jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2017/10/23 W207 2145686-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 23.10.2017

Entscheidungsdatum

23.10.2017

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W207 2145686-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.01.2017, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2

Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Dem Beschwerdeführer wurde am 19.12.2014 auf Grundlage eines Antrages vom 11.12.2013 vom Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) ein Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Dies erfolgte auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom 30.09.2014, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Funktionsbehinderung am rechten Sprunggelenk nach Knöchelbruch", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.32 der

Anlage der Einschätzungsverordnung, und 2. "Koronare Herzkrankheit ", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Festgestellt wurde damals ein Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von 50 v.H., weil das führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen relevanter Zusatzbehinderung um eine Stufe erhöht werde.

Am 06.09.2016 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 03.10.2016 wurde auf Grund des am 06.09.2016 eingelangten Antrages festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 06.09.2016 dem Kreis der begünstigten Behinderten angehört. Der Grad der Behinderung wurde mit 70 v.H. festgesetzt. Dies erfolgte aufgrund eines medizinischen Sachverständigengutachtens nach der Aktenlage vom 27.09.2016, in dem auf Grundlage der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen die Funktionseinschränkungen 1. "Cardiaca., Zustand nach Oesophagusresektion und Chemotherapie; Unterer Rahmensatz, da kein Hinweis auf Sekundärblastome", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 13.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Funktionsbehinderung am rechten Sprunggelenk nach Knöchelbruch", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.32 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 3. "Koronare Herzkrankheit, Koronare Herzerkrankung - keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung Signifikanter Herzkranzgefäßverengung (Intervention) Abgelaufenen Myokardinfarkt", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung und 4. "Lähmung des linken Stimmbandes", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 12.05.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Durch die neu aufgetretenen Leiden 1 und 4 und die höhere Einstufung von Leiden 2 komme es zu einer um drei Stufen höheren Einschätzung des Gesamtgrades ist der Behinderung.

Die entsprechende Korrektur im Behindertenpass des Beschwerdeführers wurde am 17.01.2017 vorgenommen. Dieser Behindertenpass beinhaltet nicht die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung".

Ebenfalls am 06.09.2016 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem unterfertigten Antragsformular für den - auf den Beschwerdeführer zutreffenden - Fall, dass er nicht über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme dieser Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt.

Die belangte Behörde holte auf Grundlage der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen ein medizinisches Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.12.2016 ein. Nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 02.12.2016 wurde in diesem Sachverständigengutachten auszugsweise - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Es gibt ein Vorgutachten von 2016 mit insgesamt 70 %

Derzeitige Beschwerden:

Im Juni 2016 hatte ich eine Krebsoperation Wegen Magen- und Speiseröhrenkrebs. Ich habe Störungen der Nahrungsaufnahme. Ich kann nur kleine Bissen schlucken. Wenn ich mehr esse, wird mir schlecht. Ich fühle mich schwach und habe gegenüber früher circa 30 Kilo abgenommen. Ich hätte gerne die Möglichkeit auf einen Behindertenparkplatz zu parken.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Bisocor, Lercanidiptn, Alendrostad,TASS, Lipcor,Colpermin, Mg, NSR bei Bedarf

Sozialanamnese:

Pensionist, verheiratet, zwei erwachsene Söhne

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Es werden keine neuen Befunde vorgelegt.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

mäßig gut

Größe: 184,00 cm Gewicht: 77,00 kg Blutdruck: 140/30

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig, keine Lippenzyanose

Sensorium: Umgangssprache wird anstandslos verstanden.

Haut und Schleimhäute: unauffällig, Lymphkoten nicht tastbar

Hals: Schilddrüse nicht vergrößert, keine Gefäßgeräusche, Venen nicht gestaut

Die Stimme ist etwas heiser aber gut verständlich

Thorax: re am Thorax eine lange Narbe nach OPsymmetrisch, mäßig elastisch,

Lunge: sonorer Klopfschall, VA, keine Dyspnoe beim Gang im Zimmer

Herz: reine Herzgeräusche

Abdomen: unauffällig, rektal nicht untersucht

Obere Extremitäten: Links alle Gelenke altersentsprechend frei beweglich, grobe Kraft symmetrisch

Schulternackengriff: rechts etwas eingeschränkt, Abd: 90, links möglich Schürzengriff: bds möglich.

