

TE Vwgh Erkenntnis 2006/6/29 2006/10/0050

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.06.2006

Index

32/06 Verkehrssteuern;
68/02 Sonstiges Sozialrecht;

Norm

BBG 1990 §40 Abs1;
BBG 1990 §42 Abs1;
KfzStG 1992 §2 Abs1 Z12 litb;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Mizner und die Hofräte Dr. Stöberl, Dr. Köhler, Dr. Schick und Mag. Nussbaumer-Hinterauer als Richter, im Beisein des Schriftführers Mag. Stummer, über die Beschwerde der H, vertreten durch Dr. Hermann Heller, Rechtsanwalt in 1030 Wien, Marokkanergasse 21/11, gegen den Bescheid der Bundesberufungskommission vom 17. Jänner 2006, Zl. 41.550/196- 9/05, betreffend Zusatzeintragung in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Begründung

Der vorliegenden Beschwerde und der dieser angeschlossenen Bescheidausfertigung zufolge wurde mit dem im Instanzenzug ergangenen Bescheid der Bundesberufungskommission die von der beschwerdeführenden Partei beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass abgewiesen. Hiezu wurde nach Darstellung des Verfahrensganges und der angewendeten Rechtsvorschriften im Wesentlichen ausgeführt, im eingeholten Gutachten eines Facharztes für Innere Medizin sei festgestellt worden, dass die Beschwerdeführerin in der Lage sei, eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne Fremdhilfe zurückzulegen. Sie sei dabei in der Beweglichkeit verlangsamt, Kraft und Sicherheit würden aber ausreichen, es liege auch keine kardiopulmonale Beeinträchtigung vor, die diesem Unterfangen entgegen stehen könnte. Es würden keine Behelfe verwendet. Die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel sei unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen gegeben. Internistische Gründe stünden einer Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel durch die Beschwerdeführerin nicht entgegen.

Dem weiteren - im Einzelnen wiedergegebenen - Gutachten eines Facharztes für Orthopädie zufolge sei bei der Beschwerdeführerin folgender Status erhoben worden:

"Guter Allgemein- und Ernährungszustand; Größe: 163 cm; Gewicht: 80 kg.

Haut und sichtbare Schleimhäute unauffällig; OP-Narbe streckseitig linke Hand; Rheumaknoten beide Ellbogengelenke. Die Haut sonst unauffällig.

Wirbelsäule - Beweglichkeit:

HWS: KJA 1 cm, R je 60, F je 20, Trapeziusdruckschmerz beiderseits. Die Muskulatur symmetrisch, keine Blockierungen.

BWS: R je 30, keine Blockierung, harmonische Drehung. Ott normal.

LWS: Hyperlordose, Druckschmerz L5 beidseits. Beckengeradstand. Grob neurologisch symmetrische Muskeleigenreflexe, mittellebhaft, Sensibilität, grobe Kraft, Koordination symmetrisch und seitengleich.

FBA: + 40 cm

Obere Extremitäten:

Rechts: Keine Muskelatrophien, Schulter: Anteversion 150/0/50, Abduktion 150/0/20, Rotation frei, Ellbogen: Extension S 0/0/130, Rheumaknoten im Ellbogenbereich, derzeit nicht akut entzündlich verändert. Handgelenk: S Dorsalflexion 30/0/30 schmerzhaft, keine Schwellung. Langfingergelenke: schmerzhaft, keine Schwellung, Beweglichkeit ist gut; Kraft und Faustschluss gut, Schürzen-Nackengriff gut möglich.

Links: Schulter: Anteversion 150/0/50, Abduktion 150/0/20,

Rotation frei. Ellbogen: Extension S 0/0/130, Rheumaknoten im Ellbogenbereich, derzeit nicht akut entzündlich verändert, Hand:

in Streckstellung eingesteift, kein Erguss. Langfinger:

schmerzhaft, keine Schwellung, Beweglichkeit ist gut, Kraft und Faustschluss gut, Schürzen-Nackengriff gut möglich.

Kraft- und Faustschluss: gut; Kreuz- und Nackengriff: möglich.

Untere Extremitäten:

Rechts: Keine Muskelabschwächungen. Hüfte: S 0/0/90, R je 30,

F je 30 ohne Beschwerden. Knie: S 0/0/130, endlagig schmerzhaft, Zohlenzeichen negativ, normale Achse, keine Meniskuszeichen, kein

Erguss. OSG: S Dorsalflexion 10/0/30, bandfest, kein Erguss.

