

TE Bvwg Erkenntnis 2018/4/5 W201 2175562-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 05.04.2018

Entscheidungsdatum

05.04.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W201 2175562-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Angela Schidlof als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 18.10.2017, OB: XXXX, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und der Zusatzeintragung: "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" in den Behindertenpass liegen nicht vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Der Beschwerdeführer stellte am 13.06.2017 einlangend einen Antrag auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor". Dem Antrag legte er ein Konvolut an Befunden bei.

2. Am 11.10.2017 erfolgte die Untersuchung des Beschwerdeführers durch eine Fachärztin für Orthopädie. Das Sachverständigengutachten enthält auszugsweise:

"Derzeitige Beschwerden:

"Schmerzen in der rechten Hüfte haben sich gebessert, hatte im Juli einen Sturz und einen Sprung im Oberschenkelhals rechts, eine Totalendoprothese wurde implantiert, anschließend Rehabilitation bis gestern in Baden. Bzgl. Morbus Bechterew habe ich seit etwa 20 Jahren Beschwerden vor allem in der Nacht, im Sitzen und in Ruhe habe ich keine Schmerzen, Morgensteifigkeit, Schmerzen auch im linken Knie. Mache regelmäßig Heilgymnastik. Rheumafaktor ist erhöht auf etwa 120, bin in rheumatologischer Ambulanz, immer wieder in Physiotherapie. Beantrage den Parkausweis, da ich einen Behindertenpass mit 50 % habe und die Zusatzeintragung beantrage. Habe Angst vor einem neuerlichen Sturz, vor allem beim Gedränge in der Straßenbahn, das ist das Hauptproblem. Gehstrecke beträgt etwa 500 m. Gehe derzeit mit einer Unterarmstützkrücke, vor der Hüftprothesenimplantation bin ich ohne Krücke gegangen."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Aglandin, Tramadol, Deflamat 75 mg, Pantoloc,

Tebofortan, Novalgin, Calciduran, Arca-B, Naprobene Allergie: 0

Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt

(.....)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Bericht Arzt für Allgemeinmedizin vom 13.06.2017 (chron. Leberleiden, Schonkost erforderlich)

Labor vom 02.06.2017 (LFP ggr. erhöht)

MRT des rechten Hüftgelenkes 30.05.2017 (Beträchtliche Coxarthrose rechts mit Deformierung des rechten Femurkopfes und ausgedehnten Knorpelglatzen, Hüftkopfnekrose Stadium III)

Befund Knochendichtemessung vom 27.01.2016 (Diagnose: Osteoporose; Mb. Bechterew; HLA b 27 positiv, St. p. Immobilisation nach traumat. Oberschenkelfraktur li. 1962; Prostata-Hyperplasie; Listhese L4/5 u. L5/S1; Hypovitaminose D)

Nachgereichte Befunde:

Labor vom 6.10. 2017 (RF 90)

Röntgen gesamte Wirbelsäule, linkes Kniegelenk vom 6.10. 2017 (geringe Zeichen der Zervikalspondylose, deutliche Osteochondrose im Lumbalbereich, SI Gelenke geringe degenerative Veränderungen, Os sacrum unauffällig. Linkes Knie: deutliche Zeichen der Arthrose mit Schwerpunkt im medialen Gelenkskompartiment links)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 76a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 161,00 cm Gewicht: 67,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax:

symmetrisch, elastisch

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

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

Integument: unauffällig

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.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, 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 uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu einem Drittel möglich. Die Beinachse ist im Lot. Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk rechts: Narbe nach Hüfttotalendoprothese, kein Stauchungsschmerz, Rotationsschmerzen, Zustand nach Implantation vor 3 Monaten Kniegelenk links: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, endlagige Bewegungsschmerzen, Patella mäßig verbacken. Bandstabil.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, Streckhaltung der LWS, Skoliose mit linkskonvexer Krümmung im Bereich der LWS, Asymmetrie der Taillenfallen, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse, kein wesentlich verstärkter Rundrücken. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfeschmerz über der unteren LWS, ISG druckdolent, Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, Rotation und Seitneigen der BWS frei, der LWS 1/3 eingeschränkt, Schober 10/12, Ott 30/33

