jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/9/13 W173 2178737-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 13.09.2018

Entscheidungsdatum

13.09.2018

Norm

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

Spruch

W173 2178737-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde desXXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 8.11.2017, betreffend 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

1. Auf Grund des Antrages von XXXX, geb. am XXXX, (in der Folge BF) zur Gewährung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie zur Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO holte die belangte Behörde ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten vom 5.5.2017 führte Dr. XXXXld, FÄ für Innere Medizin, auf Basis einer persönlichen Untersuchung des BF im Wesentlichen aus:

"……

Anamnese:

Letzte Begutachtung 2005 Gesamt GdB 50%

Pat. betritt mit Mundschutz das Untersuchungszimmer

Seit der letzten Begutachtung Progression der zystischen Fibrose, Lungentransplantation am 29.12.2016, seither Besserung, seither keine massiven Infektionen, einmalige stat. A vor 2 Wochen wegen Pneumothorax, dieser konnte konservativ ohne Drainage behandelt werden.

fragliche Abstoßungsreaktion, diesbezüglich kein Befund vorliegend.

Derzeitige Beschwerden:

‚Luft ist manchmal nicht optimal, derzeit wenig Infekt, insgesamt besser'

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Prograf, Aprednislon, Lidaprim, Valcyte , Concor, Pantoloc, Claciduran, Novalgi, Ursofalk, Kreon, Molaxole, Ampho B, Colistin, Berodualin

Sozialanamnese: lebt bei Eltern, derzeit Externistenmatura

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

10.4.2017AKH Tranplantationszentrum, Z.n Lungentransplantation, beidseitiger Pneu,

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: normal, Ernährungszustand: reduziert, Größe:

173,00 cm, Gewicht: 53,00 kg, Blutdruck: 125/67

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf, Hals: Keine Stauungszeichen, keine Atemnot, keine Lippencyanose.

Herz, Lunge: 40 cm Narbe quer über Brustkorb

sonorer Klopfschall, vesikuläres Atmen, normale Atemfrequenz. Rhythmische Herzaktion, keine pathologischen Geräusche.

Abdomen: Weich, kein Druckschmerz, Leber und Milz nicht tastbar, Nierenlager beidseits frei.

Wirbelsäule: Frei beweglich, keine Klopfdolenz, keinerlei Funktionseinschränkungen.

Extremitäten:

Kreuz / Nacken / Pinzetten /Spitzgriff beidseits regelrecht, vollständiger Faustschluss beidseits, keine Muskelverschmächtigungen.

Hüft / Knie / Sprunggelenke aktiv und passiv frei beweglich, keine Bandinstabilitäten, Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Zehen/Fersengang beidseits möglich, keine Varizen, keine Ödeme, Fußpulse tastbar.

Grob neurologisch: keine neurologischen Ausfälle, keine pathologischen Reflexe.

Gesamtmobilität-Gangbild: normal

Status Psychicus: normal

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

01

cystische Fibrose, Zustand nach Lungentransplantation Unterer Rahmensatz, da erfolgreiche Transplantation mit postoperativen Komplikationen (Pneumothorax)

06.10.02

50%

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

.....

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum

Vorgutachten:

Im Vergleich zu VGA Gesamt-GdB gleich geblieben, seit der letzten

Begutachtung wurde eine Transplantation durchgeführt.

X Nachuntersuchung 04/2018 weil Besserung der Transplantatfunktion

zu erwarten.

.....

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

keine Es liegt keine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Es liegt keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

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

.....

Begründung:

Auf der Grundlage des Gutachtens, welches für den Bezug der erhöhten Familienbeihilfe erstellt wurde, wird um Beurteilung ersucht, ob die Voraussetzungen für Zusatzeintragungen vorliegen.

Es liegt keine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer,

neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Es liegt keine schwere, anhaltenden Erkrankung des Immunsystems vor. Somit aus internistischer Sicht werden die Voraussetzungen zu Eintragung Unzumutbarkeit öffentlicher VKM nicht erfüllt.

.....". In der Folge wurde basierend auf dem

medizinischen Gutachten der Antrag des BF mit Bescheid abgewiesen.

