jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/11/30 W132 2179407-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.11.2018

Entscheidungsdatum

30.11.2018

Norm

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

Spruch

W132 2179407-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ursula GREBENICEK als Vorsitzende und den Richter Mag. Christian DÖLLINGER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Regina BAUMGARTL als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung:

Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) hat dem Beschwerdeführer am 02.11.2017 einen unbefristeten Behindertenpass ausgestellt und einen Grad der Behinderung in Höhe von 50 vH eingetragen sowie die Zusatzeintragung "Fahrpreisermäßigung" vorgenommen.

Dieser Entscheidung wurde das medizinische Sachverständigengutachten Dris. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, zugrunde gelegt, welches basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 29.08.2017 erstellt worden ist.

Dieses Sachverständigengutachten wurde dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde zur Kenntnis gebracht.

2. Der Beschwerdeführer hat am 13.11.2017 bei der belangten Behörde unter Vorlage einer allgemeinmedizinischen Bestätigung Dris. Kraft einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass gestellt.

2.1. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde in das im Rahmen der Ausstellung des Behindertenpasses eingeholte Sachverständigengutachten Dris. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 29.08.2017, Einsicht genommen und ergänzend, ein auf der Aktenlage basierendes, allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten Dris. XXXX mit dem Ergebnis eingeholt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorlägen.

2.2. Mit dem angefochtenen Bescheid hat die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 BBG abgewiesen.

3. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde erhoben. Unter Vorlage von bereits im Akt befindlichen Röntgenbefunden und eines Angebotes für ein Hörgerät wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass er aufgrund der starken Arthrose an erheblichen Bewegungseinschränkungen, insbesondere des linken Beines, leide. Beim Be- und Entsteigen öffentlicher Verkehrsmittel sei er bereits mehrfach gestürzt. Hinzu komme, dass er in einem Haus ohne Aufzug lebe und daher 60 Stufen hinauf- und hinuntergehen müsse und auch die Straßenbahnhaltestelle 200 m entfernt sei. Dies sei so anstrengend für ihn, dass er schwere Krämpfe in den Beinen bekomme. Er habe zusätzlich an beiden Füßen einen Fersensporn, was ihn ebenfalls in der Bewegung einschränke. Auch sei ihm vom Facharzt mitgeteilt worden, dass er ein Hörgerät benötige, und dies ebenfalls die Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einschränke. Auf Grund seiner Einschränkungen plane er ein Elektromobil anzuschaffen.

3.1. Mit dem - im Bundesverwaltungsgericht am 13.12.2017 eingelangten - Schreiben vom 12.12.2017 hat die belangte Behörde den Verwaltungsakt und die Beschwerde vorgelegt.

3.2. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 22.01.2018 wurde der Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass gemäß gemäß § 46 BBG neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen.

3.3. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage, mit dem Ergebnis eingeholt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorlägen.

3.4. Im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht gemäß§ 17 VwGVG iVm § 45 Abs. 3 AVG mit Hinweis auf die Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG erteilten Parteiengehörs hat die belangte Behörde keine Einwendungen erhoben.

Der Beschwerdeführer hat unter neuerlicher Vorlage der allgemeinmedizinischen Bestätigung Dris. XXXX und einer Röntgenzuweisung zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens im Wesentlichen vorgebracht, dass die von ihm vorgelegten Röntgenbefunde beweisen würden, dass sein Skelett von Arthrosen und Ähnlichem befallen sei. Der Röntgenbefund beider Fersenbeine vom 08.06.2017 belege einen deutlichen plantaren Fersensporn, welcher beim Gehen kurzer Strecken starke Schmerzen verursache. Der Röntgenbefund beider Knie vom 26.04.2017 belege Osteopenie oder Osteoporose, Gonarthrosezeichen beidseitig mit leichten lateralen an Femur und Tibia. Deutliche Femoropatellararthrosen beidseitig, rechts fortgeschrittener als links, mit plumpen osteophytären Anbaureaktionen an den Patellarrändern sowie auch an den femoralen Gleitlagern der Femoropatellargelenken. Der Röntgenbefund des linken Kniegelenkes vom 29.11.2017 dokumentiere zarte arthrotische Zuschärfungen an der Eminentia intercondylica, deutliche Retropatellararthrose mit Randanbauten vor allem am Patellaoberrand sowie einen Verdacht auch verschmälerten Gelenkspalt retropatellär. Im Röntgenbefund der Lendenwirbelsäule vom 26.04.2017 seien Spondyloosteochondrosen sämtlicher Segmente der Lendenwirbelsäule, Höhenreduzierung sämtlicher Bandscheiben, angedeutete Deckplattenimpressionen TH11 und TH12, einzelne Schmorische Knorpelknötchen und Aortensklerose

