

TE Bvwg Erkenntnis 2018/2/1 L515 2168356-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 01.02.2018

Entscheidungsdatum

01.02.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

L515 2168356-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 08.05.2017, OB: XXXX , VSNr.: XXXX in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, iVm § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, 42 Abs. 1 und 2, § 45 Abs. 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, iVm § 1 Abs. 4 Z 3 und Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz

(B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

I.1. Die beschwerdeführende Partei ("bP") ist Inhaberin eines Behindertenpasses und brachte am im Akt ersichtlichen Datum beim Sozialministeriumservice als belangte Behörde ("bB") einen Antrag auf Verlängerung des befristeten Behindertenpasses sowie einen Antrag auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass, ein.

I.2. In der Folge wurde am 01.05.2017 ein ärztliches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin erstellt (Begutachtung am 12.04.2017). Die "Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erachtete der medizinische Sachverständige als vorliegend, da eine starke Mobilitätseinschränkung nicht gegeben sei. Eine kurze Wegstrecke von

300 - 400 m könne zurückgelegt werden.

I.3. Mit Bescheid der bB vom 08.05.2017 wurde der Antrag der bP hinsichtlich der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen.

I.4. Mit Schreiben vom 19.05.2017 erhob die bP Beschwerde gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice wegen der Abweisung des Zusatzvermerkes "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel".

I.5. In dem von der belangten Behörde im Hinblick auf die Erlassung einer Beschwerdeentscheidung eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten vom 14.06.2017 und 10.08.2017 wurde keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt.

I.6. Da das Beschwerdeverfahren nicht in der gesetzlich vorgeschriebenen Zeit von zwölf Wochen erledigt wurde, wurde die Beschwerde samt Akt dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 22.08.2017 zur Entscheidung vorgelegt.

I.7. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 03.10.2017 wurden der bP die im Zuge der seitens der belangten Behörde beabsichtigten Beschwerdeentscheidung eingeholten Gutachten zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

I.8. Im Rahmen einer nicht öffentlichen Beratung am 29.1.2018 beschloss der erkennende Senat die Beschwerde abzuweisen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen (Sachverhalt):

1.1. Die bP ist österreichischer Staatsbürger und an der im Akt ersichtlichen Adresse wohnhaft.

1.2. Am 12.04.2017 erfolgte im Auftrag des Sozialministeriumservice eine Begutachtung durch einen ärztlichen Sachverständigen (Facharzt für Innere Medizin). Das betreffende Gutachten vom 01.05.2017 weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

" Derzeitige Beschwerden:

"In der Ebene ist im subjektiv langsamen Tempo keine Beeinträchtigung gegeben, 2 Stockwerke können bewältigt werden, dann ist meine Belastbarkeit aber zu Ende. Von Seiten der Schlafapnoe habe ich keine CPAP, aber in der Nacht habe ich meine Sauerstofflangzeittherapie mit 2 l/min. Das mobile Gerät führe ich ständig mit mir mit, denn bei Anstrengungen oder wenn ich es mit dem Gehen übertreibe, brauche ich den Sauerstoff. Vom Blutdruck her habe ich keine Probleme. Meine Durchblutungsstörungen in den Beinen spüre ich vor allem im linken Bein nach 100-150 m, ich kann aber weitergehen. Seit 2014 bin ich Nichtraucher, vorher habe ich 60 Zigaretten geraucht."

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

1 Befundmäßige COPD II: aufgrund der notwendigen Sauerstofflangzeittherapie (tägl. über zumindest 16 Stunden) erfolgt die Einschätzung als schwere Form einer COPD. Einschätzung mit dem unterem Positionsrahmensatz.

2 Hochdruckleiden. Die Einschätzung erfolgt als mäßige Hypertonie entsprechend der Blutdruckwerte und der notwendigen Behandlung

3 Durchblutungsstörungen der Beine. Es besteht eine Verschlusskrankheit im Stadium IIa, wobei die Gehstrecke in der Ebene nicht beeinträchtigt ist, wohl aber Missempfindungen im linken Bein bereits nach 100-150 m auftreten.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die COPD (Lfd 1) ist nach dem aktuellen Rehabilitationsbericht als COPD II einzuschätzen, während im Vorgutachten noch COPD III/IV festgestellt worden ist. Aus dieser aktuellen (befundmäßig dokumentierten) Besserung ergibt sich somit eine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten. Lfd.2 wurde im Vorgutachten als begehbbare Maximalstrecke 300m angegeben, aktuell ist (auch durch die gebesserte respiratorische Belastbarkeit) die Gehstrecke in der Ebene (bei subjektiv gewähltem Tempo) nicht eingeschränkt, wodurch sich eine Absenkung der GdB ergibt. Es besteht zwar angegebenes -Ziehen im linken Bein- nach ca 150m, aber -es kann weitergegangen werden ohne Pause-.