Links: Hüfte: S 0/0/90, R je 30, F je 30 ohne Beschwerden.

Knie: S 0/0/130, endlagig schmerzhaft, Zohlenzeichen negativ, normale Achse, keine Meniskuszeichen, kein Erguss. OSG:

S Dorsalflexion 10/0/30, bandfest, kein Erguss.

Varizen: keine.

Füße: Spreizfuß beiderseits positiv, Vorfußkompressionsschmerz beiderseits Druckschmerz über der

5. Metaköpfchen links Digitus quint. varus. Schwellung des Mittelfuß MT 5 links.

Zehen- u. Fersenstand: unsicher; Gang: Schonhinken beiderseits, normaler Konfektionsschuh, keine Gehhilfe."

Die Beschwerdeführerin biete - so die sachverständige Beurteilung -

"das klassische Bild einer seropositiven chronischen Polyarthrit. Die Beschwerden sind eindeutig wetterabhängig, was die Schmerzverstärkung in der kalten Jahreszeit, Frühjahr und Herbst erklärt. Dieses Verlaufsbild ist bei ihr besonders ausgeprägt, wie auch aus den Anamnesen der vorliegenden Untersuchungen abzuleiten ist. Weiters werden auch immer wiederkehrende Schmerzen insbesondere an den kleinen Gelenken der oberen und unteren Extremität beschrieben. Klassisch chronische Schleimhautschwellungen und typische Rheumaknoten finden sich im Ellbogenbereich rechts.

Die Berufungswerberin befindet sich auch in entsprechend ärztlicher Betreuung. Von internistisch-rheumatologischer Seite in laufender Behandlung der rheumatologischen Abteilung in KH Stockerau. Orthopädischerseits bei Prof. W. an

der Orthop. Univ. Klinik in Wien, sowie durch entsprechende Hilfsmittelversorgung zum Gelenkschutz in ergotherapeutischer Betreuung. Die Betreuung erfolgt regelmäßig und kontinuierlich und zeigt auch entsprechende Wirkung.

Aktuell bedeutet dies im Gelenkstatus zwar eine Schmerzhaftigkeit insbesondere der kleinen Gelenke beider Hände und beider Füße. Entzündungsbedingte Schwellungen finden sich aber an keinen der oben erwähnten Gelenken. Weiters ist die aktive und passive Gelenkfunktion gut. Die Kraftentwicklung regelrecht. Auch immer wiederkehrende Bewegungen können zielgerichtet und kräftig durchgeführt werden. Achsfehlstellungen bzw. Kontrakturen oder Gelenksdeformitäten finden sich weder an der oberen noch an der unteren Extremität.

Zusammenfassend bedeutet dies durch das koordinierte Zusammenspiel Rheumatologe, Orthopädie und Ergotherapie eine günstige Beeinflussung des chronisch rezidivierenden Krankheitsverlaufes.

Für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergibt sich daraus nun folgendes Kalkül:

Eine kurze Wegstrecke (300-400 m) kann aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Gehhilfen müssen nicht verwendet werden.

Das Ein- und Aussteigen und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen ist uneingeschränkt gegeben."