dokumentiert. Der Röntgenbefund der Hände vom 26.04.2017 beschreibe massive Rhizarthrosen beidseits, deutliche ausgeprägte diffuse Heberdensche und Bouchardsche Arthrosen beidseits, und im Röntgenbefund der linken Schulter vom 29.05.2017 werde eine deutliche Omarthrose mit verschmälertem Gelenksspalt, Randzuschärfungen am Genoid, Randwulstbildungen am Humeruskopf, deutliche Unregelmäßigkeiten im Ansatzbereich der Rotatorenmanschette, Arthrosen auch am Akromioklavikulargelenk mit verschmälertem Subakromialraum pädisponierend für ein Impingement beschrieben. Diese Röntgenbefunde würden auf eine erhöhte Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und Einschränkungen der intellektuellen Fähigkeit hinweisen. Dies sei genug für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Es sei auch nicht möglich eine Strecke von 300 bis 400 m ohne fremde Hilfe zurückzulegen, was vom Hausarzt bestätigt worden sei. Er sei beim Be- und Entsteigen der Straßenbahn auch schon mehrmals gestürzt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich der Beschwerdeführer mit der Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass nicht einverstanden erklärt hat, war dies zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland und besitzt einen Behindertenpass.

Der Verwaltungsakt ist unter Anschluss der Beschwerdeschrift am 13.12.2017 im Bundesverwaltungsgericht eingelangt.

Die weiteren Beweismittel wurden im Rahmen des Parteiengehörs und somit nach dem 13.12.2017 vorgelegt.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Allgemeinzustand gut. Ernährungszustand sehr gut. Caput: ua., keine Lippenzyanose, keine Halsvenenstauung.

Thorax: Cor: Reine Herztöne, rhythmische Herzaktion, Blutdruck:

160/80. Pulmo: V.A., sonorer KS, Basen atemversch., keine Sprechdyspnoe.

Abdomen: Weich, keine Druckpunkte, kein Murphyzeichen, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei. Stuhl: fallweise obstipiert, sonst unauffällig.

Beim Reinigen tue er sich aufgrund der Gelenksschmerzen der Finger schwerer. Harnanamnese: Harninkontinenz, er benötige 3 Vorlagen in 24 Stunden.

Wirbelsäule: HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links, Inkl. und Rekl. endlagig eingeschränkt. BWS: gerade, LWS:

Rumpfdrehung und -seitneigung 1/3 eingeschränkt.

Obere Extremitäten: Linkshändigkeit. Schultergelenk rechts:

Abduktion und Anteversion frei. Schultergelenk links: Abduktion aktiv 85°, passiv 90° und Anteversion aktiv 85°, passiv 90°. Nacken- und Schürzengriff beidseits durchführbar, links etwas verlangsamt.

Ellenbogengelenke: frei. Handgelenke frei beweglich, Fingergelenke bds. frei, Fingergelenke etwas vergröbert, Daumengelenke bds. vergröbert, Beweglichkeit zu 1/3 eingeschränkt, dzt. Orthese am Daumen rechts. Faustschluss bds. komplett durchführbar, Zangengriff bds. durchführbar.

Untere Extremitäten: Hüftgelenk rechts: Flexion 95°, Abd. endlagig eingeschränkt und Add. altersentsprechend frei. Hüftgelenk links:

Flexion 80°, Abduktion endlagig eingeschränkt und Adduktion frei.