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke rechts geführt, das Gangbild barfuß ohne Krücke geringgradig rechts hinkend, insgesamt mäßig zügig. Gesamtmobilität unauffällig.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

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

1 Entzündliche und degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Morbus Bechterew, mit mäßigen funktionellen Einschränkungen

2 Hüfttotalendoprothese rechts

3 Beginnende Kniegelenksarthrose links

4 Geringgradige Leberfunktionseinschränkung

x Dauerzustand

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

X Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit GdB 10%

Gutachterliche Stellungnahme:

Stellungnahme zu Frage 1:

Keine.

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken.

An den Hüft- und Kniegelenken sind bei Zustand nach Implantation einer Hüfttotalendoprothese rechts und beginnender Kniegelenksarthrose links keine höhergradigen Funktionsbehinderungen gegeben. Es sind belastungsabhängige Probleme der Wirbelsäule bei Morbus Bechterew mit mäßigen Funktionseinschränkungen im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung konnte nicht festgestellt werden. Eine ausreichende Trittsicherheit ist ohne orthopädische Schuhe gegeben. Das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich.

An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist.

Stellungnahme zu Frage 2:

Nein. Eine schwere Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor."

3. Am 18.10.2017 erließ das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (in weiterer Folge: belangte Behörde) den nunmehr angefochtenen Bescheid.

In diesem wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf die Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" ab und begründete die Abweisung mit dem Ergebnis der fachärztlichen Untersuchung.

4. Der Beschwerdeführer brachte mit Schreiben vom 30.10.2017 fristgerecht eine Beschwerde ein. Die Untersuchung der Ärztin sei nicht genau gewesen, sie sei im Stress und in Zeitdruck gewesen. Das sichere Ein und Aussteigen sei nicht gegeben - Krücke wegen Gleichgewichtsstörungen besonders bei Stufen und Gedränge. Es bestehe die Gefahr eines Sturzes - wie im Juni - mit Sprung des Oberschenkelhalses. Im Zuge der Berufsunfähigkeitspension sei die Lebererkrankung höher bewertet worden (45 %). Das linke Bein sei um 1,5 cm verkürzt, er trage nur orthopädische Schuhe lt. Verschreibung. Varizen seien bei beiden Beinen sichtbar. An- und Ausziehen von Socken und Schuhen sei nur mit diversen Hilfsmitteln möglich.

5. Mit Schreiben vom 02.11.2017 übermittelte der Beschwerdeführer eine Ergänzung zur Beschwerde. Er übermittle einen Befund, dass das linke Bein 31 mm kürzer sei. Dies sei bei der Untersuchung nicht berücksichtigt worden. Es bestehe Sturzgefahr und er müsse mit Krücke gehen.

6. Am 06.11.2017 übermittelte die belangte Behörde den Beschwerdeakt an das Bundesverwaltungsgericht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses (GdB 50%).

1.2. Er brachte mit Schreiben vom 13.06.2017 einen Antrag auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und der Zusatzeintragung: "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" ein.

1.3. Der BF weist einen Grad der Behinderung von 50% auf. Bei dem BF wurde laut Befund vom 30.10.2017 eine Beinlängendifferenz von 31mm (zuletzt 16-17mm) festgestellt. Es liegt ein chronisches Leberleiden vor, das rechte Hüftgelenk weist eine Coxarthrose mit Deformierung des rechten Femurkopfes auf sowie eine Hüftnekrose Stadium III. Der BF leidet an entzündlichen Veränderungen der Wirbelsäule, Morbus Bechterew sowie an einer beginnenden Kniegelenksarthrose links. Weiters hat der BF eine Hüfttotalendoprothese rechts. Das Gangbild ist zwar rechts leicht hinkend, insgesamt jedoch zügig. Der BF benützt eine Unterarmstützkrücke rechts.