2. Am 21.8.2017 beantragte der BF neuerlich die Zusatzeintragung

"Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie die

Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO. Dazu legte er

medizinische Unterlagen vor. Die belangte Behörde holte ein

medizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten vom

6.11.2017 von XXXX XXXX, FA für Innere Medizin, wurde nach einer

persönlichen Untersuchung des BF Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Anamnese:

Siehe auch Vorgutachten vom 20.04.2017, Fr. Dr. XXXX, Fachärztin für

Innere Medizin:

1. Cystische Fibrose, Zustand nach Lungentransplantation

06.10.02 - 50 %

Nachuntersuchung 04/2018, weil Besserung der Transplantatfunktion zu erwarten ist.

Betreffend Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde folgendes festgestellt:

Es liegt keine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Es liegt keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Somit aus internistischer Sicht werden die

Voraussetzungen zu Eintragung Unzumutbarkeit öffentlicher VKM nicht erfüllt.

Derzeitige Beschwerden:

Zystische Fibrose seit frühester Kindheit bekannt, Lungentransplantation im Dezember 2016, regelmäßige Nachsorge im Lungentransplantations-Programm der Abteilung für Thoraxchirurgie.

Er gibt an, dass man ihm empfohlen habe, in der ersten Zeit nach der Transplantation keine öffentlichen Verkehrsmittel zu benützen, deswegen wird dieser Antrag gestellt. Vorsorglich trägt er auch einen Mundschutz.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Envarsus, Aprednislon, Lidaprim, Concor, Pantoloc, Calciduran, Ursofalk, Kreon, Molaxole, Ramicomp, Berodualin

Sozialanamnese: Schüler in einer externen Schule

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2017-08 Befund AKH Wien, Universitätsklinik für Chirurgie,

Lungentransplantation: Grunderkrankung: CF

Diagnosen: Exokr. Pankreasinsuffizienz, patholog. Glukosetoleranz, leichte Hepato-/ Splenomegalie

Therapie: Prograf 5-0-4 mg, Aprednisolon lOmg-0-0, Lidaprim 1-0-0 (3xwö), Concor 2,5 1-0-0, Pantoloc 40mg 1-0-0, Caliduran 1-0-0, Ursofalk 1-0-1, Kreon 25000 1-1-1, Molaxoel b bed, Bramitob 300 1-0-1, Berodualin 4x5gtt, Doxybene 100mg 1-0-1 am ersten Tag danach 1-0-0

Kreatinin 1,1, CPR negativ, AZ gut, im bronchial Skret Staphylococcus aureus-Therapie mit Doxybene.

Für die Begutachtung Relevantes aus mitgebrachten Befunden:

Monatliche Verlaufskontrollen, daraus relevant:

16.10.2017, Lungentransplantation: Grunderkrankung Zystische Fibrose, Diagnosen exokrine Pankreasinsuffizienz, pathologische Glukosetoleranz, leichte Hepato-Splenomegalie.

Mitgeteilte Befunde: Kreatinin 0,94, Leukozyten 8,6, in der Lungenfunktion im

Wesentlichen zufriedenstellende Werte, p O2 90,1, pCO2 30,1

Dekurs: Spirometrie stabil, Allgemeinzustand gut.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: gut, Größe: 170,00 cm,

Gewicht: 56,00 kg, Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Knochenbau: normal, Haut und Schleimhäute: unauffällig, Lymphknoten nicht tastbar

Augen: isokor, prompte Lichtreaktion, Zunge: normal, Zähne: eigene lückenhaft, aber saniert, sanierungsbedürftiger Teilersatz Vollprothese

Hals: unauffällig, Schilddrüse nicht tastbar, Pulse vorhanden, keine Gefäßgeräusche, Venen nicht gestaut

Thorax: symmetrisch, quere Narbe nach Lungentransplantation

Lunge: sonorer Klopfschall, vesikuläres Atemgeräusch

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz 80/Min. rhythmisch

Abdomen: Bauchdecken weich

Leber am Rippenbogen, Milz nicht abgrenzbar

Rektal nicht untersucht, Nierenlager frei

Extremitäten und Wirbelsäule: Wirbelsäule unauffällig, Arme normal, an den Beinen altersgemäß normaler Gelenksstatus, Pulse tastbar, keine Varizen, keine Ödeme

Gesamtmobilität-Gangbild: unauffällig

Status Psychicus: entfällt im internistischen Fachgebiet

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 Cystische Fibrose, Zustand nach Lungentransplantation

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Keine Änderung eingetreten

X Nachuntersuchung 04/2018 weil Besserung der Transplantationsfunktion zu erwarten ist.

