jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2017/12/20 W166 2135669-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 20.12.2017

Entscheidungsdatum

20.12.2017

Norm

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

Spruch

W166 2135669-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und durch die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, vom 02.08.2016, über den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist seit 30.07.2012 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 04.05.2016, beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (kurz: Sozialministeriumservice), einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass. Mit dem Antrag legte er einen allgemeinärztlichen Befundbericht vom 13.04.2016, einen Bericht eines Facharztes für Psychiatrie vom 01.05.2016 und einen Arztbrief eines Facharztes für Orthopädie vom 02.05.2016 vor.

In der von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Stellungnahme eines Arztes für Orthopädie, vom 14.07.2016, basierend auf der Aktenlage, wird im Wesentlichen folgendes ausgeführt:

"Der/die Untersuchte beantragt den Zusatzeintrag der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel und legt neue Befunde vor.

Im orthopädischen Befundbericht ist der Verfasser der Meinung, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus psychischen Gründen nicht zumutbar wäre.

Der Endgefertigte ist der Meinung, dass die Meinung des FA für Orthopädie zwar zur Kenntnis genommen wird, dieser Meinung aber nicht gefolgt werden muss.

Es handelt sich hier wohl um eine fachübergreifende Feststellung.

Weiters wird ein psychiatrisch fachärztlicher Befund vom 01.05.2016 nachgereicht, der eine Angststörung und emot. instab. PES v. Typ 2 als Diagnosen enthält.

Diese Diagnosen sind in Leiden 1 berücksichtigt.

Hinsichtlich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird nicht Stellung genommen.

In einem Hausärztlichen Befundbericht wird festgestellt, dass öffentliche Verkehrsmittel wegen der bekannten psychischen Probleme nicht benutzt werden können.

Diese Meinung wird so lange nicht geteilt, als diese Feststellung nicht durch psychiatrisch fachärztliche Befunde belegt ist.

Es darf noch einmal die Feststellung hinsichtlich Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus dem GA vom 09.10.2015 angeführt werden:

Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke ist zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen- und Aussteigen behindern, werden nicht verwendet. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Somit sind das Erreichen, ein gesichertes Einsteigen- und Aussteigen und ein gesicherter Transport möglich.

Hinsichtlich der Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Natur wurde im GA vom 31.01.2013 und den Nachträgen vom 18.06. und 04.07.2013 ausreichend Stellung genommen.

Diesbezüglich ist es befundmäßig zu keiner Änderung gekommen. Erkrankung des Immunsystems sind nicht belegt.

Eine Änderung der im Gutachten getroffenen Beurteilung ist auch unter Berücksichtigung der nachgereichten Befunde nicht angezeigt."

Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 02.08.2016 hat diese den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorlägen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Gutachten, das einen Bestandteil der Begründung bilde und mit dem Bescheid übermittelt werde, zu entnehmen. Diese Ergebnisse seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt worden.

Im Rahmen der gegen diesen Bescheid erhobenen Beschwerde brachte der Beschwerdeführer vor, da er unter Panikattacken und Angststörungen leide, sei es ihm unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen, und nach Bestätigung seiner Fachärzte werde sich sein Zustand auch nicht mehr verbessern sondern eher verschlechtern. Mit der Beschwerde wurden keine neuen Befunde vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 26.09.2016 vorgelegt.

Zur Überprüfung der Einwendungen wurden seitens des Bundesverwaltungsgerichtes weitere Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 29.04.2017, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Anamnese :

Klumpfuss bds.angeboren

generalisierte Angststörung mit Panikattacken

Derzeitige Beschwerden:

Die heutige Begutachtung ist geprägt durch ein symptomgeführtes Verhalten des Antragssteller, in klagendem Tonfall wird wiederholt ausgesprochen, dass es keine Stelle gebe, die ihm helfen könnte, man glaube ihm nicht, nach Selbsteinschätzung auch zurück zu führen auf seine Herkunft als Roma, Freunde gebe es nur einzelne, auch die Geschwister nehmen zunehmend eine distanzierte und teilweise negative Haltung ihm gegenüber ein, versagen zunehmende unterstützende Hilfsdienste, wie etwa den Transport zu Terminen, er selbst habe vor sich ein Auto im Internet um wenige Hundert Euro zu kaufen um mobil zu sein, dafür benötige er auch die Option der Gratisvignette und der Erleichterungen der Autoversicherung,

Hinsichtlich vorbestehender Angststörung werden aufkommende somatische Beschwerden - mit Schweißausbruch und Schwindel geschildert, auch wird ein vermeidendes Verhalten im zwischenmenschlichem Umgang berichtet, schon beim Weg den Müll zu entsorgen wird gehofft, niemanden anzutreffen, die Wohnung gehöre dem Bruder und er werde nur recht und schlecht darin geduldet, prinzipiell bestehe kein Verständnis von seinen Geschwistern für seine Situation, er habe bereits so viel versucht, um Unterstützung zu erhalten und wisse nicht mehr was er tun solle, am wohlsten fühle er sich abends, denn da wisse er, zu dieser Tages/Nachtzeit kommen keine Briefe, die Eltern seien gestorben, er habe zur Zeit keinen, mit dem er richtig reden könne, der betreuende Facharzt sei auch ernsthaft erkrankt, weswegen die regelmäßig im zweiwöchigen Abstand stattgefundenen Arztbesuche nun auch nicht mehr möglich seien, seit 4 Jahren sei er ohne Job, davor habe er im Lager gearbeitet, früher habe er als XXXX gearbeitet, aufgrund seiner Rechenfähigkeiten, nach Schulabschluss gefragt, wurde die Sonderschule beendet, da in ärmlichen Verhältnissen aufgewachsen, musste mit der Mutter bis zwei, drei Uhr in der Früh die Hausaufgaben machen, die Pension wurde abgelehnt, ein Einspruch ist im Laufen

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aripiprazol 5 mg einmal tgl., Desloratadin 5 mg einmal tgl., Aiprazolam 0,5 mg im Notfall, Pregabalin 150 mg einmal tgl., Pregabalin 75 mg einmal tgl., Trittico 150 mg einmal tgl., Flux 40 mg eineinhalb Tbl. tgl.

Sozialanamnese:

lebt allein, laufender Einspruch im Pensionsverfahren, seit 4 Jahren arbeitslos

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT rechtes Kniegelenk 10/2016 - oberflächlicher Riss am Hinterhorn des Meniskus

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

normal

Größe: 175 cm Gewicht: 70 kg Blutdruck: normal

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput

Normkonfiguriert, kein Klopfschmerz, frei beweglich, NAP nicht druckdolent, kein Meningis-mus

HN I-XII

Geruch anamnestisch intakt, Visus bds. intakt, konfronationsperimetrisch keine Gesichts-feldeinschränkung,

Optomotorik allseits intakt, Bulbi achsengerecht, Pupillen bds. mittelweit und isokor, prompte direkte und indirekte Lichtreaktion, Lidspalten stgl., keine Ptose, keine Doppelbilder, Gesichtssensibilität stgl. intakt, Mimik: stgl. innerviert, keine Dysarthrie, Gehör bds. altersentsprechend intakt, kein Nystagmus

OE

Rechtshänder, Trophik bds. unauffällig, Tonus bds. normoton, Motilität allseits frei, grobe Kraft bds. KG 5, Feinmotorik stgl. intakt, kein Faszikulieren, PV bds. gehalten, FNV stgl. zielsicher, Eudiadochokinese bds., MER symmetrisch mittellebhaft, Trömner bds. negativ, Sensibilitätsstatus: keine Parästhesien, Sensibilität für Berührung, Schmerz und Vibration bds. intakt

UE

Trophik bds. unauffällig, Tonus bds. normoton, Motilität allseits frei, grobe Kraft bds. KG 5,

PV bds. gehalten, KHV stgl. zielsicher, Laseque und Kernig bds. negativ, kein Faszikulieren,

