

TE Bvwg Erkenntnis 2018/12/17 L503 2190604-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 17.12.2018

Entscheidungsdatum

17.12.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

L503 2190604-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Dr. DIEHSBACHER als Vorsitzenden und den Richter Mag. LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Ing. WEISS über die Beschwerde von XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 15.11.2017, XXXX , zu Recht erkannt:

A.) Der Beschwerde wird stattgegeben und ausgesprochen, dass beim Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass vorliegen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Der nunmehrige Beschwerdeführer (im Folgenden kurz: "BF"), der seit 1998 über einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v. H. verfügt, beantragte am 22.6.2017 die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass.

2. Daraufhin holte das Sozialministeriumservice (im Folgenden kurz: "SMS") ein Sachverständigengutachten ein und wurde der BF am 16.10.2017 von Dr. C. H., einer Ärztin für Allgemeinmedizin, untersucht.

In dem in weiterer Folge von Dr. C. H. am 8.11.2017 erstellten medizinischen Sachverständigengutachten wird als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung wie folgt festgehalten:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

arterielle Hypertonie-Cor hypertonicum, Zustand nach Aortendissektion- Ersatz Aorta ascendens mit 26 mm, instabiles unteres Sternum unverändert zum Vorgutachten

05.05.03

50 vH

02

Depressive Störung mit polytopen Schmerzen noch keine Stabilisierung trotz medikamentöser Behandlung

03.06.01

40 vH

03

leichtes Asthma bei chronischem Nikotinabusus oberer RS bei notwendiger Dauertherapie

06.04.02

40 vH

04

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus gute orale Einstellung

09.02.01

20

Gesamtgrad der Behinderung

70 vH

Zur Frage der Zumutbarkeit

öffentlicher Verkehrsmittel wurde wie folgt ausgeführt:

"Es liegen keine entsprechenden Funktionsminderungen vor - weder von Seiten der Lunge oder Leistungsfähigkeit des Herzens oder Bewegungsapparates, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel deutlich erschweren oder verunmöglichen würde."

3. Mit dem nunmehr bekämpften Bescheid vom 15.11.2017 wies das SMS den Antrag des BF auf Vornahme der Zusatzeintragung in den Behindertenpass "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG ab.

Begründend wurde - neben Darstellung der allgemeinen rechtlichen Grundlagen - zunächst darauf hingewiesen, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar sei, wenn eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 Meter) nicht auseigener Kraft und ohne fremde Hilfe, auch unter Verwendung der zweckmäßigsten Behelfe, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden könne oder wenn die Verwendung des erforderlichen Behelfs die Benützung des öffentlichen Transportmittels in hohem Maße erschwere. Sodann wurde ausgeführt, im Ermittlungsverfahren sei ein Gutachten eingeholt worden; nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das Sachverständigengutachten sei als schlüssig erkannt und der Entscheidung im Rahmen der freien Beweiswürdigung zugrunde gelegt worden. Beigelegt wurde dem Bescheid das Gutachten von Dr. C. H. vom 8.11.2017.

4. Mit Schreiben vom 13.12.2017 erhob der BF fristgerecht Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.11.2017. Darin führte der BF aus, laut ärztlichem Befund vom 3.11.2017 von Dr. A. R. bestehe beim BF eine behinderte Nasenatmung, mit der Kurzatmigkeit einhergehe. Weiters werde dadurch seine körperliche Leistungsfähigkeit noch mehr eingeschränkt.

Beigelegt wurde der erwähnte ärztliche Befundbericht von Dr. A. R., Facharzt für HNO, vom 3.11.2017, mit folgenden Diagnosen:

Septumdeviation mit Perforation bei Z.n. Septumplastik; V.a. Rosacea im Gesichtsbereich.

5. Daraufhin holte das SMS weitere Sachverständigengutachten ein.

5.1. Am 24.1.2018 wurde der BF von Dr. C. D., einer Ärztin für Allgemeinmedizin, untersucht.

Eingangs führte die Ärztin in ihrem sodann am 26.1.2018 erstellten Gutachten wie folgt aus:

"Anamnese:

Arterielle Hypertonie - Cor hypertonicum.

Zustand nach Aortendissektion, Ersatz Aorta ascendens 1997.