Was den Hinweis der beschwerdeführenden Partei auf Kraftlosigkeit in beiden Händen sowie im linken Fuß anlange, dessentwegen sie in öffentlichen Verkehrsmitteln keinen sicheren Halt finden und auch nicht ein- bzw. aussteigen könne, sei vom orthopädischen Sachverständigen ergänzend festgehalten worden, dass am Bewegungsapparat keine nennenswerte Muskelabschwächung zu finden sei. Die Muskulatur der oberen und unteren Extremität sei mittelkräftig und symmetrisch ausgebildet. An den Fingergelenken und im Fußbereich fänden sich keine Gelenksdeformationen oder schwere Achsfehlstellungen, die den Gebrauch der Hände einschränkten. Die Versteifungsoperation im linken Handgelenk im Jahre 2002 führe zwar zu einer Bewegungseinschränkung im Gelenk, beeinflusse aber die Langfingerfunktion günstig. Weitere Synovektomien oder korrigierende Gelenkoperationen seien aus orthopädischer Sicht nicht notwendig. Zusammenfassend ergäbe sich daraus keine Veränderung der Beurteilung betreffend die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Die von der beschwerdeführenden Partei vorgelegten Unterlagen - so die belangte Behörde in der Begründung des angefochtenen Bescheides weiter - seien in den ärztlichen Gutachten berücksichtigt worden. In einem Kurzbefund der behandelnden Rheumaambulanz sei zwar eine Aussage zur Unbenützbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel getroffen worden. Allerdings seien darin - im Gegensatz zum eingeholten orthopädischen Gutachten - keine eindeutigen Aussagen über die funktionellen Gegebenheiten des Bewegungsapparates getroffen worden. Dieser Befund sei daher von nachrangiger Bedeutung. Die der Behörde vorliegenden Magnetresonanzbefunde und Spitalsberichte gäben ebenfalls vorrangig Auskunft über anatomische Veränderungen sowie über diagnostisches und therapeutisches Prozedere; sie seien ausreichend gewürdigt worden. Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel seien die objektivierbaren Leistungsdefizite relevant, nicht jedoch die Ursache des bestehenden Leidens. Zur Prüfung der Leistungsdefizite des Bewegungsapparates sei die Einholung eines orthopädischen Sachverständigengutachtens angezeigt gewesen, nicht jedoch die Einholung eines rheumatologischen Sachverständigengutachtens. Auf Grund der eingeholten Gutachten sei festzustellen, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin derzeit kein Ausmaß erreichten, das die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bedinge.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde, über die der Verwaltungsgerichtshof erwogen hat:

Gemäß § 42 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) hat der, behinderten Menschen unter den Voraussetzungen des § 40 BBG auszustellende Behindertenpass den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

Im Zusammenhang mit der von der Beschwerdeführerin begehrten Eintragung ist zu beachten, dass diese etwa einen der Nachweise der für die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer maßgebenden Körperbehinderung gemäß § 2 Abs. 1 Z. 12 lit. b Kraftfahrzeugsteuergesetz 1992 darstellt (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom 1. Juni 2005, ZI. 2003/10/0108,

und die dort zitierte Vorjudikatur). Nach der genannten Bestimmung sind von der Kraftfahrzeugsteuer Kraftfahrzeuge befreit, die für Körperbehinderte zugelassen sind und von diesen infolge körperlicher Schädigung zur persönlichen Fortbewegung verwendet werden müssen, wenn z.B. der Nachweis der Körperbehinderung durch die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" im Behindertenpass erfolgt.

Dem angefochtenen Bescheid liegt die auf Gutachten ärztlicher Sachverständiger gestützte Auffassung zu Grunde, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel sei für die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen uneingeschränkt möglich. Die Gesundheitsschädigungen der Beschwerdeführerin erreichten daher kein Ausmaß, das ihr die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar mache.

Die Beschwerdeführerin hält dagegen, es sei trotz ihres Verlangens kein Gutachten eines Facharztes für Rheumatologie eingeholt worden, obwohl ihre Erkrankung eindeutig dem rheumatischen Formenkreis zuzuordnen sei. Nur ein speziell für die Behandlung von Rheumaleiden ausgebildeter Arzt könne feststellen, ob die Beschwerdeführerin in der Lage sei, die zur Inanspruchnahme eines öffentlichen Verkehrsmittels notwendigen körperlichen Aktivitäten, wie das Hingehen zur Haltestelle, das Einsteigen in das Verkehrsmittel, das Anhalten an Einsteigegegriffen und Haltestangen im Verkehrsmittel und das Aussteigen aus dem Verkehrsmittel überhaupt - ohne Hilfe Dritter - zu verrichten. Diese Tätigkeiten erforderten nicht nur Kraft, sondern auch Beweglichkeit der Hand- und Fußgelenke. Feststellungen zur Beweglichkeit der Gelenke der Beschwerdeführerin seien den vorliegenden Gutachten nicht zu entnehmen. Die belangte Behörde habe nur Feststellungen darüber getroffen, was die Beschwerdeführerin können solle, nicht jedoch darüber, was sie tatsächlich könne. Bei eingehender Überprüfung ihrer Beweglichkeit und auch z.B. des Faustschlusses und des Gangbildes der Beschwerdeführerin wäre eine hohe eingeschränkte bis blockierte Beweglichkeit hervorgekommen, woraus ersichtlich sei, dass sie ohne Hilfe von Personen nicht in der Lage wäre, sich mit öffentlichen Verkehrsmitteln fortzubewegen. Die Beschwerdeführerin sei zufolge ihrer Erkrankung so unbeweglich, dass sie in den Handgelenken keine Kraft zum Anhalten an der Einsteigtüre des Busses, an den Stangen im Bus sowie zum Aussteigen habe, sie sei nicht in der Lage, auch nur kürzeste Strecken von 20 bis 30 m ohne Unterbrechung zu gehen und daher auch nicht in der Lage, die Bushaltestelle zu erreichen bzw. umzusteigen, geschweige denn die zur Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln oft notwendigen Stufen zu überwinden. Die beantragte Eintragung in den Behindertenpass sei daher im Gegensatz zur Auffassung der belangten Behörde gerechtfertigt.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung 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 Zuatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. nochmals das zitierte Erkenntnis vom 1. Juni 2005 und die dort angegebene Vorjudikatur).

