

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/26 W166 2214240-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 26.02.2019

Entscheidungsdatum

26.02.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W166 2214240-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde vonXXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 23.01.2019, wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund 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:

Die Beschwerdeführerin stellte am 12.11.2018 einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß§ 29b StVO und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Im Antragsformular des Parkausweises ist vermerkt, dass dieser Antrag auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Behindertenpasses gilt, sofern der Antragsteller noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses ist

bzw. darin noch nicht die eben genannte Zusatzeintragung angeführt ist.

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.12.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, wurden als Funktionseinschränkungen Leiden 1 Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD III, Leiden 2 Bösartige Neubildung der Harnblase, Leiden 3 Abnützung der Wirbelsäule und Leiden 4 Diabetes mellitus, mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. festgestellt.

Zur beantragten Zusatzeintragung wurde im Wesentlichen festgestellt:

"(...) Derzeitige Beschwerden:

2017 wurde bei mir ein Blasenkarzinom festgestellt und ich habe seither schon fünf operative Ausschabungen hinter mir. Ich gehe regelmäßig zur urologischen Kontrolle. Beschwerden habe ich diesbezüglich eigentlich wenig. Ich muss halt alle 2 Stunden auf die Toilette gehen.

Seit 2015 sind bei mir kleine Rundherde in der Lunge bekannt, welche kontrolliert werden.

Eine Bronchoskopie ist angeblich nicht sinnvoll, weil die Herde zu klein sind.

Die meisten Beschwerden im Alltag macht mir meine Lendenwirbelsäule. Ich habe immer wieder Schmerzen im Lendenwirbelbereich. Der Verdacht auf Knochenmetastasen hat sich zum Glück nicht bewahrheitet. Meine körperliche Belastbarkeit ist herabgesetzt, da ich bei körperlichen Anstrengungen rasch atemlos werde. Meine Wohnung kann ich nur über 27 Stufen, ohne Lift, erreichen. Das ist auch der Grund warum ich die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beantragt habe.

(...)

Zusammenfassung relevanter Befunde:

2018-09, MRT LWS, DZ Stadlau: Segment L5/S1 mediolateral linksseitig ein breitbasiger subligamentärer Diskusprolaps mit partieller knöcherner Überdachung durch eine Retrospondylose L5/S1. Kein Hinweis auf Sekundaria im untersuchten Bereich.

2017-11, OP-Bericht: Blasentumor, Urologie, LK Korneuburg,

Historische: Wenig differenziertes invasives Urothelkarzinom high grade (G3) mit Stromainvasion

Mitgebrachter Lungenfachärztlicher Befund vom 28.11.2008 Dr.UHOR:

Allergisches Asthma bronchiale, Lungenemphysem, COPD III°

03.09.2018 LWS RÖ: Ergebnis: Höhergradige Fehllhaltung mit konsekutiver Spondylarthrose im unteren LWS-Bereich.

18.09.2018 Thorax CT: Ergebnis: Im Vergleich zur Voruntersuchung (CT-Thorax) vom 13.07.2017 zeigt sich nun mehr ein neu aufgetretener 0,6 cm haltender Rundherd im anterioren Oberlappen links. Weiterführende Abklärung angezeigt? Darüberhinaus besteht Befundkonstanz insbesondere kein Nachweis soweit methodisch gesagt werden kann das Vorliegen lokoregionären Rezidivgeschehens oder weiterer Fern- bzw. LK-SBL.

06.06.2018 Lungen FÄ Befund: Diagnose ?Npl. vesicae?, allerg. Asthma bronchiale, Lungenemphysem COPDIII

Therapieempfehlung? RELVAR ELLIPTA 92/22MCG 1-0-0, SPIRIVA KPS 18MCG +HANDIHAL. -1-0-0

Mitgebrachte Medikamenten Empfehlung FA Interne Professor Magomitschnigg: Diabetes 2, Jentaduetto

(...) Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbstständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel. Ungestörtes Gangbild, kommt in normalen Straßenschuhen gehend, in altersentsprechend normalem Tempo, ohne Gehhilfen, zur Untersuchung und ist in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich behindert.

(...)

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 eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung ohne Notwendigkeit einer mobilen Sauerstoffversorgung vor. Dieses Leiden verursacht eine mäßige Reduktion der körperlichen Leistungsfähigkeit, ist jedoch für leichte Belastungen therapeutisch kompensiert, sodass das Erreichen, das Be- und Entsteigen sowie die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dadurch nicht erheblich erschwert ist. Darüber hinaus führt auch das Zusammenwirken mit dem Wirbelsäulen- und dem Blasenleiden nicht zu einer erheblichen Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

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

Nein."