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

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

Gutachterliche Stellungnahme:

Es liegt weiterhin keine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten und der körperlichen Belastbarkeit vor, psychische, neurologische oder intellektueller Fähigkeiten sind nicht beeinträchtigt. Es liegt keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Die nach Lungentransplantation erforderliche Immunsuppression übersteigt nicht das nach Transplantationen übliche Ausmaß. Somit werden aus internistischer Sicht die Voraussetzungen der Eintragung der Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht erfüllt.

....."

3. Mit Bescheid vom 8.11.2017 wurde die am 21.8.2017 beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich auf das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das einen Bestandteil der Bescheidbegründung darstelle. Hingewiesen wurde darauf, dass über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nicht abgesprochen werde, da dafür die grundsätzliche Voraussetzung der Gewährung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würde.

4. Mit am 29.11.2017 eingelangten Schreiben erhob der BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 8.11.2017 zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Er könne nicht öffentliche Verkehrsmittel benützen. Dazu legte der BF Befunde vor.

5. Am 5.12.2017 wurde der Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt. Auf Grund des Beschwerdevorbringens wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Gutachten eingeholt. Basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF wurde im Gutachten von Dr. XXXX, FA für Lungenkrankheiten, vom 22.5.2018, Nachfolgendes ausgeführt:

"……

Vorgeschichte und aktueller Sachverhalt

Vom BF wird die Zuerkennung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begehrt.

Diesbezüglich bzw. in der gleichen Fragestellung wurde bereits ein

internistisches Gutachten Dr. XXXX am 20.04.2017 und ein

internistisches Gutachten Dr. XXXX vom 24.10.2017 erstattet.

Vom endgefertigten Sachverständigen werden beide Gutachten als zusätzliche Beweismittel eingesehen.

Festgehalten wird, dass zahlreiche derartige Antragsstellungen innerhalb zumindest der letzten 15 Jahren eingegangen sind und vom früheren Bundessozialamt bzw. jetzigen

Sozialministeriumservice nach interdisziplinärer fachärztlicher Diskussion und Literaturstudium Bild kann nicht dargestellt werden

grundsätzlich davon ausgegangen wird, dass Transplantationspatienten in einer stabilen Situation ohne Hinweise für akute oder chronische Abstoßungsreaktion mit hochgradiger Funktionseinschränkung in der Lage sind, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen zu können, obwohl sie eine das Immunsystem beeinflussende Dauerbehandlung einnehmen.

Weiters ist seit vielen Jahren bekannt, dass die Transplantationsambulanz des AKH Wien derartigen Patienten routinemäßige Computerausdrucke aushändigt, in denen von der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abgeraten wird. Es handelt sich dabei um allgemein gehaltene Vordrucke, welche routinemäßig mitgegeben werden und um individuelle, dem jeweiligen Patienten betreffende medizinische Empfehlung. Diese allgemein gehaltenen Ausführungen können daher auch nicht als medizinisches Beweismittel herangezogen werden.

Im gegenständlichen Fall des BF wird ein derartiges Schreiben ebenfalls vorgelegt (Abl. 18 Rückseite)Bild kann nicht dargestellt werden

Aus der Vorgeschichte bekannt ist eine Lungentransplantation beidseits am 29.122016 wegen fortgeschrittener schwergradiger zystischer Fibrose mit hochgradiger Lungenfunktionsstörung.

Der endgefertigte Sachverständige nimmt neben den früheren Gutachten auch in die Befunde des AKH Wien Abl. 19 (Laborbefund grenzwertig im Normbereich liegend), normale Blutgasanalyse vom 27.11,2017 Abl. 18 (Lungenfunktion stabil, Lungenröntgen unauffällig, ‚keine Infekte'!) als neue Beweismittel zur Kenntnis.