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

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - 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? Die Gehstrecke in der Ebene ist nicht beeinträchtigt, übliche Niveauunterschiede können bewältigt werden. Es wird eine Sauerstofflangzeittherapie (mit einem mobilen Gerät) durchgeführt (tägl. mind. 16 Stunden). Keine Einschränkung des Immunsystems.

Im Rahmen der Beschwerde führte die bP aus, dass sie auf Grund ihrer COPD 3 B einer Langzeitsauerstofftherapie bedarf, weshalb sie immer eine mobile Sauerstoffeinheit mitführen müsse. Bei Gehstrecken mit einem Ausmaß von mehr als 200 m müsse sie Pausen einlegen. Auf Grund der Durchblutungsstörungen in den Beinen fangen diese nach 150 – 200 m zu schmerzen an, weshalb sie unverzüglich eine Pause einlegen müsse und sich erst danach weiter fortbewegen könne. Auf Grund dessen sei ihr Alltag anstrengend und umständlich, weshalb sie öffentliche Verkehrsmittel nicht benutzen könne.

Daraufhin erfolgte am 12.06.2017 im Auftrag der bB eine Begutachtung durch einen ärztlichen Sachverständigen (Facharzt für Lungenheilkunde). Das betreffende Gutachten vom 10.08.2017 weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

" Derzeitige Beschwerden:

Bei leichten Steigungen, Treppen oder Gehstrecken länger als 200 Meter oder flotter sind pausieren muss, Kurzatmigkeit. Meine Durchblutungsstörungen in den Beinen belasten mich sehr stark, nach einer Gehstrecke von ca. 150-200 Metern zeigen sich starke Schmerzen anfänglich im linken Bein, gleich darauf in beiden Beinen.

.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Aus lungenfachärztlicher Sicht unauffällig.

.

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

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung moderate Form und Obstruktives Schlafapnoe- Syndrom (Overlap- Syndrom) Bezüglich der Obstruktiven Schlafapnoe wird keine nächtliche Beatmungstherapie durchgeführt. Lungenfunktionsanalytisch ist eine mittelgradige pulmonale Beeinträchtigung nachweisbar (COPD II nach GOLD). Oberer Rahmensatz entsprechend der objektivierbaren Funktionsstörung (FEV1 nach Broncholyse 56.6%).

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die sonstigen im Vorgutachten beurteilten Funktionsbeeinträchtigungen wie Durchblutungsstörungen der Beine werden meinerseits wegen fehlender Fachkompetenz nicht eingeschätzt.

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

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - 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? Funktionell mittelgradige pulmonale Beeinträchtigung, kein Sauerstoffmangelzustand bei Belastung (Stiege, normaler Sauerstoffpartialdruck 70.7 mmHg), Absolute Einsekundenkapazität 56.5% (Soll 80%), Wegstrecken über 400 m können zurückgelegt werden. Es besteht kein

Sauerstoffmangelzustand in Ruhe (normaler Sauerstoffpartialdruck 71.4 mmHg) und bei Belastung, für die gemessene Einsekundenkapazität von 1.9 Liter wird eine Ergometerbelastung von 80 Watt (leichte bis mittelschwere körperliche Belastung) empfohlen. Öffentliche Verkehrsmittel können benutzt werden.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?
Keine

"

Am 08.08.2017 erfolgte im Auftrag der bB eine weitere Begutachtung durch einen ärztlichen Sachverständigen (Facharzt für Innere Medizin). Das betreffende Gutachten vom 10.08.2017 weist nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

".

Derzeitige Beschwerden:

Der Pat. hat am 19.05.2017 gegen den Bescheid berufen, dass keine Eintragung der Unzumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mehr besteht. Er berichtet, dass er in erster Linie in seiner Morbidität einerseits durch die COPD eingeschränkt sei, andererseits durch die PAVK.

Im normalen Tempo könne er eine Wegstrecke von 150-200 m ohne weiteres zurücklegen, sobald er aber etwas schneller gehen würde ohne schnell weggehen müsse bzw. in Stress geraten würde, hätte er wesentlich früher Beschwerden. Zusätzlich beim Bergaufgehen hätte er vermehrt Beschwerden.

Er könne in 2 Stockwerke langsam durchgehen, dann müsse er eine Pause machen.

.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Ungestört, kommt flott und schnell zur Tür herein.

.

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

1) COPD.

2) Hypertonie.