Der Beschwerdeführerin wurde ein Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 60 v.H. ausgestellt.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 23.01.2019 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens dem Gutachten zu entnehmen seien. Nach diesem Sachverständigengutachten lägen die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vor und sei der Antrag abzuweisen gewesen.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, der Sachverständige habe nicht angeführt, dass sie eine COPD III habe. Die Beschwerdeführerin sei froh, dass sie kein Sauerstoffgerät benötige. Anlässlich der Untersuchung seien ihr der Zehen-, Fersen- und Einbeinstand möglich gewesen und sie habe auch einige Schritte gehen können, aber könne sie deshalb schon ein öffentliches Verkehrsmittel benützen? Sie habe auch Befunde der Wirbelsäule vorgelegt, da würde jeder Orthopäde sagen, dass die nicht schön seien und darin würde auch eine Sturzgefahr bestätigt. Die Beschwerdeführerin müsse wegen ihrer Leiden regelmäßig viele Ärzte aufsuchen, das schaffe sie nur mit dem Auto. Die Beschwerdeführerin ersuche um nochmalige Untersuchung durch einen Pulmologen und einen Orthopäden. Neue medizinische Beweismittel wurden mit der Beschwerde nicht vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 08.02.2019 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

Die Beschwerdeführerin stellte am 12.11.2018 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin leidet an den Funktionseinschränkungen Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD III, Bösartige Neubildung der Harnblase, Abnützung der Wirbelsäule und Diabetes mellitus.

Das Gangbild ist ungestört und in altersentsprechend normalem Tempo. Die Beschwerdeführerin verwendet keine Gehhilfen, und ist in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin kann eine kurze Wegstrecke zurücklegen.

Bei der Beschwerdeführerin liegt eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III) ohne Notwendigkeit einer mobilen Sauerstoffversorgung vor. Dieses Leiden verursacht zwar eine mäßige Reduktion der körperlichen Leistungsfähigkeit, ist jedoch für leichte Belastungen therapeutisch kompensiert.

Die Rundherde in der Lunge sind ohne funktionelle Defizite und sind nicht einschätzungsrelevant.

An der Wirbelsäule finden sich mäßige, radiologische Veränderungen mit nur geringfügigen Funktionseinschränkungen und ohne radikuläre Symptomatik.

In den oberen Extremitäten gibt es keine signifikanten Funktionseinschränkungen, die grobe Kraft beidseits ist nicht

signifikant vermindert. Es ist auch in den unteren Extremitäten die grobe Kraft beidseits nicht signifikant vermindert, die Hüft- und Kniegelenke können ausreichend gebeugt werden, und die Sprunggelenke sind annähernd normal beweglich.

Eine erhöhte Sturzgefahr konnte nicht objektiviert werden.

Das Blasenleiden führt nicht zu einer erheblichen Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der Allgemein- und der Ernährungszustand sind gut.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule vor.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor.

Es liegt keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus dem eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 09.12.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

In dem ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung eingegangen.

In der Beschwerde hat die Beschwerdeführerin vorgebracht, der Sachverständige habe nicht angeführt, dass sie eine COPD III habe. Die Beschwerdeführerin sei froh, dass sie kein Sauerstoffgerät benötige. Anlässlich der Untersuchung seien ihr der Zehen-, Fersen- und Einbeinstand möglich gewesen und sie habe auch einige Schritte gehen können, aber könne sie deshalb schon ein öffentliches Verkehrsmittel benützen? Sie habe auch Befunde der Wirbelsäule vorgelegt, da würde jeder Orthopäde sagen, dass die nicht schön seien und darin würde auch eine Sturzgefahr bestätigt. Die Beschwerdeführerin müsse wegen ihrer Leiden regelmäßig viele Ärzte besuchen, das schaffe sie nur mit dem Auto.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der ärztliche Sachverständige - unter Zugrundelegung der vorgelegten Beweismittel und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung - sehr wohl eine "Chronisch obstruktive Lungenerkrankung 3. gradig nach Gold, COPD III" entsprechend der Pos.Nr. 06.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Grad der Behinderung 50 v.H. und die "Abnützen der Wirbelsäule" eingeschätzt, und diese Leiden seiner Beurteilung betreffend die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung zu Grunde gelegt hat.

