jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2018/3/1 W133 2143498-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 01.03.2018

**Entscheidungsdatum**

01.03.2018

**Norm**

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

**Spruch**

W133 2143498-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von Dkfm XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.09.2016, betreffend die 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 als unbegründet abgewiesen.

B)

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

**Text**

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.).

Am 02.08.2016 stellte er bei der belangten Behörde den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Begleitperson" im Behindertenpass und auf

Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In diesem Gutachten vom 14.09.2016 wurde neuerlich ein Gesamtgrad der Behinderung von 70% medizinisch festgestellt (Aktenseite 103) und die Vornahme der Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" aus medizinischer Sicht als nicht gerechtfertigt erachtet.

Mit Bescheid vom 20.09.2016 wies die belangte Behörde den Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gemäß §§ 41, 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte fest, dass der Grad der Behinderung weiterhin 70% beträgt.

Mit Bescheid ebenfalls vom 20.09.2016 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab.

Mit Bescheid vom 21.09.2016 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Begleitperson" im Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab.

Allen drei Bescheiden legte die belangte Behörde das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 14.09.2016 zugrunde.

Gegen den Bescheid vom 20.09.2016, womit die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen hatte, erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 29.10.2016 fristgerecht die nunmehr zu beurteilende Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin bringt der Beschwerdeführer zusammengefasst vor, es sei ihm fast unmöglich, Stiegen zu steigen. Die vorliegende Polyneuropathie sei nicht berücksichtigt worden. Er ersuche, das Gutachten nochmals zu überprüfen bzw abzuändern und seinem Antrag stattzugeben.

Die Beschwerdevorlage durch die belangte Behörde erfolgte am 30.12.2016.

Das Bundesverwaltungsgericht holte aufgrund der erhobenen Einwendungen ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin ein.

In dem in der Folge erstatteten Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzqualifikation Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2017 wurde die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus medizinischer Sicht neuerlich als zumutbar erachtet.

Mit Schreiben vom 13.06.2017 räumte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer Parteiengehör zu diesem Gutachten ein.

Mit Schreiben vom 29.06.2017 beantragte der Beschwerdeführer eine mündliche Verhandlung. Das Gutachten wurde nicht bestritten.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen (Sachverhalt):

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

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Am 02.08.2016 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass bei der belangten Behörde.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1) insulinpflichtiger Diabetes mellitus mit Polyneuropathie der unteren Extremitäten;

2) degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Fusion L4 bis S1 mit rezidivierender Lumboischialgie;

3) degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen mit Zustand nach Schultertotalendoprothese links, Hüfttotalendoprothese links und Abnützungserscheinungen im Bereich von rechtem Hüftgelenk, beider Kniegelenke und beider Sprunggelenke;

4) periphere arterielle Verschlußkrankheit. Zustand nach erfolgreich durchgeführter Revaskularisation mit Bypass, Zustand nach Resektion des Großzehenendglieds links;

5) essentieller Tremor der oberen Extremität;

6) Zustand nach Unterschenkelfraktur rechts mit trophischen Hautveränderungen am distalen Unterschenkel und geringgradige Funktionseinschränkung des Sprunggelenks;

7) Bluthochdruck;

8) Verlust der 3. und 4 Zehe links.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer aktuell bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung, medizinischer Diagnose und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen medizinischen Beurteilungen im Sachverständigengutachten der Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzqualifikation Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2017 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Beschwerdeführer begründet seine Beschwerde im Wesentlichen mit dem Vorbringen, dass durch seine Mobilitätseinschränkung die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich sei. Er könne nicht Stiegen steigen und leide unter einer starken Polyneuropathie. Diese Einwendungen vermögen jedoch vor dem Hintergrund des vorliegenden Gutachtens, der dortigen Untersuchungsergebnisse und medizinischen Beurteilungen und der vorliegenden medizinischen Befunde nicht die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung zu rechtfertigen; vgl dazu die nachfolgenden beweiswürdigenden Ausführungen.

Eine Gehstrecke in ausreichender Länge kann zurückgelegt werden. Das Ein- und Aussteigen ist gewährleistet und insgesamt ist auch ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln möglich.

Die im Gutachten auf Basis einer klinischen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen ergeben keinen Hinweis auf ausreichend erhebliche Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten, auf erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten sowie auf das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems und einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit, die eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirken würden.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zum Entscheidungszeitpunkt zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen über die Ausstellung eines Behindertenpasses und über das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus dem im Akt aufliegenden Auszug aus dem Zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzqualifikation Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2017. Darin wird nachvollziehbar ausgeführt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer aktuell zumutbar ist. Im Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden auseinander. Die getroffenen Einschätzungen basieren auf den

im Rahmen persönlicher Untersuchungen erhobenen Befunden und entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (zur Art und zum Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird auf die detaillierten Ausführungen in dem Gutachten verwiesen).