3) Durchblutungsstörung beider Beine.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

[]

Hinsichtlich der vom Patienten angegebenen Beschwerde hinsichtlich Ablehnung für die Unzumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel darf angemerkt werden:

1. Die Untersuchung ergibt tastbare Pulse an beiden Vorfüßen, Arteria dorsalis pedis und tibialis posterior, beide sind ohne großen Aufwand tastbar, die Vorfüße warm und gut durchblutet.

2. Keine Beinödeme evident, lediglich trophische Hautveränderungen an beiden Unterschenkeln.

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

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - 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?

Die Zumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist meines Erachtens unverändert gegeben. Der Patient kann eine Wegstrecke von 150 m in normalem Tempo an und für sich zurücklegen, nur bei raschem Beginn bzw. Steigung werden Beschwerden angegeben, zuerst im linken Bein und dann in beiden Beinen, er müsse dann eine

Pause einlegen. Eine Verschlechterung zu den im Gutachten Dr. XXXX beschriebenen Beschwerden kann meinerseits nicht objektiviert werden, auch aufgrund der vorliegenden Befunde, sowie der klinischen Untersuchung ergibt sich keine diesbezügliche Evidenz.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor? Liegt nicht vor.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens,

5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, ()". Vergleiche dazu auch VwGH, vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die im Verfahren zuletzt eingeholte Sachverständigengutachten vom 14.06.2017 und vom 10.08.2017 schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine relevanten Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchungen eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises

In den angeführten Gutachten wurde von den Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen sowie insbesondere die Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel beurteilt. Die Gutachter setzten sich mit allen vorgelegten Beweismitteln ausführlich auseinander und fanden diese bei Erstellung des Gutachtens Berücksichtigung.

Dem Gutachten vom 14.06.2017 ist zu entnehmen, dass die in der Beschwerde vorgebrachte COPD 3 B, seitens des Facharztes für Lungenheilkunde, als COPD II bewertet wurde. Weiters wurde seitens des ärztlichen Sachverständigen entgegen den Ausführungen in der Beschwerde – wonach die bP nur Gehstrecken von 200 m zurücklegen kann - festgestellt, dass bei der bP in Ruhe und bei Belastung kein Sauerstoffmangel besteht und die bP eine Wegstrecke über 400 m zurücklegen kann. So wurde beim Stiegensteigen ein normaler Sauerstoffpartikeldruck von 70,7 mmHg festgestellt.

Hinsichtlich der vorgebrachten Langzeit-Sauerstofftherapie im Ausmaß von 16 Stunden ist ergänzend darauf hinzuweisen, dass in diese Zeit auch die Nachtruhe einzurechnen ist. Auch gibt es für den mobilen Einsatz (ca. 2 Stunden) tragbare Konzentratoren mit 2 – 4 kg, welche in einer Tragetasche mitgeführt werden können.

Die in der Beschwerde vorgebrachten Durchblutungsstörungen wurden nunmehr vom Sachverständigen (Facharzt für Innere Medizin) im Rahmen einer klinischen Untersuchung 08.08.2017 erhoben; die Pulse an beiden Vorfüßen, die Arteria dorsalis pedis und tibialis sind ohne großen Aufwand gut tastbar und die Vorfüße warm und gut durchblutet. Es sind auch keine Beinödeme evident, lediglich trophische Hautveränderungen an beiden Unterschenkeln. Die Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln wurde bejaht. In diesem Zusammenhang hat der Sachverständige im Gutachten (Gesamtmobilität – Gangbild) festgehalten, dass die bP ungestört flott und schnell zur Tür hereinkommt. Hinsichtlich der Wegstrecke ist auf die eigene Angabe der bP im Rahmen der Begutachtung am 12.04.2017 (siehe derzeitige Beschwerden) hinzuweisen, wonach die bP zwar die Durchblutungsstörungen in den Beinen spüre - vor allem im linken Bein nach 100 – 150 m – aber weitergehen kann. Eine Verschlechterung zu den im Gutachten vom 01.05.2017 beschriebenen Beschwerden konnten seitens des Sachverständigen nicht objektiviert werden, auch aufgrund der vorliegenden Befunde, sowie der klinischen Untersuchung ergibt sich keine diesbezügliche Evidenz. Die ihr im Rahmen des Parteiengehörs übermittelten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 14.06.2017 und 10.08.2017 wurden von der bP unbeeinträchtigt zur Kenntnis genommen

Den nunmehrigen aktuellen Gutachten vom 14.06.2017 und vom 10.08.2017 war daher zu folgen.

Den Gutachten folgend, liegen bei der bP k e i n e Funktionsbeeinträchtigungen vor, die das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder der Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschweren bzw. verunmöglichen würden.