Kniegelenk rechts: Beweglichkeit frei, bandstabil. Kniegelenk links:

Flexion 95°, Extension frei, bandstabil. Sprunggelenke bds. frei, sonstige Gelenke altersentsprechend frei. Fußheben und -senken bds. durchführbar. 1-Beinstand bds. durchführbar. Hocke durchführbar, Hände bis Kniegelenkshöhe, im

Sitzen erreicht der AW die Fußspitzen, beide unteren Extremitäten können von der Unterlage abgehoben werden. Fußpulse bds. palpabel.

Venen: verstärkte Venenzeichnung beidseits, rechts stärker als links, Ödeme: Knöchelödeme geringen Grades beidseits.

Status Psychicus: Klar, wach, in allen Qualitäten orientiert, keine Denkstörungen, Denkziel wird erreicht, Stimmung ausgeglichen, Anamneseerhebung unauffällig und gut möglich. Ein Demenzleiden kann nicht festgestellt werden.

Art der Funktionseinschränkungen:

-

Degenerative Veränderungen der Gelenke der oberen Extremitäten.

-

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

-

Degenerative Veränderungen beider Hüftgelenke

-

Koronare Herzkrankheit bei arterieller Hypertonie

-

Funktionseinschränkungen des linken Kniegelenkes

-

Harnentleerungsstörung

-

Hörschwäche

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen, eine kurze Wegstrecke (ca. 300 m - 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, gegebenenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe, ohne maßgebende Unterbrechung zurücklegen bzw. wird durch die Verwendung allenfalls erforderlicher Behelfe die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert. Die dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht maßgebend auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens aus. Der sichere und gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht erheblich eingeschränkt.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich - auch im Gesamtbild - nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren noch der oberen Extremitäten. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sind ausreichend. Das Gangbild ist unauffällig, flüssig und sicher. Freies Stehen ist unauffällig möglich. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist um das sichere Be- und Entsteigen von öffentlichen Verkehrsmitteln zu gewährleisten.

Bei genügender Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten ist das Festhalten beim Ein- und Aussteigen sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich anzuhalten, genügend möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar.

Es ist eine für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichende Funktionsfähigkeit des Stütz- und Bewegungsapparates gegeben.

Die cardiopulmonale Leistungsbreite ist ausreichend.

Ein Ausmaß an Schmerzen, welches eine wesentliche Gangbildbeeinträchtigung und Gangleistungsminderung für kurze Wegstrecken nach sich zieht, oder das Festhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln gravierend erschwert, kann nicht festgestellt werden.

Beim Beschwerdeführer liegen auch keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, es besteht auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2.) Die Feststellungen zu Art, Ausmaß und Auswirkungen der Funktionseinschränkungen gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte, auf der Aktenlage basierende, Sachverständigengutachten Dris. XXXX ist in Verbindung mit dem von der belangten Behörde eingeholten, auf persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden, Sachverständigengutachten Dris. XXXX vollständig, schlüssig, nachvollziehbar und frei von Widersprüchen. Auch wurde zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel umfassend Stellung genommen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund, entsprechen unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen. Die vorgelegten Beweismittel sind nicht geeignet, die gutachterlichen Feststellungen überzeugend in Frage zu stellen. Zur bildgebenden Diagnostik ist anzumerken, dass bei radiologischen Befunden die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Beurteilung relevant ist. Der Sachverständige hat einen umfassenden klinischen Befund des Funktionsumfanges der unteren und oberen Extremitäten erhoben.

Die wesentlichen Inhalte der vorliegenden Befunden fasst Dr. XXXX nachvollziehbar wie folgt zusammen:

-

Die vorgelegten Befunde dokumentieren mäßiggradige degenerative Veränderungen der Lendenwirbelsäule, gering- bis mäßiggradige degenerative Veränderungen der Hüftgelenke, gering- bis mäßiggradige degenerative Veränderungen der Kniegelenke, deutliche Abnützungen im Bereich beider Daumen sowie Abnützungen der Fingergelenke beider Hände. Im Bereich beider Füße wird ein Fersensporn beschrieben, wobei Sprunggelenke und die übrigen knöchernen Strukturen der Füße unauffällig sind. Weiters dokumentiert ist eine deutliche Abnützung des linken Schultergelenks.