Im Gutachten stellte die Sachverständige folgenden Gesundheitsstatus des Beschwerdeführers fest:

"STATUS:

Allgemeinzustand gut, 79 Jahre, Ernährungszustand gut.

Größe 175 cm, Gewicht 78 kg, RR 120/80 Caput/Collum; klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

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

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

Integument: unauffällig grobschlägiger Tremor beider Hände

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schulter links: Narbe nach Schulterprothese, geringgradig verkürzt, keine Krepitation, endlagige Bewegungsschmerzen.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern F und S links 0/140, Rotation endlagig eingeschränkt„

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

Nacken- und Schürzengriff sind rechts endlagig eingeschränkt, links bis zum linken Ohr bzw. linken ISG durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich Die Beinachse ist im Lot Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, periphere Pulse tastbar, keine Ödeme, retikuläre Varizen, kleines Ulcus vom einem halben Zentimeter linker Unterschenkel dorsal, beidseits mäßig trophische Störungen beide Unterschenkel mit trockener Haut und livider Verfärbung.

Narben linkls medial und lateral bei Zustand nach Kompartmentsyndrom.

Die Sensibilität wird sockenförmig als gestört angegeben

Hüftgelenk beidseits: Narbe nach Hüfttotalendoprothese links, keine Stauchungsschmerzen, beidseits keine Rotationsschmerzen.

Kniegelenk beidseits: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, stabile Gelenke

Zustand nach Teilamputation der linken Großzehe. Amputation der 3. und 4. Zehe links. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S beidseits 0/90, IR/AR beidseits 20/0/20, Knie beidseits 0/0/125, Sprunggelenke: linkes oberes Sprunggelenk 5/0/10, rechts 10/0/30. unteres Sprunggelenk links Wackelbewegungen, rechts zur Hälfte eingeschränkt. Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, mäßig verstärkte Kyphose der BWS, Streckhaltung der LWS, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei. Narbe LWS median 10 cm Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 40 cm. in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit orthopädischen Schuhen mit einer Krücke, das Gangbild barfuß im Untersuchungszimmer ohne Gehhilfe ist etwas breitbeinig, verlangsamt, das Abrollen links ist gehemmt, insgesamt sicher und raumgewinnend möglich. Lagewechsel unauffällig.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

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

Bereits vor dem Hintergrund dieser Untersuchungsergebnisse, die nicht bestritten wurden, ergibt sich die Schlüssigkeit der Beurteilung der Gutachterin, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Begründend hielt die Sachverständige im Gutachten weiters nachvollziehbar Folgendes fest:

"Im Rahmen der klinischen Untersuchung am 13 3.2017 konnte im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten eine mäßige Funktionseinschränkung der Knie- und vor allem Sprunggelenke festgestellt werden Angegeben wird ein sensibles Defizit sockenförmig, eine motorische Störung ist nicht objektivierbar. Bei bekannten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Zustand nach Fusion L4 bis S1 bestehen im Bereich der Lendenwirbelsäule mäßiggradige funktionelle Einschränkungen.

Das Zusammenwirken der Gesundheitsschädigungen, insbesondere der Abnützungserscheinungen der Gelenke der unteren Extremitäten und der Sensibilitätsstörungen, bedingt eine Beeinträchtigung der Steh- und Gehleistung. Das beobachtete Gangbild mit Gehstock ist etwas breitbeinig, verlangsamt, das Abrollen links ist gehemmt, jedoch ohne Hinweis auf relevante Unsicherheit Auch ohne Gebrauch eines Hilfsmittels ließ sich ein zwar verlangsamtes, jedoch sicheres Gangbild feststellen, der Lagewechsel gelang unauffällig.

ad 1) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Es konnten zwar Funktionseinschränkungen im Bereich der Sprunggelenke, mäßig auch im Bereich der Kniegelenke festgestellt werden. Eine ausreichende Kompensation diesbezüglich ist unter Verwendung orthopädischer Schuhe ausreichend möglich.

Der Zustand nach mehrfachen operativen Eingriffen im Bereich des linken Unterschenkels nach Gefäßverschluss und Kompartmentsyndrom sowie nach Gangrän bei diabetischer Angiopathie und bei diabetischer Polyneuropathie führt zu einer eingeschränkten Belastbarkeit, das Ausmaß des Leidens bedingt jedoch nicht eine maßgebliche Gangunsicherheit.

