jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/1/30 W207 2204033-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.01.2019

Entscheidungsdatum

30.01.2019

Norm

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

Spruch

W207 2204033-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 03.08.2018, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer stellte im Jahr 2013 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses; dieser Antrag wurde mit Bescheid des Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) rechtskräftig abgewiesen. Dies erfolgte auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom 17.01.2014, in dem unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Morbus

Parkinson", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v. H. nach der Positionsnummer 04.09.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Degenerative Wirbelsäulenveränderungen", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 3. "Zustand nach Melanomentfernung 1982", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 01.01.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung und 4. "Arterieller Bluthochdruck ", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 05.01.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Festgestellt wurde damals ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

Mit Antrag vom 06.02.2018 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den - auf den Beschwerdeführer zutreffenden - Fall, dass er nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Diesem Antrag legte der Beschwerdeführer ein ärztliches Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfs bei.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 09.02.2018 wurde der Beschwerdeführer aufgefordert, aktuelle Befunde und ein dem Schreiben beigelegtes Antragsformularblatt (betreffend Ausstellung eines Behindertenpasses) zu übermitteln.

Am 28.02.2018 langten das ausgefüllte Antragsformularblatt und Befunde des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 28.06.2018, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.04.2018, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Anamnese:

Auf das Vorgutachten aus dem Jahr 2014 -

1) Morbus Parkinson (30%)

2) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen (20%)

3) Zustand nach Melanomentfernung 1982 (10%)

4) Arterieller Bluthochdruck (10%) -

mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30% - wird eingangs verwiesen.

Morbus Parkinson seit 7-8 Jahren bekannt. Vor 6 Jahren Bestrahlungsbehandlungen der Prostata - der Tumormarker ist nun in Ordnung.

Derzeitige Beschwerden:

Herr B. gibt an, dass er "gebückt" gehen muss und sich nicht mehr "gscheit" aufrichten kann - die Vorneigetendenz hat in den letzten 3-4 Jahren zugenommen - dadurch kann das Gleichgewicht nicht optimal gehalten werden und das Durchatmen ist durch die Vorneigehaltung auch erschwert. Herr B. ist mit dem Taxi zur Untersuchung gekommen. Probleme habe er auch beim Besteigen der Strassenbahn und die Haltestelle ist vom Wohnort weit weg.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sevikar, Allopurinol, Simvastatin, ThromboASS, Cerebokan, Sertralin, Oleovit, Vistagan, Amlodipin, 4x1 Madopar 125mg, 1x1 Sifrol 1,05 abds.

Sozialanamnese:

Pensionist, verheiratet, ein Kind, Pflegegeldstufe 1 wird bezogen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Neuropsychiatrischer Befund Dr. B.-W. vom 19.1.2018: Kontrolle bei M. Parkinson rechtsbetont. Nimmt derzeit 3 x Madopar 100/12,5 mg sowie Calmolan ret. 1,05 mg abends ein - damit ist die Beweglichkeit zufriedenstellend. RLS bzw. Beschwerden von diesem sind überhaupt keine mehr vorhanden. Vor allem in der Früh bemerkt der Patient jedoch noch eine Bewegungsarmut. Neurlog. HN - frei, Hypomimie

Status: OE und UE- unauffällig in Kraft, Koordination, MER, Sensib. und Pyz. diskreter Ruhetremor re OE, Tonuserhöhung re > li, diskretes Zahnradphänomen re > links, Fingertapping rechts diskret vermindert, diskrete Bradydiadochokinese re > li, Kaptokormie, Gangbild breibasig - Oberkörper nach vorne gebeugt und kleinschrittig. Diagnose(n): M. Parkinson, RLS.

Pflegegeldgutachten - vom 12.5.2017 - pflegerelevante Hauptdiagnose:

Morbus Parkinson - freier Gang in vorneigehaltung im Innenbereich - Pflegegeld der Stufe 1 wird bezogen.