-

Im allgemeinärztlichen Sachverständigengutachten nach Antrag auf Erhöhung des Pflegegeldes nach Untersuchung am 11.05.2016 werden neben den degenerativen Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates eine koronare Herzkrankheit, ein Bluthochdruck, ein venöses Beinleiden sowie eine beginnende Demenz mit kognitiven Defiziten beschrieben.

-

Der vorliegenden Stellungnahme des behandelnden Allgemeinmediziners Dr. XXXX vom 10.11.2017 in welcher angeführt ist, dass der Beschwerdeführer wegen einer allgemeinen Schwäche nicht fähig sei über 100 m zu gehen und daher nicht öffentlich fahren zu können, widersprechen sowohl der erhobene Befund als auch die Ausführungen des Beschwerdeführers, welcher im Rahmen der Anamneseerhebung angibt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Untersuchung gekommen zu sein, in einem Haus ohne Aufzug zu leben, und daher 60 Stufen überwinden zu müssen, um das Haus zu verlassen.

-

Verordnung zur Hörgeräteanpassung bei Innenohrschaden sowie ein Angebot hinsichtlich Hörgeräteversorgung der Firma Neuroth vom 28. November 2017.

Zum Pflegegeldgutachten vom 11.05.2016 führt Dr. XXXX nachvollziehbar aus, dass im Rahmen der klinischen Untersuchung am 29.08.2017 keine maßgeblichen kognitiven Defizite objektiviert werden konnten, da sich grobpsychiatrisch ein völlig unauffälliger Zustand darstellte und sich keine maßgeblichen Denkstörungen erheben ließen. Auch reiste der Beschwerdeführer zur Untersuchung mit öffentlichen Verkehrsmitteln an und erschien ohne Begleitung. Nervenärztliche Befunde, psychologische Testergebnisse bzw. Untersuchungen einer Gedächtnisambulanz, welche ein Demenzleiden befundmäßig dokumentieren bzw. ein mögliches Ausmaß beschreiben, liegen nicht vor. Zusammenfassend konnten bei grobpsychiatrisch unauffälligem Untersuchungsbefund keine Hinweise auf eine maßgebliche Demenzerkrankung objektiviert werden. Bei verstärkter Venenzeichnung an beiden unteren Extremitäten lassen sich keine maßgeblichen Störungen des Hautbildes der Beine und keine Ulzerationen erheben. Bei im Rahmen der klinischen Untersuchung beidseits tastbaren Fußpulsen lässt sich keine maßgebliche periphere arterielle Verschlusserkrankung an den unteren Extremitäten objektivieren. Insbesondere ist eine erheblich ausgeprägte periphere arterielle Verschlusserkrankung, welche zu einer erheblichen Limitierung der Gehstrecke führen würde, durch diesbezügliche Befunde nicht dokumentier. Zum angegebenen Herzleiden wird festgehalten, dass sich im Rahmen der klinischen Untersuchung ein auskultatorisch unauffälliges Herz sowie eine unauffällige Lunge darstellten. Bei geringgradigen Knöchelödemen beidseits lassen sich keine Hinweise auf eine erhebliche Einschränkung der Herzfunktion bzw. der Lungenfunktion objektivieren. Auch sind erhebliche Einschränkungen der Herzfunktion bzw. der Lungenfunktion befundmäßig nicht belegt. Eine arterielle Hypertonie wird mittels Kombinationstherapie behandelt. Komplikationen hinsichtlich des Blutdruckleidens sind nicht dokumentiert. Insgesamt lässt sich im Rahmen der klinischen Untersuchung keine erheblich ausgeprägte Herzfunktionseinschränkung bzw. eine erheblich ausgeprägte Einschränkung der Lungenfunktion objektivieren, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschweren würde.

