

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/11 W200 2208584-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.02.2019

Entscheidungsdatum

11.02.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W200 2208584-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch den Richter Dr. KUZMINSKI sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien vom 06.06.2018, Zl. 22781181400030, mit dem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass liegen vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 17.11.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO.

Dem Antrag angeschlossen waren ein Konvolut medizinischer Unterlagen, unter anderem

* ein Befundbericht eines ehem. Leiters einer Gefäßambulanz eines gefäßchirurgischen Zentrums mit folgendem Inhalt:
"Diagnose:

Periphere arterielle Verschlusskrankheit Stadium II B re.U.E. mehr als li.U.E.

Klinisch und messtechnisch bestehen atherosklerotische Wandveränderungen ab der Beckengefäße bds. bis in die Peripherie. Besonders die Unterschenkelarterien sind höchstgradig stenosiert und verdrämmern teilweise in den peripheren Gefäßabschnitten.

Dzt.PTA; Stent, oder gefäßchirurgischer Eingriff nicht angezeigt.

Empfehle Infusionsserie: 10x mit Pridax 20 Mikrogramm in 500 ml NaCl. Infusionsdauer 2-3 Stunden, 2-3 mal die Woche."

* ein internistischer Befundbericht unter anderem mit der Diagnose PAVK II B (rechts mehr als links).

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte allgemein medizinische Gutachten vom 14.05.2018 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 70 v. H. und ergab hinsichtlich der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, dass keine Funktionsbeeinträchtigungen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zuließen. Laut Gutachten würden keine höhergradigen Funktionsstörungen der unteren Extremitäten vorliegen, es fänden sich im klinischen Befund keine signifikanten motorischen Ausfälle. Der Beschwerdeführer könne unter Verwendung eines Stockes eine kurze Wegstrecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne Unterbrechung, ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen.

In weiterer Folge wurde dem Beschwerdeführer ein Behindertenpass ausgestellt und mit Bescheid vom 06.06.2018 der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründet wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen. Über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises wurde nicht abgesprochen.

Im Rahmen der dagegen erhobenen Beschwerde wurde ausgeführt, dass die Beurteilung unrichtig sei, da die Gehstrecke von 300 - 400 Metern ohne Unterbrechung seit ca. 10 Jahren nicht möglich sei (PAVK). In öffentlichen Verkehrsmitteln hätte er beim Niedersetzen und Aufstehen große Schwierigkeiten. Mehrmals sei er schon durch die Fahrbewegung zum Sturz gekommen.

Der Beschwerde angeschlossen war der bereits übermittelte Befundbericht eines Facharztes für innere Medizin.

Der befasste Allgemeinmediziner gab zur Behauptung, dass die Gehstrecke von 300 - 400 Metern nicht möglich sei insofern eine Stellungnahme ab, als der "neu vorgelegte" Befund keinen klinischen Status enthalte, der von dem anlässlich der amtswegigen Untersuchung erhobenen physikalischen Befund abweiche, und sohin die geltend gemachte hochgradige Mobilitätseinschränkung in der Folge der Durchblutungsstörung der Beine ausreichend begründen lasse.

In weiterer Folge übermittelte der Beschwerdeführer dem Sozialministeriumservice einen internistischen Befundbericht vom 05.09.2018, dem unter anderem zu entnehmen ist "PaVc konservativ bei eingeschränkter Gehstrecke (20 - 30 Meter)".

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 70 von Hundert.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Klinischer Statuts:

Wirbelsäule: Halswirbelsäule frei beweglich, Kinn-Jugulum-Abstand 2cm, rechtskonvexe

Kyphoskoliose der Brustwirbelsäule, Fingerbodenabstand 20cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/13cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule,

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar,

obere Extremität: frei beweglich bis auf Elevationsstörung beider Arme: 0/0/120°, am linken medianen Oberarm längsverlaufende blande Narbe nach Osteosynthese, aufgetriebene Fingergelenke insbesondere der Langfinger beider Hände, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff möglich,

untere Extremität: frei beweglich, frei Beweglichkeit der Kniegelenke bei festem Bandapparat, Umfang des rechten Kniegelenkes:

43cm (links: 40cm), keine signifikante Involutionsatrophie der Unterschenkelmuskulatur, Umfang des rechten Unterschenkels: 33cm (links: 33,5cm), keine Ödeme, Zustand nach Varizenstripping mit Rezidiv, keine trophischen Hautstörungen, periphere Pulse rechts nicht tastbar, links schwach tastbar, Reflex nur schwach auslösbar, Babinski negativ, proximaler Tibiasporn links mit mäßiger Ausprägung, Zehenballen- und Fersengang mühevoll möglich,