Befund XXX vom 24.4.2017: BWS und LWS - Deutlich vermehrte Streckhaltung im thorakolumbalen Übergang, die Lendenlordose weitgehend abgeflacht. Die Knochenstruktur rarefiziert wie bei Osteoporose. Keine höhergradigen Wirbelkörpereinbrüche. Mäßiges Chondrose und deutliche Spondylosis deformans in der unteren BWS. Chondrose mit Vakuumphänomen in den Segmenten L2-L5. Spondylosis deformans in der oberen LWS. Multisegmentale Spondylarthrosen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Sehr gut.

Größe: 176,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, geringe Hypomimie, Visus (Brillenträger) und Gehör altersentsprechend unauffällig, unauffällige Halsorgane.

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, Nichtraucher, keine Atemnot.

Abdomen: etwas über TN, unauffällige Organgrenzen, 3-4x-ige Nykturie.

Extremitäten: altersentsprechend frei bewegliche Gelenke ohne maßgebliche Funktionsdefizite, intermittierend geringer Tremor der OE zu beobachten, diskretes Zahnradphänomen, keine Ödeme, keine sensomotorischen Defizite.

Wirbelsäule: Kyphose der BWS - aktives Aufrichten in den Geradstand nicht mehr ganz möglich, HWS ausreichend gut beweglich, FBA im Stehen: 20 cm.

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt frei gehend - in mäßiger Vorneigehaltung ins Untersuchungszimmer; das selbständige Aus- und Ankleiden wird überwiegend im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, kooperativ.

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 %

1

Morbus Parkinson rechtsbetont Oberer Rahmensatz, da unter der aktuellen Therapie die Beweglichkeit zufriedenstellend ist - unauffällig ist die Kraft in Armen und Beinen, diskret ist der Ruhetremor an den oberen Extremitäten und das Zahnradphänomen.

04.09.01

40

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da das Aufrichten in den Geradstand endlagig eingeschränkt und nur erschwert möglich ist; muskuläre Insuffizienz mitberücksichtigt.

02.01.02

40

3

Zustand nach Melanomentfernung und Hodenentfernung wegen Tumorbefunde und Bestrahlungsbehandlung 2012 wegen Prostatakarzinom Unterer Rahmensatz, da keine Progressionen bekannt und da dadurch keine relevanten Funktionsstörungen vorliegen.

13.01.02

10

4

Hypertonie

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht. Keine Erhöhung durch die Leiden 3 und 4, da keine negative Wechselwirkung mit den Hauptleiden und keine maßgebliche funktionelle Zusatzrelevanz vorliegt.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Eine vorliegende einschätzungsrelevante Niereninsuffizienz ist nicht durch aktuelle Befunde bestätigt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1 und 2 haben sich verschlechtert. Erweiterung der Leidensbezeichnung bei Leiden 3.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch die Änderungen bei Leiden 1 und 2 erhöht sich der neue Gesamtgrad der Behinderung um zwei Stufen.

[X] Dauerzustand

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 - Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (Gehstock/Unterarmstützkrücke), das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich erschwert -

aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.

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

Nein.

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.06.2018 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom 28.06.2018 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen drei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte am 17.07.2018 eine Stellungnahme folgenden Inhalts ein:

"...

Aufgrund meiner Parkinson Erkrankung fällt es mir sehr schwer bzw. ist es mir unmöglich, Strecken ab 100m zu Fuß zurückzulegen. Mir fehlt einfach die Kraft dazu.

Die nächste Straßenbahnstation ist aber ca 200-300 m von meinem Wohnsitz entfernt.

Weiters kann ich mich aufgrund meiner Wirbelsäulen Kyphose sehr schwer aufrichten und nur im gebückten Zustand bewegen. Dadurch ist es mir unmöglich öffentliche Verkehrmittel richtig zu erkennen und zu benützen.

Ich ersuche Sie daher um nochmalige Überdenkung meiner Situation und wäre Ihnen sehr dankbar wenn Sie mir den Behindertenpass ausstellen könnten!