Der Faustschluss ist beidseitig möglich und der Pinzettengriff ist mit allen Fingern beidseits möglich.

Untere Extremitäten:

alle Gelenke altersentsprechend frei beweglich, unauffälliger Gelenksstatus

Kniegelenk rechts: 0-0-110°

Kniegelenk links: 0-0-110°

Hüftgelenk rechts: Beugung: 110° Rotation: 40-0-40°

Hüftgelenk links: Beugung: 110° Rotation: 40-0-40°

Zehenstand und Fersenstand li möglich, Einbeinstand nicht vorgezeigt, Fußpulse bds palpabel.

Re Sprunggelenk re : mediale Narbe OSG: 20-0-20 USG:20-0-30 li

Sprunggelenk: ohne Einschränkungen

Keine postthrombotischen Veränderungen

Wirbelsäule:

HWS: keine signifikanten Funktionseinschränkungen KJA: 0 cm

BWS: altersentsprechende Beweglichkeit

LWS: altersentsprechende Beweglichkeit FBA: 300 cm

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in normalen Straßenschuhen, mit 1 Stützkrücke, freies Gehen im Untersuchungsraum ist möglich, jedoch hinkend re wegen Sprunggelenk.

Status Psychicus:

Wirkt in der Kommunikation unauffällig, freundlich, zeitlich, örtlich und zur Person orientiert

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1.

Cardia CA.; Zustand nach Oesophagusresektion und Chemotherapie

2.

Funktionsbehinderung am rechten Sprunggelenk nach Knöchelbruch

3.

Koronare Herzerkrankung, abgelaufenen Myokardinfarkt

4

Lähmung des linken Stimmbandes

X Dauerzustand

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

keine siehe unten

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Es liegt eine koronare Herzerkrankung vor, es bestehen jedoch keine kardialen Insuffizienzzeichnen, die Atemfunktion bei geringen körperlichen Belastungen ist normal. Es liegen auch keine Dokumentationen über das Vorliegen von Angina Pectoris Anfällen vor, sodass die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich erscheint. Die eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Sprunggelenkes bewirkt eine mäßiggradige Einschränkung der Mobilität. Diese erreicht jedoch kein Ausmaß, welches das Erreichen, das sichere Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich gefährden bzw erschweren würde. Der bestehende Zustand nach Krebsoperation stellt - bei nur geringfügig herabgesetztem Ernährungszustand- ebenfalls keine ausreichende Begründung für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar."

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 12.01.2017 wurde der am 06.09.2016 eingelangte Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, das Sachverständigengutachten vom 05.12.2016, das einen Bestandteil der Begründung bilde, werde der Entscheidung zu Grunde gelegt. Diesem Gutachten zufolge würden die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung nicht vorliegen. Der Antrag sei daher abzuweisen. Das Sachverständigengutachten vom 05.12.2016 wurde dem Beschwerdeführer gemeinsam mit dem Bescheid zugestellt.

Ein bescheidmäßiger (spruchgemäßer) Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß§ 29b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht; diesbezüglich wurde in einer Anmerkung dieses Bescheides vom 12.01.2016 allerdings ausgeführt, über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) werde nicht abgesprochen, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden.

Gegen diesen Bescheid der belangten Behörde vom 12.01.2016, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen wurde, erhob der

Beschwerdeführer eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht folgenden Inhaltes:

"Als Begründung nenne ich Ihnen folgende Tatsachen:

Seit meiner Erkrankung am Magen, kommt es häufig vor, dass ich mich übergebe. Leider passiert dies ohne Vorwarnung. Gewisse Lebensmittel wegzulassen ist leider keine Option, da ich gewisse Lebensmittel mal vertrage, und manchmal nicht. Häufig ist mir diese unangenehme Situation in der Öffentlichkeit passiert. Als ich zuletzt, im November 2016 ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt habe, habe ich mich mehrmals darin übergeben. Die meisten Passanten waren selbstverständlich Entsetzt, eine weiterfahrt war nicht möglich. Ich musste aussteigen und wartete knapp 40 Minuten auf einen Transport, welcher mich abholen musste. Seit diesem Vorfall vermeide ich logischerweise jede Fahrt, mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Des weiteren wird im Bescheid angegeben, dass ich bei der Kontrolle beim Amtsarzt, mit einer Krücke und ohne Begleitung erschienen bin. Dies entspricht nicht der Wahrheit! Mein Sohn, XXXX, war an diesem Tag mit mir im Untersuchungsraum. Der Arzt hat diesen auch wahrgenommen! Außerdem ist angeführt, dass ich nur eine Krücke bei mir hatte, auch dieser Feststellung stimme ich NICHT zu. Selbstverständlich habe ich beide Krücken bei mir gehabt, da es mir sonst aufgrund meiner Verletzung am Sprunggelenk nicht möglich ist, mich ohne Schmerzen länger als fünf Minuten zu bewegen. Diesen Umstand habe ich auch dem Arzt gesagt, dies könnte von meinem Sohn bestätigt werden. Deshalb bitte ich Sie, um eine Überprüfung Ihrer Videokameras, dort wird klar ersichtlich sein, dass ich nicht alleine war und dass ich beide Hilfsmittel bei mir hatte.

Es darf nicht sein, dass hier Tatsachen verdreht werden und Sachen frei erfunden werden.

Außerdem wurde vermerkt, dass ich zwei Erwachsene Söhne habe, auch dies ist nicht korrekt. Ich habe einen Erwachsenen Sohn und dieser war bei bereits erwähnt, bei der Untersuchung dabei.

Selbstverständlich wäre es mir auch lieber, dass ich nicht auf einen Behindertenausweis angewiesen wäre, doch leider ist dieser die einzige Option, um meine Bedürfnisse der freien Bewegung zu erfüllen. Da meine Frau berufstätig ist und ich häufig Arzttermine habe, ist es ihr nicht möglich mich zu fahren.

Im Anhang befindet sich eine Bestätigung von meinem Hausarzt, in dieser wird auch nochmals von ihm Bescheinigt, dass eine öffentliche Fahrt für mich nicht mehr möglich ist.

Ich bitte Sie, die Umstände neu zu prüfen und mir den Bescheid zu genehmigen. Sollten keine Videoaufzeichnungen verfügbar sein und Sie mir die oben genannten Tatsachen nicht glauben, bin ich gezwungen rechtlichen Beistand beizuziehen.

Bitte informieren Sie mich über den weiteren Ablauf!

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Name des Beschwerdeführers"

Der Beschwerde wurde ein Schreiben eines näher genannten Arztes für Allgemeinmedizin - offenkundig der Hausarzt des Beschwerdeführers - vom 19.01.2017 beigelegt, in dem ausgeführt wird, der Beschwerdeführer leide seit Jahren nach trimall.fract. des rechten Sprunggelenkes unter Schmerzen, außerdem nach einem adenoca des Verdauungstraktes. Der Patient könne schwer weitere Strecken bewältigen bzw. öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Die Benützung eines Behindertenparkplatzes wäre für den Patienten eine große Erleichterung. Weitere medizinische Unterlagen wurden der Beschwerde nicht beigelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 70 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 06.09.2016 beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