Die Beurteilung der Mobilität des Beschwerdeführers als ausreichend, begründet Dr. XXXX überzeugend und im Einklang mit dem erhobenen Befund, dass bei freier Kniegelenksfunktion rechts sich im Rahmen der klinischen Untersuchung eine geringe Einschränkung der Kniegelenksbeugung links objektivieren lässt aber uneingeschränkte Streckfunktion links besteht und die Sprunggelenke und Zehen beidseits altersentsprechend frei beweglich sind, wodurch diese Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß erreichen, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert. Auch die im Bereich der Hüftgelenke vorliegenden degenerativen Veränderungen ziehen beidseits nur mäßiggradige funktionelle Einschränkungen nach sich. Somit ist das Überwinden von Niveauunterschieden unauffällig und gut möglich, eine erhebliche Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kann daraus nicht abgeleitet werden. Dies auch vor dem Hintergrund, dass der Beschwerdeführer selbst angibt, 60 Stufen überwinden zu können und dass auch ohne Gehhilfe - welche der Beschwerdeführer in Form eines Gehstockes mit sich trägt - ein sicheres und flüssiges Gangbild vorliegt. Im Bereich des linken Schultergelenks stellt sich eine mittelgradige funktionelle Einschränkung bei unauffälligem rechten Schultergelenk und im Bereich der Daumenfunktion eine mäßiggradige funktionelle Einschränkung beidseits dar, wobei sich an den weiteren Fingergelenken beider Hände eine unauffällige Funktion findet und sich an den übrigen Gelenken der oberen Extremitäten eine altersentsprechend unauffällige Funktion erheben lässt. Bei erhaltener Greif- und Haltefunktion beider oberen Extremitäten erreichen die objektivierbaren funktionellen Einschränkungen kein Ausmaß, welches die Benützung Öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert. Im Bereich der Halswirbelsäule lassen sich geringgradige und im Bereich der Lendenwirbelsäule mäßiggradige funktionelle Einschränkung objektivieren, es liegen aber keine maßgeblichen motorischen Defizite bzw. Lähmungen an den unteren Extremitäten vor.

Die vom Beschwerdeführer angegebenen Krämpfe führen zu keiner Änderung der Beurteilung, da sich im Rahmen der klinischen Untersuchung keine maßgeblichen funktionellen Einschränkungen durch dieses Leiden objektivieren ließen. Auch bewirken die berichteten wiederholten Stürze keine Änderung der Beurteilung (Befunde bzw. Behandlungsnachweise sowie weiterführende Untersuchungen nach eventuellem Sturzgeschehen liegen nicht vor), da sich im Rahmen der klinischen Untersuchung bei Fehlen maßgeblicher neurologischer Defizite keine Sturzneigung erheben ließ. Auch stellte sich das Gangbild sicher und flüssig das und erfolgte das Ent- und Bekleiden im Rahmen der persönlichen Untersuchung im Stehen, was nicht auf erhöhte Stand- oder Gangunsicherheit schließen lässt.

Zur im Rahmen der Anamneseerhebung berichteten Harninkontinenz liegen keine Befunde vor welche Komplikationen im Sinne einer Restharnbildung bzw. einer Infektneigung dokumentieren. Die anamnestisch angegebene Harnentleerungsstörung (urologische Befunde liegen nicht vor) - mit vom Beschwerdeführer vorgebrachtem

dreimaligen Vorlagenwechsel in 24 Stunden - erreicht kein Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert.

Der vorgelegte Verordnungsschein des HNO-Arztes Prim. Dr. XXXX vom 27.11.2017 belegt eine empfohlene Hörgeräteanpassung. Im Rahmen der klinischen Untersuchung am 20.08.2017 konnte bei unauffälliger Kommunikationsfähigkeit ohne Hörgeräteversorgung, grobklinisch keine erheblich ausgeprägte Hörschwäche objektiviert werden.

Aus dem Bewegungsablauf des Beschwerdeführers während der Untersuchung können keine derart erheblichen Schmerzen abgeleitet werden, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dadurch maßgeblich erschwert würde.