..."

Aufgrund der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde eine Stellungnahme des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 28.06.2018 erstellt hatte, vom 02.08.2018 ein. In dieser Stellungnahme wird - hier auszugsweise dargestellt - Folgendes ausgeführt:

"...

Stellungnahme zum Parteiengehör betreffend SVGA vom 18.4.2018

Herr B. wurde am 18.4.2018 im SMS, Landesstelle Wien, nach Anamneseerhebung untersucht und dabei wurde festgestellt und auch ausführlich begründet, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Dagegen wendet der Untersuchte ein, dass es ihm aufgrund seiner Parkinson-Erkrankung sehr schwer fällt, bzw. es ihm unmöglich ist, Strecken ab 100m zu Fuß zurück zu legen. Es fehle ihm einfach die Kraft dazu. Die nächste Straßenbahnstation ist aber ca. 200-300 m von seinem Wohnsitz entfernt. Weiters kann sich der Untersuchte aufgrund seiner Wirbelsäulen-Kyphose nur sehr schwer aufrichten und sich nur im gebückten Zustand bewegen. Dadurch ist es ihm unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel richtig zu erkennen und zu benützen.

Befundberichte zu dem Einwand werden nicht übermittelt.

Gutachterliche Stellungnahme:

Aus gutachterlicher Sicht ist dazu anzumerken, dass im Rahmen der Untersuchung im SMS alle relevanten Fakten, betreffend Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel berücksichtigt und auch dokumentiert wurden - siehe Gutachten - gegenteilige objektive Befundberichte liegen nicht vor.

Unter Berücksichtigung des vorliegenden Morbus Parkinson und auch der vorliegenden degenerativen Wirbelsäulenveränderungen sind öffentliche Verkehrsmittel zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (Gehstock/Unterarmstützkrücke), das die Benützung

öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich erschwert - aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.

Es wird abschließend festgehalten, dass aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher Durchsicht des vorliegenden Akteninhaltes eine Änderung der getroffenen Beurteilung betreffend beantragter Zusatzeintragungen nicht vorgeschlagen wird, da die relevanten objektivierbaren Gesundheitsschädigungen und Funktionsbehinderungen und ihre Auswirkungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in der Beurteilung nach dem BBG entsprechend berücksichtigt und bewertet wurden."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 03.08.2018, OB: XXXX , wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v. H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen" würden vorliegen. Der Behindertenpass im Scheckkartenformat werde in den nächsten Tagen übermittelt werden. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 28.06.2018 und die ergänzende sachverständige Stellungnahme vom 02.08.2018 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt.

Mit Schreiben vom 07.08.2018 wurde dem Beschwerdeführer zur Zl. OB:

XXXX von der belangten Behörde der Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Mit dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 03.08.2018, OB: XXXX , wurde hingegen der Antrag des Beschwerdeführers vom 06.02.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden.

Mit Bescheid der belangten Behörde ebenfalls vom 03.08.2018, OB:

XXXX , wurde auch der Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Ausweises gemäß§ 29b StVO (Parkausweis) abgewiesen. Im Bescheid vom 03.08.2018 sei festgestellt worden, dass der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht erfülle. Die Ausstellung eines Behindertenausweises mit dieser Zusatzeintragung sei Voraussetzung für die Ausfolgung eines Parkausweises. Der Antrag auf Ausfolgung eines Parkausweises sei daher abzuweisen. Dieser Bescheid wurde vom Beschwerdeführer nicht angefochten.

Mit Schreiben vom 16.08.2018 erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 03.08.2018, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen worden war. In dieser Beschwerde wird in inhaltlicher Hinsicht Folgendes ausgeführt:

"Betrifft: XXXX

Beschwerde gegen abgelehnte Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" im Behindertenpass

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich lege hiermit Beschwerde gegen die abgelehnte Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" im Behindertenpass mit XXXX ein.