1. Cardia CA.; Zustand nach Oesophagusresektion und Chemotherapie

2. Funktionsbehinderung am rechten Sprunggelenk nach Knöchelbruch

3. Koronare Herzerkrankung, abgelaufenen Myokardinfarkt

4. Lähmung des linken Stimmbandes

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten vom 05.12.2016 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.12.2016, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 02.12.2016. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers wurde vom medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten auf Grundlage der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers zu dem Schluss, dass im Falle des Beschwerdeführers öffentliche Verkehrsmittel zumutbar sind, weil die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden zusammengefasst nicht maßgebend sind, um zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer dauerhaft vorhandenen Mobilitätseinschränkung im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zu führen. Der medizinische Sachverständige führte aus, dass beim Beschwerdeführer zwar eine koronare Herzerkrankung vorliegt, dass jedoch keine kardialen Insuffizienzzeichnen bestehen und dass die Atemfunktion bei geringen körperlichen Belastungen normal ist. Es liegen auch keine Dokumentationen über das Vorliegen von Angina Pectoris Anfällen vor, sodass die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich ist. Die eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Sprunggelenkes bewirkt eine mäßiggradige Einschränkung der Mobilität. Diese erreicht jedoch kein Ausmaß, welches das Erreichen, das sichere Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich gefährden bzw erschweren würde. Der bestehende Zustand nach Krebsoperation stellt - bei nur geringfügig herabgesetztem Ernährungszustand- ebenfalls keine ausreichende Begründung für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar. Auch ist beim Beschwerdeführer eine relevante Erkrankung des Immunsystems mit erhöhter Infektanfälligkeit derzeit nicht belegt.

Diese Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden insbesondere Bestätigung in den Aufzeichnungen des sachverständigen Gutachters bei der persönlichen Untersuchung am 02.12.2016 im Rahmen des (oben wiedergegebenen) Untersuchungsbefundes zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("Obere Extremitäten: Links alle Gelenke altersentsprechend frei beweglich, grobe Kraft Symmetrisch; Schulternackengriff: rechts etwas eingeschränkt, Abd: 90, links möglich; Schürzengriff: bds möglich. Der Faustschluss ist beidseitig möglich und der Pinzettengriff ist mit allen Fingern beidseits möglich. Untere Extremitäten: alle Gelenke altersentsprechend frei beweglich, unauffälliger Gelenksstatus; Kniegelenk rechts: 0-0-110°; Kniegelenk links: 0-0-110°; Hüftgelenk rechts: Beugung: 110° Rotation:

40-0-40°; Hüftgelenk links: Beugung: 110° Rotation: 40-0-40°; Zehenstand und Fersenstand li möglich, Einbeinstand nicht vorgezeigt, Fußpulse bds palpabel. Re Sprunggelenk re : mediale

Narbe OSG: 20-0-20 USG:20-0-30 li Sprunggelenk: ohne

Einschränkungen; Keine postthrombotischen Veränderungen; .....

Gesamtmobilität - Gangbild: Kommt in normalen Straßenschuhen, mit 1 Stützkrücke, freies Gehen im Untersuchungsraum ist möglich, jedoch hinkend re wegen Sprunggelenk."), aus denen sich auch ergibt, dass die vom Beschwerdeführer subjektiv empfundenen, in der oben wiedergegebenen Beschwerde dargestellten Leidenszustände betreffend Bewegungsbeeinträchtigungen (der Beschwerdeführer habe zwei Krücken gehabt, da es ihm sonst aufgrund seiner Verletzung am Sprunggelenk nicht möglich sei, sich ohne Schmerzen länger als fünf Minuten zu bewegen) und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel teilweise nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - objektiviert werden konnten, und zwar unabhängig davon, ob der Beschwerdeführer nun eine oder zwei Stützkrücken benützt.