Bei der Gangbildanalyse konnte ein ausreichend sicheres und raumgewinnendes Gehen unter Verwendung orthopädischer Schuhe festgestellt werden.

ad 2) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Bei Zustand nach Bypass- Versorgung bei arterieller Verschlusskrankheit ist ein gutes postoperatives Ergebnis objektivierbar. periphere Pulse sind tastbar, die periphere Durchblutung ist gut. Eine maßgebliche Herzinsuffizienz oder Lungenerkrankung ist nicht dokumentiert

Ausführliche Begründung einer Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Bei Fehlen erheblicher Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten. Fehlen erheblicher funktioneller Einschränkungen der Wirbelsäule. Fehlen eines erheblich reduzierten Allgemeinzustand sowie einer erheblich eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit ist unter Berücksichtigung der befundbelegten Leiden und in Zusammenschau mit der klinischen Untersuchung das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Be- und Einsteigen und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise eingeschränkt.

Stellungnahme zu Art und Ausmaß der Schmerzen beim Zurücklegen von 300-400 m:

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

Anhand des beobachteten Gangbilds mit etwas verlangsamtem und schwerfälligem, . insgesamt sicherem und raumgewinnendem Gehen und guter Gesamtmobilität des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten, und der derzeitigen Therapieerfordernis (Analgetika werden nicht angegeben) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen.

ad 3) Stellungnahme zu den Einwendungen Abl. 114:

Die Unfähigkeit, Stiegen zu steigen bzw Stufen zu überwinden, kann anhand vorgenommener Untersuchung nicht nachvollzogen werden. Die Gesamtmobilität ist gut. Der Bewegungsumfang der Gelenke der unteren Extremitäten, insbesondere der Knie- und Hüftgelenke ist ausreichend, ein motorisches Defizit ist nicht objektivierbar Die Unfähigkeit. Niveauunterschiede zu bewältigen, kann nicht nachvollzogen werden, das Festhalten bei guter Beweglichkeit und Kraft der oberen Extremitäten ist möglich.

Ein Befund einer Nervenleitgeschwindigkeit ist im Akt zwar nicht auffindbar, es besteht jedoch seit vielen Jahren Diabetes mellitus, seit 2001 insulinpflichtig und es werden sockenförmige Gefühlstörungen im Bereich der unteren Extremitäten angegeben.

Der Hinweis auf Neuropathie wird in der Beurteilung berücksichtigt - und wurde auch in der Einschätzung in Abl 103. Leiden 1. berücksichtigt - eine maßgebliche Gangunsicherheit ist dadurch jedoch nicht begründet, siehe Gangbildanalyse."

Die im Gutachten auf Basis einer klinischen Untersuchung des Beschwerdeführers festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen ergeben somit keinen Hinweise auf ausreichend erhebliche Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten, auf erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten sowie auf das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems und einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit, die eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirken könnten.

Der Beschwerdeführer ist dem Sachverständigengutachten überhaupt nicht, auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093). Auch legte der Beschwerdeführer keine Befunde und medizinischen Unterlagen vor, welche die Einwendungen seiner Beschwerde untermauern oder dem Gutachten widersprechen würden.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG)BGBl. Nr. 283/1990, idF des BGBl. I Nr. 155/2017, lauten auszugsweise:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes,BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den 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.

...

§ 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.

...

§ 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 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)....."

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.

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.).

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBl. II 495/2013 wird - soweit im Beschwerdefall relevant - Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise) - (nunmehr seit der NovelleBGBl. II Nr. 263/2016 unter § 1 Abs. 4 Z. 3 geregelt):

"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. Therapierefraktion - 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.

.....

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 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.

.....

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.

....."

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzqualifikation Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 03.05.2017 zu Grunde gelegt, wonach dem Beschwerdeführer - auch unter Berücksichtigung des Zusammenwirkens der bestehenden Leiden - die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist. Weder bestehen entscheidungserhebliche Einschränkungen der oberen oder unteren Extremitäten, noch der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder Funktionen. Auch liegt keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit vor sowie auch keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems.

Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, wurden vom Beschwerdeführer keine Beweismittel vorgelegt, die das Gutachten entkräften oder diesem widersprechen würden.

Da festzustellen war, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß erreichen, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" rechtfertigt, war die Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid spruchgemäß abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren objektivierten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Schmerzen, Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen, deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu jüngst die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchteil B)

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. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen.

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 von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

**Schlagworte**

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2018:W133.2143498.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

13.03.2018

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

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