Aufgrund meiner Parkinson Erkrankung bin ich nicht im Stande öffentliche Verkehrmittel zu benutzen!

Ich ersuche höflichst um Überprüfung des Bescheides und um die Genehmigung dieser Zusatzeintragung.

Vielen Dank

Unterschrift des Beschwerdeführers"

Wenngleich der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde vom 16.08.2018 hinsichtlich des anzufechtenden Bescheides zwar auf die Geschäftszahl des in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheides des Sozialministeriumservice (OB: XXXX) Bezug nimmt, so ist aus dem Betreff und aus dem Inhalt der Beschwerde jedoch eindeutig erkennbar, dass der Beschwerdeführer (nur) den Bescheid, mit dem sein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen worden war, anfechten wollte.

Der Beschwerde wurden keine neuen Befunde beigelegt.

Die belangte Behörde legte den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 22.08.2018 vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 06.02.2018 beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden im Zusammenhang mit der Frage der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanten Funktionseinschränkungen:

* Morbus Parkinson rechtsbetont; unter der aktuellen Therapie ist die Beweglichkeit zufriedenstellend - unauffällig ist die Kraft in Armen und Beinen, diskret ist der Ruhetremor an den oberen Extremitäten und das Zahnradphänomen.

* Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule; das Aufrichten in den Geradstand ist endlagig eingeschränkt und nur erschwert möglich; muskuläre Insuffizienz mitberücksichtigt.

* Zustand nach Melanomentfernung und Hodenentfernung wegen Tumorbefunde und Bestrahlungsbehandlung 2012 wegen Prostatakarzinom; keine Progressionen bekannt.

* Hypertonie

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 28.06.2018 bzw. die Beurteilungen in der ergänzenden Stellungnahme vom 02.08.2018 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 28.06.2018, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.04.2018, und auf die ergänzende Stellungnahme dieses Arztes für Allgemeinmedizin vom 02.08.2018. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des

Beschwerdeführers wurde vom medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des vorliegenden Morbus Parkinson und auch der vorliegenden degenerativen Wirbelsäulenveränderungen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde - allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels (Gehstock/Unterarmstützkrücke), das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erheblich erschwert - aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht maßgeblich auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.

Diese Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden insbesondere Bestätigung in den Aufzeichnungen des sachverständigen Gutachters zur persönlichen Untersuchung am 18.04.2018 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("...

Extremitäten: altersentsprechend frei bewegliche Gelenke ohne maßgebliche Funktionsdefizite, intermittierend geringer Tremor der OE zu beobachten, diskretes Zahnradphänomen, keine Ödeme, keine sensomotorischen Defizite; Wirbelsäule: Kyphose der BWS - aktives Aufrichten in den Geradstand nicht mehr ganz möglich, HWS ausreichend gut beweglich, FBA im Stehen: 20 cm; Gesamtmobilität -

Gangbild: kommt frei gehend - in mäßiger Vorneigehaltung ins Untersuchungszimmer; das selbständige Aus- und Ankleiden wird überwiegend im Stehen durchgeführt. ..."). Daraus ergibt sich, bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorberachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen in keiner Weise näher konkretisierten Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - objektiviert werden konnten.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkung und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher im Beschwerdeverfahren kein ausreichend konkretes Vorbringen, das die Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen vom 28.06.2018 bzw. 02.08.2018 entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde daher im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und

Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 28.06.2018 bzw. an dessen ergänzender Stellungnahme vom 02.08.2018 und werden daher diese Unterlagen in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

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

...

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

"§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

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

a)...

b)...

...

2. ...

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(6)..."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend - Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:

...

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.

...

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.

Komorbiditäten 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.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

-

anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID - sever combined immundeficiency),

-

schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B.: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),

-

fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

-

selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklenhaften Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

-

vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo-und /oder Strahlentherapien,

-

laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,

-

Kleinwuchs,

-

gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

-

bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Ver

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

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