Vorgelegt wird eine Lungenfunktionsmessung des AKH Wien vom 28.02.2018, wo im Wesentlichen normale Messwerte erhoben wurden. Die Blutgasanalyse lag ebenfalls im

Normbereich.

Somit wird festgehalten, dass die Lungentransplantation glücklicherweise erfolgreich verlaufen ist und derzeit keine relevante Lungenfunktionsstörung vorliegt. Weiters wird in dem zitierten Schreiben des AKH Wien festgehalten, dass keine Infekte auftreten. Ein viraler Infekt im Jänner 2018 wurde gemäß Befund vom 15.01.2018 des AKH Wien durch Tamiflu rasch gebessert.

Fachbezogen sind keine weiteren schweren Vorerkrankungen anamnetisch zu erheben. Die zystische Fibrose bestand seit frühester Kindheit.Bild kann nicht dargestellt werden

Allergie: Katzenepithelien, Gräser- und Birkenpollen

Alkohol und Nikotin: negiert

Medikamente: Envarsus, Aprednisolon, Lidaprim, Pantoloc, Caliduran, Jrsofalk, Kreon

Subjektive Beschwerden (Angaben des Beschwerdeführers)

Er leide an gehäuften Infekten, während diesen Perioden bestünden Husten und schleimiger Auswurf, außerhalb dieser Phasen sei er mit Lungen und Bronchien beschwerdefrei.

Verdauungsstörungen oder Durchfälle bestünden nicht. Er betreibe 2x pro Woche Ausdauersport (jeweils 15 Minuten am Laufband) und 4x wöchentlich KraftsportBild kann nicht dargestellt werden

Zum Berufsleben befragt gibt der BF an, derzeit eine Externistenmatura abzulegen, dabei lerne er im Wesentlichen Zuhause, bei den Prüfungen halte er sich jedoch gemeinsam mit anderen Schülern innerhalb der gleichen Räumlichkeiten auf.

Auch bei den Ambulanzbesuchen im AKH Wien benütze er die dortigen Gänge und für diese Ambulanz vorgesehenen Wartezonen, wo keine Isolation gegenüber anderen Menschen bestünde.

Objektiver Untersuchungsbefund

Die Befunderhebung erfolgt am 28.02.2018 von 09:00-09:30 in der Ordination des endgefertigten Sachverständigen.

19-jähriger Mann im altersentsprechenden normalen Allgemein-und Ernährungszustand,

Größe: 170 cm, Gewicht: 55 kg, zeitlich- und örtlich orientiert, keine fassbaren kognitiven

Defizite, ausgeglichene, freundliche Stimmungslage, altersentsprechende sportliche unauffällige Bild kann nicht dargestellt werden

Gangmobilität, keine Gehhilfe, keine mobile Sauerstoffversorgung

Brustkorb: symmetrisch, ventral findet sich die horizontal verlaufende beidseitige typische reizlose Narbe nach beidseitiger Lungentransplantation, seitengleiche normal weite Atemexkursionen

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 68 pro Minute, Blutdruck 110/60

Lunge: sonorer Klopfschall, freie Vesikuläratmung ohne spastische Nebengeräusche, klinisch Normalbefund an den Lungen

Gliedmaßen: keine Krampfadern, keine Beinödeme, die großen Gelenke frei beweglich, normales Gangbild, keine orthopädische Behinderung

Als Hilfsbefund wird die Lungenfunktionsmessung des AKH Wien vom 02.02.2018 herangezogen, wo normale Messwerte und normale Blutgase ermittelt wurden.

Diagnosen:

1)Zystische Fibrose

2)Beidseitige Lungentransplantation am 29.12.2016 mit erfolgreichen Verlauf ohne

Hinweise auf akute oder chronische Abstoßungsreaktion

3)Immunsuppressive Therapie

Stellungnahme Zu den Anfragen des Gerichtes

Ad 1) Die Liste der Diagnosen wie oben angeführt

Ad 2) Es liegen keine Einschränkungen der Funktion der unteren Extremitäten vor, vielmehr ist es dem BF möglich, mehrmals wöchentlich Ausdauer- und Krafttraining zu betreiben.