In seinem Gutachten vom 09.12.2018 hat der ärztliche Sachverständige weiters ausgeführt, dass bei der Beschwerdeführerin ein ungestörtes Gangbild in altersentsprechendem normalem Tempo vorliegt, keine Gehhilfen verwendet werden, und die Beschwerdeführerin in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich eingeschränkt ist.

Zusammenfassend hat der medizinische Gutachter ausgeführt, dass eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung ohne Notwendigkeit einer mobilen Sauerstoffversorgung vorliegt, und dieses Leiden zwar eine mäßige Reduktion der körperlichen Leistungsfähigkeit verursacht, jedoch für leichte Belastungen therapeutisch kompensiert ist. Somit ist das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Erreichen, das Be- und Entsteigen sowie die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich und nicht erheblich erschwert. An der Wirbelsäule finden sich mäßige, radiologische Veränderungen mit nur geringfügigen Funktionseinschränkungen und ohne radikuläre Symptomatik. Das Blasenleiden führt nicht zu einer erheblichen Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Auch das Zusammenwirken mit dem Wirbelsäulen- und dem Blasenleiden führt nicht zu einer erheblichen Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

In den oberen Extremitäten gibt es keine signifikanten Funktionseinschränkungen, die grobe Kraft beidseits ist nicht signifikant vermindert. Es ist auch in den unteren Extremitäten die grobe Kraft beidseits nicht signifikant vermindert,

die Hüft- und Kniegelenke können ausreichend gebeugt werden, und die Sprunggelenke sind annähernd normal beweglich.

Dem ärztlichen Gutachten bzw. den vorgelegten Befunden können keine Hinweise auf eine erhöhte Sturzgefahr entnommen werden, und hat die Beschwerdeführerin eine erhöhte Sturzgefahr anlässlich der persönlichen Untersuchung am 04.12.2018 auch nicht vorgebracht.

Betreffend den Antrag der Beschwerdeführerin in der Beschwerde, es mögen medizinische Gutachten aus den Fachgebieten der Pulmologie sowie der Orthopädie eingeholt werden, ist festzuhalten, dass grundsätzlich kein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes besteht, und es vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten ankommt (siehe auch Pkt. 3. Rechtliche Beurteilung).

Im Rahmen der Beschwerde wurden von der Beschwerdeführerin keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Neue medizinische Beweismittel wurden nicht vorgelegt. Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen des beigezogenen ärztlichen Sachverständigen, welchen das Bundesverwaltungsgericht folgt, auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des gegenständlichen Sachverständigengutachtens.

Das Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.12.2018 wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 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 Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 33/2013 i.d.F. BGBl. I 24/2017, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen- 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 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

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

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung "Behindertenpass" in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vorname(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;
3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensordnungsbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck "Behindertenpass";
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug "Sozialministeriumservice" im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

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

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

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

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).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, 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.

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt:

"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. Therapiefraktion - 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 gleichbedeutend.

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

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

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

-

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

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

-

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

-

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,

-

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

-

nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tagweisem 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 Immunsystems 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 Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Da unter Zugrundelegung des gegenständlichen Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.12.2018, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass keine erheblichen Einschränkungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule vorliegen, und die COPD III ohne Notwendigkeit einer mobilen Sauerstoffversorgung zwar eine mäßige Reduktion der körperlichen Leistungsfähigkeit verursacht, jedoch für leichte Belastungen therapeutisch kompensiert ist, sodass keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorliegt, die Gehfähigkeit ohne Gehilfe erhalten und in altersentsprechendem Tempo normal ist, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen.

Die Beschwerdeführerin leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist. Bei der Beschwerdeführerin liegt keine COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie vor.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten auch 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Auf das Vorbringen betreffend die Zuziehung von Fachärzten wurde in der Beweiswürdigung bereits eingegangen und ist nochmals festzuhalten, dass die Behörden verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen, das Gesetz enthält aber keine Regelung aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer 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.

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

Im gegenständlichen Fall wurde zur Klärung des Sachverhaltes ein allgemeinärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen waren nicht geeignet, das vom Bundesverwaltungsgericht als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig gewertete Sachverständigengutachten zu entkräften. Das Beschwerdevorbringen war - wie bereits unter Punkt 2. ausgeführt - nicht geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen

Feststellungen hervorzurufen. Mit der Beschwerde wurden keine neuen ärztlichen Beweismittel vorgelegt. Die Beschwerdeführerin wurde vor Erstellung des ärztlichen Sachverständigengutachtens persönlich untersucht. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auch nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt 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, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W166.2214240.1.00

Zuletzt aktualisiert am

10.04.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at