Erkrankungen, die die körperliche Belastbarkeit erheblich einschränken sind dem Verwaltungs- und Gerichtsakt nicht zu entnehmen und wurden auch von der bP nicht behauptet. Bei der bP besteht weiter keine Harn- oder Stuhlinkontinenz bzw. eine erhebliche Miktions- und Defäkationsstörung oder eine Stomaversorgung; es konnten auch keine relevanten psychischen Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden.

Dass bei der bP sonstige erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. Funktionen, eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit vorliege, wurde im Verfahren nicht behauptet.

Die eingeholten Sachverständigengutachten vom 14.06.2017 und 10.08.2017 stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. In den Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde ausdrücklich berücksichtigt.

Auch war dem Vorbringen und den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Es lag daher kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen.

Die Sachverständigengutachten und die Ausführungen der bP in der Beschwerde und im Verfahren sowie die dort zitierten medizinischen Unterlagen wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Zuständigkeit, Entscheidung durch den Senat

Gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; 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 bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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 Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gemäß § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 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.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs. 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs. 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenzat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.2. Anzuwendendes Verfahrensrecht

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.

3.3. Prüfungsumfang

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

3.4. Weitere relevante Bestimmungen

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, []

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, 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 § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Gemäß § 1 Abs. 4 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl II Nr. 263/2016, 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 § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d vorliegen.

[].

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines/einer 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.

3.5. Maßstab für die Beurteilung der Zumutbarkeit im oa. Sinne ist somit im Rahmen der zu treffenden Feststellungen eine gesamtheitliche, umfassende Betrachtung des Gesundheitszustandes der bP und die konkrete Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel (vgl. Erk. d. VwGH vom 20.4.2004, 2003/11/0078).

Entscheidungswesentlich ist dabei ausschließlich der Gesundheitszustand der bP selbst. Maßgeblich ist nur, ob erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vorliegen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliegt.

Gemäß den angeführten Gutachten sind derartige Umstände aber nicht gegeben. Mit den Beschwerdeangaben konnte die bP die Aussagen der medizinischen Sachverständigen nicht entkräften.

Im Rahmen einer gesamtheitlichen Betrachtung ergibt sich somit gegenständlich und einzel-fallbezogen, dass aufgrund

des unter Punkt II. 1.1. beschriebenen Gesundheitszustandes der bP und gemäß den angeführten Gutachten die Voraussetzungen des § 1 Abs. 4 Z 3 und Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen und damit die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung bei der bP nicht vorliegen.

3.6. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, ZI. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte (vgl. VwGH 03.11.2015, ZI. 2013/08/0153).

Im vorliegenden Fall haben die Parteien die Durchführung einer Verhandlung durch das Verwaltungsgericht nicht beantragt. Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen sind. Wie im gegenständlichen Erkenntnis ausgeführt wurde, wurde das hierfür eingeholte – auf Basis einer klinischen Untersuchung erstellte – Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet und zeigt die bP weder Widersprüche, Ungereimtheiten noch Mängel auf. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin geklärt, nicht ergänzungsbedürftig und wurden in der Beschwerde keine Rechts- oder Tatsachenfragen von einer solchen Art aufgeworfen, dass deren Lösung eine mündliche Verhandlung erfordert hätte. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher abgesehen werden.

Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung gem. § 21 Abs. 7 BFA-VG wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich vgl. Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10):

-

Der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt wurde von der bB vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben und weist dieser bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung durch das ho. Gericht noch immer die gebotene Aktualität und Vollständigkeiten auf.

-

Die bB musste die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in ihrer Entscheidung in gesetzmäßiger Weise offen gelegt haben und das ho. Gericht die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen.

-

In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot gem. § 20 BFA-VG verstößt.

-

Auf verfahrensrechtliche Besonderheiten ist Bedacht zu nehmen.

Da die oa. Kriterien im gegenständlichen Fall erfüllt sind, konnte eine Beschwerdeverhandlung unterbleiben.

3.7. Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030).

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu

beurteilen. Darüber hinaus stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Beweiswürdigung.

Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor. Rein der Umstand, dass das Bundesverwaltungsgericht erst mit 01.01.2014 ins Leben gerufen wurde, lässt nicht den Schluss zu, dass es sich um eine Rechtsfrage handelt, die noch nicht vom Verwaltungsgerichtshof geklärt wurde.

Die grundsätzlichen Bestimmungen betreffend der Ausstellung eines Behindertenpasses erfuhren keine substantielle Änderung, weshalb auch in diesem Zusammenhang die Voraussetzungen des Art. 133 Abs. 4 B-VG gegeben waren.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:L515.2168356.1.00

Zuletzt aktualisiert am

14.02.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at