Insoweit der Beschwerdeführer in der Beschwerde vorbringt, im Bescheid werde angegeben, dass er bei der ärztlichen Untersuchung mit einer Krücke und ohne Begleitung erschienen sei, dies entspreche aber nicht der Wahrheit, sondern sein Sohn sei an diesem Tag mit dem Beschwerdeführer im Untersuchungsraum gewesen, so ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht näher erläutert, inwiefern der Frage, ob der Beschwerdeführer zur medizinischen Untersuchung mit seinem Sohn erschienen es sei oder nicht, eine vom zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild erhobenen Befund abweichende maßgebliche Entscheidungsrelevanz in Bezug auf die Frage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zukommt, dies ganz abgesehen davon, dass sich weder dem angefochtenen Bescheid noch dem diesem Bescheid zu Grunde liegenden medizinischen Sachverständigengutachten vom 05.12.2016 eine Aussage darüber entnehmen lässt, dass der Beschwerdeführer alleine zur Untersuchung erschienen sei. Selbiges gilt für das Beschwerdevorbringen, es sei im medizinischen Sachverständigengutachten vermerkt worden, dass der Beschwerdeführer zwei erwachsene Söhne habe, dies sei aber nicht korrekt, er habe einen erwachsenen Sohn und dieser sei bei der Untersuchung dabei gewesen. Nun ist zwar einzuräumen, dass im medizinischen Sachverständigengutachten vom 05.10.2016 unter "Sozialanamnese" angeführt ist, der Beschwerdeführer habe zwei erwachsene Söhne, inwieweit diesem - allenfalls unzutreffend aufgenommenen - Umstand aber bei der Beurteilung der Frage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, konkrete Entscheidungsrelevanz zukommt, erschließt sich nicht und wird vom Beschwerdeführer auch nicht näher ausgeführt; das Ergebnis des aufgenommenen Untersuchungsbefundes wird im Hinblick auf die Beurteilung der Frage des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten durch eine allfällige unrichtige Wiedergabe der Familienverhältnisse des Beschwerdeführers nicht beeinflusst und widerlegt.

Was das Vorbringen in der Beschwerde betrifft, seit seiner Erkrankung am Magen komme es häufig vor, dass sich der Beschwerdeführer übergebe, leider passiere dies ohne Vorwarnung, häufig sei dem Beschwerdeführer diese unangenehme Situation in der Öffentlichkeit passiert, als er zuletzt im November 2016 ein öffentliches Verkehrsmittel benutzt habe, habe er sich mehrmals darin übergeben, die meisten Passanten seien selbstverständlich entsetzt gewesen, so wurden diese - dem Vorbringen in der Beschwerde zu Folge "häufigen" - Leidenszustände vom Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen am 02.12.2016 (diese Untersuchung hat daher nach den vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten Leidenszuständen stattgefunden) offenkundig nicht erwähnt, wie sich aus der Anamnese sowie der Schilderung der derzeitigen Beschwerden im Sachverständigengutachten vom 05.10.2016 ergibt. Solche häufige Leidenszustände, wie vom Beschwerdeführer erstmals in der Beschwerde behauptet, sind auch nicht durch vorgelegte medizinische Unterlagen belegt und damit auch nicht objektiviert und können daher keiner Beurteilung zu Grunde gelegt werden.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer in der Beschwerde daher kein ausreichend konkretes und belegtes Vorbringen, das die Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen vom 05.12.2016 entkräften hätte können; er legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher

Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Dies gilt auch für das der Beschwerde beigelegte Schreiben des Hausarztes des Beschwerdeführers vom 19.01.2017, in dem ausgeführt wird, der Beschwerdeführer leide seit Jahren nach trimall.fract. des rechten Sprunggelenkes unter Schmerzen, außerdem an Schmerzen nach einem adenoca des Verdauungstraktes, der Patient könne schwer weitere Strecken bewältigen bzw. öffentliche Verkehrsmittel benutzen. Dieser Arztbrief vom 19.1.2017 steht nicht in Widerspruch zu dem im gegenständlichen Verfahren eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, sagt er doch aus, dass der Beschwerdeführer nur schwer weitere Strecken bewältigen bzw. öffentliche Verkehrsmittel benützen könne. Eine Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird dem Beschwerdeführer in Anbetracht der bei ihm vorliegenden Funktionseinschränkungen auch gar nicht abgesprochen, jedoch wird mit einer solchen Erschwernis noch keine Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen dargetan.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens vom 05.12.2016 und wird dieses in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

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

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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 - soweit im gegenständlichen Fall relevant - 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)....."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend - Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:

...

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" 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.

...

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

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 nachweislich benützt werden

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

-

Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,

-

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,

-

schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,

-

nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

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 immundeficiency),

-

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.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklenhaften Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

-

vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo-und /oder Strahlentherapien,

-

laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,

-

Kleinwuchs,

-

gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

-

bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

..."

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 12.01.2017 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

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. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung

öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung

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

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