Die eingeholten ärztlichen Gutachten, soweit im angefochtenen Bescheid wiedergegeben, entsprechen diesen Anforderungen. Darin wird nachvollziehbar ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin - aus objektiver Sicht - über die erforderliche Kraft ebenso wie über die erforderliche Beweglichkeit verfügt, um öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Wie dargelegt, ist ihre aktive und passive Gelenksfunktion diesen Gutachten zufolge als gut und ihre Kraftentwicklung als regelrecht zu beurteilen und es können von ihr auch immer wiederkehrende Bewegungen zielgerichtet und kräftig durchgeführt werden. Schließlich finden sich weder an den oberen noch an den unteren Extremitäten (insbesondere auch nicht an den Fingergelenken und im Fußbereich) Achsfehlstellungen bzw. Kontrakturen oder Gelenksdeformationen, die etwa den Gebrauch der Hände einschränken könnten. Im Gegensatz zu

den Beschwerdebehauptungen wurde im Verfahren auch das Gangbild der Beschwerdeführerin in die Überprüfung einbezogen. Dieses wurde als "normal" beurteilt. Gleiches gilt für den "Faustschluss" sowohl rechts als auch links, der als "gut" beurteilt wurde.

Die Beschwerde tritt den von der belangten Behörde zu Grunde gelegten sachverständigen Darlegungen weder konkret, noch auf gleicher fachlicher Ebene entgegen. Vielmehr rügt sie, es sei die Einholung des von ihr beantragten Gutachtens eines "Facharztes für Rheumatologie" unterlassen worden. Dabei übersieht sie jedoch, dass es sich bei "Rheumatologie" nicht um ein (eigenes) Sonderfach im Sinn des § 4 Abs. 5 Ärztegesetz 1998 handelt, sondern um Teilgebiete der Sonderfächer "Innere Medizin", "Orthopädie und orthopädische Chirurgie" sowie "Physikalische Medizin" (vgl. § 28 Abs. 1 Z. 17 der Ärzte-Ausbildungsordnung) und dass die Beurteilung der von ihr behaupteten Funktionsstörungen der Bewegungsorgane vom Aufgabenbereich des Sonderfaches "Orthopädie und orthopädische Chirurgie" umfasst ist (vgl. Punkt A der Anlage 29 der Ärzte-Ausbildungsordnung). Zu Recht hat die belangte Behörde daher die von der Beschwerdeführerin behaupteten Gesundheitsbeeinträchtigungen der Begutachtung durch einen Facharzt für Orthopädie unterzogen, von dessen Fachgebiet die zu klärenden Fragen zur Gänze erfasst sind. Einer nochmaligen orthopädischen Beurteilung der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten gesundheitlichen Beschwerden unter dem Titel "Rheumatologisches Gutachten" bedurfte es nicht.

Da somit bereits der Inhalt der vorliegenden Beschwerde erkennen lässt, dass die behauptete Rechtsverletzung nicht vorliegt, war die Beschwerde gemäß § 35 Abs. 1 VwGG ohne weiteres Verfahren in nichtöffentlicher Sitzung als unbegründet abzuweisen.

Wien, am 29. Juni 2006

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2006:2006100050.X00

Im RIS seit

02.08.2006

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, <http://www.vwgh.gv.at>

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at