ad3) Siehe ad2

Bild kann nicht dargestellt werden

ad4) Zum Untersuchungszeitpunkt liegen keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor. Die Lungenfunktion vom Februar 2018 vom AKH einschließlich Blutgasanalyse waren unauffällig gewesen. Der klinische Untersuchungsbefund an den Lungen war normal. Die Ausübung von Kraft- und Ausdauertraining sind dem BF möglichBild kann nicht dargestellt werden

Zusammenfassend liegen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit außerhalb von vorübergehenden Episoden von Atemwegsinfekten vor. Die Häufigkeit dieser Episoden erreicht auf ein Jahr bezogen maximal 8-12 Wochen, jedoch erreicht sie nicht 6 Monate.

ad5) Derartige Einschränkungen liegen nicht vor.

ad6) Es liegt keine schwere angeborene oder erworbene Erkrankung des Immunsystems vor. Die beidseitige Lungentransplantation ist 2016 erfolgreich durchgeführt worden, es besteht kein Hinweis auf akute- oder chronische Abstoßungsreaktion.

Die Einnahme einer des Immunsystems modulierenden Dauerbehandlung zur Verhinderung von Abstoßungsreaktionen stellt keine schwere anhaltende Erkrankung des, Immunsystems dar. Auf Basis der vorliegenden Befunde des AKH Wien von Jänner und Februar 2018 ist außerdem festzustellen, dass die Behandlung gut vertragen wird.

Bild kann nicht dargestellt werden

ad7) Liegen nicht vor.

ad8) Es besteht keine Funktionsstörung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren oder verhindern wurde. Sowohl Anmarschwege, wie auch der sichere Transport und Besteigen der Verkehrsmittel sind ungehindert möglich, es konnte keine kardiopulmonale, Bild kann nicht dargestellt werden

orthopädische oder kognitiv intellektuelle, für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevante, Funktionsstörung festgestellt werden.

ad9) Das Beschwerdevorbringen Abl. 20 lautet: ‚Ich erhebe Beschwerde gegen den Abweisungsbescheid. da ich sehr wohl nicht mit öffentlichen (Verkehrsmittel) fahren darf'.

Die Befunde des AKH Wien wurden im Gutachten oben zitiert und bewertet.

Wie bereits eingangs ausgeführt stellt eine das Immunsystems modulierende Dauer-therapie nach Organtransplantation keine grundsätzliche Begründung für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar.

Dies begründet sich insbesondere auch darin, als derartige Patienten auch andere öffentliche Räume wie Wartebereiche innerhalb von Spitälern, Ambulanzen, Ordinationen, jedoch auch kulturelle Einrichtungen, Supermärkte und Geschäfte, Fitnessstudios, etc. benützen und aus gutachterlicher Sicht keine Zulässigkeit dafür besteht, dass der Innenraum öffentlicher Verkehrsmittel gezielt aus dem Gesamtspektrum herausgenommen wird.

Im gegenständlichen Fall besteht weder vom Herz-Kreislauf-Atmungssystem, noch im Bereich des Bewegungsapparates, noch im kognitiven Bereich eine fassbare Funktionsstörung.

Im Befundbericht Abl. 18 des AKH Wien vom 27,112017 wird festgehalten, dass "keine Infekte" bestünden,

ad 10) Gegenüber dem bisherigen Gutachten besteht in der Beurteilung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den endgefertigten Sachverständiger. keine Abweichung.

Ad11) Es liegt ein Dauerzustand vor, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

....."

6. Die Parteien wurde mit Schreiben vom28.5.2018 über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Es wurde die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung zum Gutachten schriftlich Stellung zu nehmen. Die Parteien sahen von einer Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der BF hat seinen Wohnsitz im Inland. Der Gesamtgrad der Behinderung des BF beträgt 50 v.H. Der BF verfügt über einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

1.2. Mit Antrag vom 21.8.2017 beantragte der BF die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Dazu wurde von der belangten Behörde das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, vom 6.11.2017, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, eingeholt. Gestützt auf dieses medizinische Sachverständigengutachten, das im Hinblick auf die Gesundheitsschädigungen des BF aus medizinischer Sicht die

Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel für den BF als zumutbar bewertete, wies die belangte Behörde die beantragten Zusatzeintragungen zur "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" mit Bescheid vom 8.11.2017 ab.