MER symmetrisch mittellebhaft, Babinski bds. negativ, Sensibilitätsstatus: keine Parästhe- sien, Sensibilität für Berührung, Schmerz und Vibrationssinn links bei Knieschmerzen links pseudoradikulär herabgesetzt

Gesamtmobilität - Gangbild:

uneingeschränkt

Status Psychicus:

klagend, leidend, Symptom geführtes Verhalten

Funktionseinschränkungen:

Angststörung mit Panikattacken, somatoforme Störung, Verhaltensstörung und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmitteln ist nicht gegeben, es besteht keine maßgebliche Entwicklungsstörung mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologsicher oder intellektueller Fähigkeiten.

Prüfung der Auswirkungen der festgesteiften 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?

eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmitteln ist nicht gegeben, es besteht keine maßgebliche Entwicklungsstörung mit gravierenden Verhaltensauffäl-ligkeiten, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologsicher oder intellektueller Fähigkeiten.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor? Nein."

In dem zusammenfassenden Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.07.2017, basierend auf der Aktenlage, wurde zur beantragten Zusatzeintragung Nachfolgendes ausgeführt:

"Funktionseinschränkungen:

Angststörung mit Panikattacken, somatoforme Störung, Verhaltensstörung und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit

Zustand nach Klumpfußbehandlung beidseits

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?

Bezüglich der Zusatzeintragung- Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM - kann folgendes festgestellt werden:

Im Sachverständigengutachten von Dr. XXXX Peszt, FÄ für Neurologie wird bezogen auf GS unter lfd. Nr. 1 festgestellt, dass eine Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM nicht vorliegt, da keine maßgebliche Entwicklungsstörung mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten vorliegt sowie keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bestehen.

Bezogen auf die GS unter lfd. Nr. 2 wird im Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, FA für Unfallchirurgie samt ergänzender Stellungnahme festgestellt, dass weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bestehen

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist zumutbar und möglich, Gehbehelfe, die das Ein- und Aussteigen behindern, werden nicht verwendet, die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Somit sind das Erreichen, ein gesichertes Einsteigen und Aussteigen und ein gesicherter Transport möglich.

2 Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nicht zutreffend."

Mit Schreiben vom 27.11.2017, dem Beschwerdeführer nachweislich zugestellt am 06.12.2017, wurden ihm und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu innerhalb einer Frist von einer Woche ab Zustellung dieses Schreibens eine schriftliche Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer hat keine Stellungnahme eingebracht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen (Sachverhalt):

Der Beschwerdeführer stellte am 04.05.2016 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen nachfolgende Funktionseinschränkungen vor:

Angststörung mit Panikattacken, somatoforme Störung, Verhaltensstörung und emotionale Störung mit Beginn in der Kindheit Zustand nach Klmpfußbehandlung beidseits Es besteht keine maßgebliche Entwicklungsstörung mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten.

Festgestellt wird, dass keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vorliegen.

Das Gangbild ist minimal rechts hinkend, nicht verlangsamt und ansonsten uneingeschränkt. Gehbehelfe werden nicht verwandet.

Die Beine können gehoben und somit Niveauunterschiede überwunden werden.

Es besteht ausreichend Kraft in den Extremitäten.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der oberen und der unteren Extremitäten, vor.

Eine maßgebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit konnte ebenfalls nicht objektiviert werden.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass, zur gegenständlichen Zusatzeintragung, sowie zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus dem eigenholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 29.04.2017, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, dem zusammenfassenden

allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 10.07.2017 und der ergänzenden ärztlichen Stellungnahme eines Facharztes für Orthopädie 14.07.2016.

In den ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung eingegangen.

Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgebrachten Leiden wurden, unter Berücksichtigung seiner vorgelegten Befunde, ausreichend berücksichtigt und beurteilt.

