 28.09.2010 ergebe, dass eine Behandlung mit dem Medikament „Mirtazapin“ etabliert und auch toleriert worden sei, welches zur selben Substanzgruppe wie das zuletzt empfohlene Medikament „Cymbalta“ gehöre. Eine allergische Reaktion auf ein Medikament, das schon vertragen wurde, liege nicht nahe. Es würden deshalb keine beweisenden Befunde vorliegen, die die Unmöglichkeit der Durchführung einer psychiatrisch-medikamentösen Therapie nahelegen würden.

In Bezug auf die von der Beschwerdeführerin eingewendete phobische Störung, Agoraphobie, hat die Beschwerdeführerin somit die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft, insbesondere erfolgt keine pharmakologische Behandlung, die neben einer Psychotherapie möglich und der Beschwerdeführerin auch zumutbar ist.

Dem Gutachten wiedersprechende fachärztliche Befunde wurden weder im behördlichen Verfahren noch im Rahmen der Beschwerde und des Vorlageantrages vorgelegt.

Die im Zuge des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht nachgereichten Befunde wurden von der beigezogenen Sachverständigen ebenfalls in der Beurteilung berücksichtigt.

Die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Sachverständige setzte sich in ihrem Gutachten vom 19.06.2021 auch mit den im Zuge des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht nachgereichten Befunden nachvollziehbar auseinander und führte dazu aus, dass diese im Einklang mit der getroffenen Beurteilung stehen würden, da sie keine höhergradigen Einschränkungen belegen würden bzw. die Befunde nicht aktuell seien. Ebenso wurden die mit Urkundenvorlage vom 14.10.2021 bzw. 15.10.2021 und die im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht neu vorgelegten Befunde einer ergänzenden Begutachtung durch die beigezogene Sachverständige unterzogen, die zu dem Ergebnis kam, dass auch diese keine neuen Erkenntnisse beinhalten würden, die das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten. Insbesondere seien die in den Befunden belegten abdominellen Beschwerden der Beschwerdeführerin einer Therapie zugänglich und wäre unter Therapie eine weitgehende Stabilisierung zu erzielen, weshalb auch dadurch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich beeinträchtigt oder verunmöglicht werde.

Es liegen somit bei der Beschwerdeführerin zum Entscheidungszeitpunkt zusammengefasst keine ausreichend erheblichen Funktionseinschränkungen vor, welche die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung rechtfertigen würden.

Zusammenfassend liegen die vollständigen und schlüssigen Ergebnisse eines äußerst umfangreichen Ermittlungsverfahrens vor und wurden die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin im zugrunde gelegten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie vom 19.06.2021, samt Ergänzungen vom 22.10.2021, umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern berücksichtigt. Dass die beigezogene Gutachterin die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin tatsachenwidrig beurteilt hätte, kann vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse – wie bereits dargelegt – nicht erkannt werden. Sowohl die von der belangten Behörde beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin als auch die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie kamen zur Beurteilung, dass bei der Beschwerdeführerin im Vergleich zum Vorgutachten eine entscheidungsmaßgebliche Besserung der Gesamtmobilität eingetreten ist und das in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin eingewandte phobische Störung, Agoraphobie, die therapeutischen Optionen nicht ausgeschöpft sind.

Die Ergebnisse der Verhandlung und der persönliche Eindruck, den die Beschwerdeführerin in der Verhandlung hinterließ, bestätigen ebenfalls die gutachterliche Beurteilung.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten 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, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Unfallchirurgie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzqualifikation Orthopädie vom 19.06.2021 sowie der Gutachtensergänzung vom 22.10.2021. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu 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 un

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

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