1.3. Mit Beschwerde vom 29.11.2017 bekämpfte der BF die Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Das Bundesverwaltungsgericht hat im Hinblick auf das Beschwerdevorbringen des BF das oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, FA für Lungenkrankheiten, vom 22.5.2018, das auf einer persönlichen Untersuchung beruhte, eingeholt. Auch der vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene medizinische Sachverständige stellte fest, dass keine erheblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten des BF oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen vorlagen. Der BF leidet auch nicht unter einer schwer anhaltenden Erkrankung des Immunsystems. Die beidseitige Lungentransplantation im Jahr 2016 wurde erfolgreich durchgeführt, wobei keine Hinweise auf akute oder chronische Abstoßungsreaktion bestehen. Der BF kann eine Gehstrecke von rund 300-400 Meter aus eigener Kraft ohne Unterbrechung bewältigen und Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen in und aus dem öffentlichen Verkehrsmittel überwinden. Es ist auch sein sicherer Transport im öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet.

1.4. Dem BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem vorliegenden Gerichtsakt.

Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen im Hinblick auf den beantragten Zusatzvermerk "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" wurde in den oben wiedergegebenen schlüssigen Sachverständigengutachten, die vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurden, ausführlich und nachvollziehbar Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, auch basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Im Hinblick auf die beantragte Zusatzeintragung kann auch das Vorbringen des BF in der Beschwerde nicht überzeugen. Die Sachverständige, Dr. XXXX, FA für Lungenkrankheiten, der vom Bundesverwaltungsgericht beauftragt wurde, stellte nachvollziehbar im Gutachten nach einer persönlichen Untersuchung des BF unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde des BF fest, dass die beidseitige Lungentransplantation 2016 erfolgreich durchgeführt wurde, ohne Hinweis auf akute oder chronische Abstoßungsreaktion. Die Einnahme von modulierender Dauermedikation im Hinblick auf das Immunsystem zur Verhinderung von Abstoßungsreaktion kann nicht als schwer anhaltende Erkrankung des Immunsystems gewertet werden. Dagegen spricht auch, dass der BF die Behandlung gut verträgt. Er kann sogar Kraft- und Ausdauertraining absolvieren, sodass auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit außerhalb von vorübergehenden Episoden von Atemwegsinfekten vorliegt. Der BF hat bei der persönlichen Untersuchung durch Dr. XXXX selbst darauf hingewiesen, 2x wöchentlich Ausdauersport (jeweils 15 Minuten Laufband) und 4x wöchentlich Kraftsport zu betreiben. Zum vorgelegten Schreiben der medizinischen Universität Wien vom 27.11.2017, wonach von der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dringend abgeraten werde, wird darauf hingewiesen, dass es sich hierbei um einen routinemäßigen Computerausdruck und nicht um einen dem jeweiligen Patienten betreffende medizinische Empfehlung handelte. Der BF hält sich auch laut eigenen Aussagen in den im Ambulanzbereich des AKH vorgesehenen Wartezonen auf, wo keine Isolation gegenüber anderen Menschen besteht.

Es besteht damit keine erhebliche Einschränkung der unteren und oberen Extremitäten oder körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen, auf Grund derer der Schluss gezogen werden könnte, dass dem BF die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar wäre. Die medizinischen Sachverständigengutachten und Untersuchung des BF haben keinen solchen Schluss zugelassen.

Den abschließenden schlüssigen und ausführlichen Erörterungen des Gutachters Dr.XXXX, vom 22.5.2018 ist der BF - trotz eingeräumten Parteiengehörs - auch nicht mehr entgegengetreten.

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 § 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 § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, Zl. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, Zl. Ra 2014/08/0005).

3.1.Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

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

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

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

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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.

Gemäß § 41 Abs. 2 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen 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.

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

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

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

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

Gemäß § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,BGBl. II 495/2013, wurde mit BGBl II Nr. 263/2016 novelliert. Gemäß § 5 Abs. 3 der Novelle ist § 1 dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist der Behindertenpass 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.

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, 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.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in

§ 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, 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.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur oben genannten Verordnung wird auszugsweise Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 (auszugsweise):

Abs. 2 unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

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

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

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

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