In der Beschwerde hat der Beschwerdeführer vorgebracht, da er unter Panikattacken und Angststörungen leide, sei es ihm unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen, und nach Bestätigung seiner Fachärzte werde sich sein Zustand auch nicht mehr verbessern sondern eher verschlechtern.

In dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer anlässlich der persönlichen Untersuchung ein klagendes, leidendes und symptomgeführtes Verhalten zeigte, als Funktionseinschränkung eine Angststörung mit Panikattacken, eine somatoformer Störung, eine Verhaltensstörung und eine emotionale Störung vorliegt, dadurch jedoch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vorliegen, welche sich auf die Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen auswirken. Maßgebliche Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten liegen nicht vor.

Im Rahmen der Beschwerde wurden vom Beschwerdeführer keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Neue Befunde wurden nicht vorgelegt.

Auch war dem Vorbringen, sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung in Zweifel zu ziehen. Der Beschwerdeführer ist den - nicht als unschlüssig zu erkennenden - Sachverständigengutachten auch nicht substantiiert entgegengetreten bzw. hat er im Rahmen des Parteiengehörs keine Stellungnahme zu den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ärztlichen Gutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 29.04.2017 und einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.07.2017 abgegeben.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes besteht kein Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen Sachverständigengutachten. Das Gutachten der Fachärztin für Neurologie vom 29.04.2017, und das allgemeinmedizinische Gutachten vom 10.07.2017, in dem auch die im Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten des Facharztes für Orthopädie zusammengefasst wurden, werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2017/24, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG,BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

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

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

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 46 BBG letzter Satz dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;

2. den Familien- oder Nachnamen, den Vorname(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;

3. das Geburtsdatum;

4. den Verfahrensordnungsbegriff;

5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;

6. das Antragsdatum;

7. das Ausstellungsdatum;

8. die ausstellende Behörde;

9. eine allfällige Befristung;

10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck "Behindertenpass";

11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;

12. das Logo des Sozialministeriumservice;

13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie

14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[ ]

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.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

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

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt:

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

[ ]

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

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte 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.

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

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

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

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.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen 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.

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."

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 der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass sind die Art und die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe – allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe – zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt. Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit der Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während Fahrt (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von

300 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Wie bereits beweiswürdigend ausgeführt, liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel im konkreten Fall nicht vor.

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten vom 29.04.2017 und vom 10.07.2017, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass beim Beschwerdeführer keine erheblichen Einschränkungen der unteren bzw. oberen Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit und insbesondere auch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, intellektueller oder neurologischer Fähigkeiten vorliegen, die Gesamtmobilität ausreichend ist, um kurze Wegstrecken zurücklegen, und Niveauunterschiede überwinden zu können, das Ein- und Aussteigen möglich ist, das Gangbild insgesamt uneingeschränkt ist, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen. Der Beschwerdeführer leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Betreffend die vorgebrachte mögliche zukünftige Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ist festzuhalten, dass die gesundheitliche Situation zum Entscheidungszeitpunkt zu berücksichtigen ist, allerdings ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß§ 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Der Beschwerdeführer ist den 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen

ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung abgesehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes fachärztliche und ein zusammenfassendes allgemeinärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachten Einwendungen und vorgelegten Befunde waren nicht geeignet, die vom Bundesverwaltungsgericht als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig gewerteten Sachverständigengutachten zu entkräften. Das Beschwerdevorbringen war – wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt – nicht geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Der Beschwerdeführer wurde vor Erstellung des neurologischen Sachverständigengutachtens am 29.04.2017 persönlich von der fachärztlichen Sachverständigen untersucht. Die vorgebrachten Argumente und die eingebrachten Beweismittel wurden im Gutachten berücksichtigt. Die beigebrachten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zu den eingeholten Sachverständigenbeweisen. Der Beschwerdeführer hat zu den im Rahmen des Parteiengehörs übermittelten Sachverständigengutachten der Fachärztin für Neurologie vom 29.04.2017 und der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 10.07.2017 keine Stellungnahme abgegeben bzw. das Ergebnis nicht bestritten. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11

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

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