Die Sachverständigengutachten Dris. XXXX stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein überzeugender Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Dem Gutachten eines Sachverständigen kann zwar auch ohne Gegengutachten in der Weise entgegengetreten werden, als die Parteien Unschlüssigkeiten oder Unvollständigkeiten des Gutachtens aufzeigen. Das Beschwerdevorbringen und die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen sind jedoch nicht geeignet die gutachterliche Beurteilung, wonach eine ausreichende Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates, genügende körperliche Belastbarkeit sowie unauffällige Kognitions- und Kommunikationsfähigkeit gegeben sind bzw. sich die dauernden Gesundheitsschädigungen nicht maßgebend negativ auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken, zu entkräften.

Die Angaben des Beschwerdeführers konnten demnach nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

Zur Erörterung der Rechtsfragen, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist sowie dass die nachgereichten Beweismittel der Neuerungsbeschränkung unterliegen, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt II.3.1.

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)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

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

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. 4 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

(§ 1 Abs. 4 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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 Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(§ 1 Abs. 5 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von ParkausweisenBGBl. 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.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

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

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

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

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

-

arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

-

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

-

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten

-

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

-

nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich

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).

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht. (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014, 2012/11/0186 vom 27.01.2015)

Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren. Aus diesem Grund ist der Umstand betreffend die mangelnde Infrastruktur (Vorhandensein und Erreichbarkeit, Entfernung zum nächsten öffentlichen

Verkehrsmittel, "Leben am Land") oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und kann daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden. (VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0258, 19.12.2017, Zl. Ra 2017/11/0288)

Das die Infrastruktur und die örtlichen Gegebenheiten im Wohngebiet des Beschwerdeführers betreffende Vorbringen ist daher nicht zielführend.

Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, war dem Sachverständigen zu folgen, dass der Funktionsumfang des Stütz- und Bewegungsapparates, die körperliche Belastbarkeit sowie die Kognitions- und Kommunikationsfähigkeit ausreichend sind.

Beim Beschwerdeführer liegen auch weder maßgebenden Einschränkungen der Sinnesfunktionen vor, noch besteht eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems.

Da in den Sachverständigengutachten unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchung und der vorliegenden Befunde schlüssig und nachvollziehbar dargestellt wird, dass beim Beschwerdeführer ausreichende Trittsicherheit, sowie Kraft, Greiffunktion und Beweglichkeit der oberen Extremitäten vorliegen, kann, entgegen den Einwendungen des Beschwerdeführers von einer erhöhten Sturzgefahr in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht ausgegangen werden.

Die allfällige Verwendung eines Hilfsmittels zur Fortbewegung außer Haus (Schuheinlagen, Gehstock, Stützkrücke, orthopädische Schuhe) ist - da die Funktionalität der oberen Extremitäten bei dem Beschwerdeführer ausreichend gegeben ist - zumutbar und bedingt kein relevantes Hindernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Die vorgebrachten Schmerzen konnten nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren.

Die Verwendung von Inkontinenzprodukten bzw. Hygieneartikeln ist zumutbar. Die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte sind ausreichend sicher und beugen maßgebenden Verunreinigungen durch austretenden Harn vor. Eine eventuelle Geruchsbelästigung tritt erst nach mehreren Stunden auf, weshalb ein Einlagenwechsel rechtzeitig erfolgen kann. Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird dadurch nicht begründet.

Da es nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ankommt, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, ist ein Vorbringen betreffend die mangelnde Infrastruktur (Vorhandensein und Erreichbarkeit, Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel) oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und kann daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden.

Daher ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. (§ 46 BBG auszugsweise idF des BGBl. I Nr. 57/2015) § 46 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 57/2015 tritt mit 1. Juli 2015 in Kraft. (§ 54 Abs. 18 BBG)

Da die weiteren Beweismittel nach dem 13.12.2017 vorgelegt wurden, waren diese nicht zu berücksichtigen.

2. 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 Parteiantrags 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,

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

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