1.4. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.5. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung:

"Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" liegen nicht vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und aus dem fachärztlichen Gutachten vom 11.10.2017.

Das ärztliche Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Der Beschwerdeführer ist dem - nicht als unschlüssig zu erkennenden - Sachverständigengutachten nicht substantiiert entgegengetreten. Medizinische Beweismittel, durch die die Einwenden im Rahmen des verwaltungsgerichtlichen Parteiengehörs fundiert belegt bzw. dem eingeholten Sachverständigengutachten substantiiert entgegengetreten wird, sind vom Beschwerdeführer nicht vorgelegt worden.

Dem Gutachten eines Sachverständigen kann zwar auch ohne Gegengutachten in der Weise entgegengetreten werden, als die Parteien Unschlüssigkeiten oder Unvollständigkeiten eines Gutachtens aufzeigen.

Der BF hat jedoch keine Unschlüssigkeiten im vorliegenden Gutachten aufgezeigt. So führt er in der Beschwerde selbst aus, die Krücke zu benützen, um im Gedränge und bei der Überwindung von Stufen das Gleichgewicht zu halten. Dies bedeutet, dass der BF unter normalen Umständen, also kein Gedränge, keine Stufen, auch ohne Krücke gehen kann. Die vom BF aufgezeigte Beinlängendifferenz von nunmehr 31mm wird durch das Tragen von orthopädischen Schuhen ausgeglichen. Die vorliegende Beinlängendifferenz wurde im Rahmen der Untersuchung offenbar nicht festgestellt, da der BF keine diesbezüglichen Befunde vorgelegt hat und diese Beinlängendifferenz erst im Rahmen einer radiologischen Untersuchung am 30.10.2017 befundet wurde. Im Gutachten wurde festgestellt, dass die Beschwiellung beim BF in etwa seitengleich ist und annähernd symmetrische Muskelverhältnisse vorliegen. Das Gutachten hat somit sehr wohl gewisse Ungleichmäßigkeiten festgestellt. Berücksichtigt wurde auch der Zustand an den Hüft- und Kniegelenken mit einer beginnenden Kniegelenksarthrose links. Diese Feststellungen im Gutachten finden ihre Bestätigung im neu vorgelegten radiologischen Befund vom 30.10.2017, wonach sich links eine mäßiggradige Coxarthrose zeigt, dass eine offensichtlich erfolgreich gelungene Hüft-TEP-OP rechts vorliegt, da keine nativradiologischen Lockerungszeichen gegeben sind. Lediglich die Beinlängendifferenz hat im Vergleich zur Voruntersuchung am 23.05.2017 um einige Millimeter auf nunmehr 31mm zugenommen. Eine derartige Beinlängendifferenz ist durch das Tragen von orthopädischen Schuhen auszugleichen. Dies zeigt auch die vom BF vorgelegte entsprechende Verordnung vom 05.11.2013, wonach damals eine Erhöhung des linken Schuhs im Ausmaß von 2cm vorzunehmen war. Dies ändert jedoch nichts am Ergebnis des Gutachtens. Der BF hat selbst angegeben, eine Gehstrecke von 500m bewältigen zu können. Aufgrund der Hüftprothesenimplantation benütze er nun eine

Stützkrücke, da er Angst habe, im Gedränge wegen Gleichgewichtsstörungen zu stürzen. Aus den vorgelegten Befunden geht nicht hervor, dass der BF an Gleichgewichtsstörungen leidet und wurde dies auch nicht im Gutachten festgestellt.

Aus dem Gutachten ist hingegen eindeutig ersichtlich, dass beim BF keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule vorliegen, die die Mobilität des BF erheblich und dauerhaft einschränken. Durch die belastungsabhängigen Probleme der Wirbelsäule durch Morbus Bechterew liegen mäßige Funktionseinschränkungen vor, die die Geh- und Stehleistung einschränken, die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend um kurze Wegstrecken, unter Verwendung eines Hilfsmittels zurückzulegen. Dies findet Bestätigung in der Aussage des BF, wonach er eine Gehstrecke von 500m bewältigen kann.