Gesamtmobilität - Gangbild:

leicht hinkendes Gangbild, keine Gehhilfe erforderlich, verwendet einen Stock als Gehhilfe, keine objektivierbare Sturzneigung,

Funktionseinschränkungen: - Zustand nach erfolgreichem biologischem Aortenklappenersatz, - koronare Herzkrankheit, - Zustand nach 1-way-Bypass, Bluthochdruck, - chronisch obstruktive Lungenerkrankung, - COPD im Stadium Gold II, - Grauer Star beidseits und Offenwinkelglaukom beidseits mit Reduktion des Sehvermögens beidseits auf 0,5 Tab., - geringgradige Funktionsstörung beider Schultergelenke bei Zustand nach operierter Oberarmfraktur links, - periphere arterielle Verschlusskrankheit im Stadium IIb mit Befall beider Beine, - obstruktives Schlafapnoesyndrom, Zustand nach Varizenstripping beidseits

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellte Funktionseinschränkung "periphere arterielle Verschlusskrankheit im Stadium II b" wirkt sich in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus. Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum keine 300 - 400m fortbewegen. Es besteht eine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten eingeholt worden. Dem vorzitierten Gutachten wurden sämtliche vom Beschwerdeführer dem Sozialministeriumservice vorgelegten medizinischen Unterlagen zu Grunde gelegt und im Gutachten der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und festgestellt, dass keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellte Funktionsbeeinträchtigung vorliegt.

Jedoch ist dem Verwaltungsakt zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit im Stadium IIb an beiden Beinen leidet. Laut vorgelegtem ärztlichen Befund bestehen klinisch und messtechnisch atherosklerotische Wandveränderungen ab der Beckengefäße bds. bis in die Peripherie und sind besonders die Unterschenkelarterien höchstgradig stenosiert und verdrämmern teilweise in den peripheren Gefäßabschnitten.

Beim nunmehr 91jährigen Beschwerdeführer sind laut dem Arztbrief PTA, Stent, oder gefäßchirurgischer Eingriff nicht angezeigt, sondern eine Infusionstherapie mit Pridax 20 Mikrogramm. Pridax(r) 20 Mikrogramm/ml- dient allerdings zur Behandlung der peripheren, arteriellen Verschlusskrankheit in den Stadien III - IV, wenn eine Therapie zur Erweiterung der Blutgefäße nicht möglich oder erfolglos ist.

Der erkennende Senat geht davon aus, dass die Schmerzen beim Beschwerdeführer aufgrund seiner peripheren arteriellen Verschlusskrankheit IIb eine beschwerdefreie Gehstrecke von maximal 200m erlauben (entsprechend der Symptomatik nach Fontaine), die Therapieoption stark eingeschränkt ist, und eine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellte Funktionseinschränkung besteht.

In diesem Zusammenhang ist auch auf ein vom BVwG eingeholtes Gutachten in einem vom selben Senat entschiedenen Verfahren (W200 2132335-1) zu verweisen, in dem aufgrund eines angiologischen Befundes mit Dopplerindizes, der eine PAVK mit einem manifesten Stadium II b beschreibt, eine vom damaligen Beschwerdeführer angegebene eingeschränkte Gehstrecke vom Gutachter bestätigt wird.

3. Rechtliche Beurteilung:

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.

Zu A)

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 oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 2 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; 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

-

(...) vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefähderungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m anzunehmen.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Alle therapeutischen Möglichkeiten sind zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin ist nicht ausreichend.

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

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)

Beim Beschwerdeführer liegt nach Ansicht des erkennenden Senates eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. entspricht diese rechtliche Einschätzung auch dem Willen des Gesetzgebers. Er leidet an einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit II b. Die Therapieoptionen sind - wohl auch aufgrund des Alters des Beschwerdeführers - massiv eingeschränkt. Beim Beschwerdeführer liegen somit die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung vor.

In weiterer Folge wird auch noch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO vom SMS zu entscheiden sein.

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 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. (§ 24 Abs. 2 Z.1 VwGVG)

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. (§ 24 Abs. 3 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

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

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

Der Sachverhalt erscheint geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre - wie unter II.3. ausgeführt, wurde der Entscheidung die Erläuterung zur Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung

von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 zu Grunde gelegt, und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W200.2208584.1.00

Zuletzt aktualisiert am

27.03.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at