Das sichere Aus- und Einsteigen ist möglich, auch Niveauunterschiede können überwunden werden.

Zur Frage des beim BF vorliegenden Leberleidens ist auf das Gutachten zu verweisen, wonach dieses mit 10% zu bewerten ist. Dabei fand auch die vom BF vorgelegte ärztliche Bestätigung Berücksichtigung. Danach liegt ein chronisches Leberleiden vor, das Schonkost erfordert.

Das Beschwerdevorbringen und die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen - welche großteils eine Wiederholung des Beschwerdevorbringens darstellen und im Rahmen der Begutachtung bereits berücksichtigt wurden - waren nicht geeignet die gutachterliche Beurteilung, wonach sich die dauernden Gesundheitsschädigungen nicht maßgebend negativ auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken, zu entkräften.

Das Sachverständigengutachten wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - 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 Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) 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 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles 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. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 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 A) Abweisung der Beschwerde

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die

geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG)

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. (§ 42 Abs. 1 BBG)

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

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. (§ 45 Abs. 1 BBG)

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. (§ 45 Abs. 2 BBG)

Der Behindertenpass ist mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;
2. die Versicherungsnummer;
3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
4. eine allfällige Befristung.

(§ 1 Abs. 1 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. 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. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen.

(§ 1 Abs. 2 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)

§ 1 Abs. 4 lit h der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen lautet:

"Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes (.....)

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen."

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. 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.

(§ 1 Abs. 3 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

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

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise):

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.

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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde 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 vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, Zl. 2001/11/0242, vom 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186).

§ 46 BBG lautet:

Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen.

In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Auf den Beschwerdefall bezogen:

Die Sachverständige stellte fest, dass das Becken "in etwa im Lot" steht - diese Formulierung ist jedoch dahingehend auszulegen, dass geringe Abweichungen davon umfasst sind. Es kann daher nicht festgestellt werden, dass die Beinlängendifferenz in keiner Weise im Gutachten berücksichtigt worden wäre.

Dass zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Varizen sichtbar waren, beruht auf der Wahrnehmung der Sachverständigen. Ebenso stellte die Sachverständige fest, dass das An- und Auskleiden selbständig im Sitzen durchgeführt wurde, wobei keine Hilfsmittel in Verwendung waren.

Der Beschwerdeführer ist dem Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten und hat auch keine neuen Befunde vorgelegt, die eine Änderung der Einschätzung in Bezug auf die beantragten Zusatzeintragungen bewirken könnten.

Betreffend Zusatzeintragung "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" ist festzuhalten, dass diese ab einer Einschätzung von 20% vorzunehmen ist. Fallbezogen liegt jedoch eine Einschätzung von lediglich 10% vor.

Da gutachterlich festgestellt worden ist, dass keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken und daher 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 und auch die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" nicht gegeben sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann 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 oder abzuweisen ist. (§ 24 Abs. 2 VwGVG)

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, 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 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. (§ 24 Abs. 5 VwGVG)

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt.

Wie oben ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Im Übrigen wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung im Beschwerdeverfahren nicht beantragt.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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.

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 Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II 495/2013 wird ausgeführt, dass damit präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden sollen. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt. Es war sohin keine - von der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes abweichende - Neuregelung beabsichtigt.

Vielmehr wird in den Erläuterungen ausdrücklich festgehalten, dass im Hinblick auf die ab 01.01.2014 eingerichtete zweistufige Verwaltungsgerichtsbarkeit, um Rechtssicherheit zu gewährleisten und die Einheitlichkeit der Vollziehung der im Behindertenpass möglichen Eintragungen sicherzustellen, die Voraussetzungen, die die Vornahme von Eintragungen im Behindertenpass rechtfertigen, in einer Verordnung geregelt werden sollen.

Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W201.2175562.1.00

Zuletzt aktualisiert am

16.04.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at