Depressive Störung mit polytopen Schmerzen.

Leichtes Asthma bei chronischem Nikotinabusus.

COPD II.

Diabetes mellitus Typ II.

Zustand nach Septumplastik, behinderte Nasenatmung. Diesbezüglich HNO-fachärztliches Gutachten vorgesehen.

Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen in allen Gelenken sowie gesamte Wirbelsäule in Ruhe und bei Belastung verstärkt, insbesondere beim Gehen. Maximale Gehstrecke schmerzbedingt 50 m, dann auch Limitierung durch erhebliche Belastungsdyspnoe, wie auch Palpitationen und thoracales Engegefühl. Stiegensteigen mit Anhalten am Handlauf mit Mühe ein Stockwerk möglich.

Bei Zustand nach Aortenoperation 1997 schmerzhafter abdomineller Narbenbereich.

Bei Belastungsdyspnoe, benötigt der Patient Inhalationstherapie.

Diabetes mellitus ist medikamentös behandelt.

Depressive Stimmung nach Suizid der Gattin, durch medikamentöse Behandlung nicht gebessert.

[...]

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Deutlich reduziert.

[...]

Klinischer Status - Fachstatus:

[...] Wirbelsäule:

HWS: in allen Ebenen schmerzbedingt hochgradig eingeschränkt

BWS: abgeflachte BWS-Kyphose

LWS: deutlich klopfdolent, aufgrund von Standunsicherheit nur im Sitzen prüfbar - es reichen die Fingerspitzen bis knapp distaler Unterschenkel, deutliche Schmerzprovokation lumbal, Lasague rechts positiv bei 30°, Pseudolasague links

[...]

Lunge:

abgeschwächtes Vesikuläratmen beidseits, deutliche Belastungsdyspnoe

[...]

Gesamtmobilität - Gangbild:

Deutliche Gangunsicherheit, breitbasiges Gangbild.

Es besteht Sturzgefahr mit Lateralisationstendenz, gering ataktisch. (Verdacht auf funktionelle Gangstörung).

Der Patient benötigt als Gehhilfe einen Gehstock.

Zehen- und Fersengang nicht prüfbar."

Als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung hielt die Ärztin wie folgt fest:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

01

Arterielle Hypertonie, Cor hypertonicum, Zustand nach Aortendissektion, Ersatz Aorta ascendens, stabiles Sternum, Beschwerden unverändert zum Vorgutachten, Kombinationstherapie.

02

Depressive Störung mit polytopen Schmerzen, medikamentöse Therapie.

03

Leichtes Asthma bei chronischem Nikotinabusus, COPD II, Inhalationstherapie.

04

Diabetes mellitus Typ II, medikamentöse Therapie.

05

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen L4/5, mittelgradige Spinalkanaleinengung, regelmäßiger NSAR-Bedarf.

Im Hinblick auf die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte die Ärztin wie folgt aus:

"Es bestehen eine Einschränkung der cardiopulmonalen Leistungsbreite, wie auch eine depressive Störung mit polytopen Schmerzen und degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Die maximale Gehstrecke beträgt anamnestisch 50 m. Zusätzlich besteht eine gering ataktische Gangstörung (Verdacht auf funktionelle Störung) und Standunsicherheit. Als Hilfsmittel benötigt der Patient einen Gehstock. Es ist daher das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300 bis 400 m), wie auch die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert."

5.2. Am 14.2.2018 wurde der BF von Dr. P. L., einem Facharzt für HNO, untersucht.

In seinem am 21.2.2018 erstellten Gutachten führte der Arzt eingangs wie folgt aus:

"Anamnese:

Herzoperation 1997 (Aortendissektion)

Nasenscheidewandoperation 1978,

Bauchoperation

Derzeitige Beschwerden:

bekommt schwer Luft durch die Nase, Schmerzen im Genick, welche bis in das Bein ziehen.

Mit dem Hören bestehen keine Beschwerden.

[...]

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

schlechter Allgemeinzustand, ist kurzatmig, atmet schwer, hustet

[...]

Klinischer Status - Fachstatus:

HNO-Befund:

[...]

Nase: Nasenatmung auch in Ruhe nicht frei, bei forciertem Einatmen kommt es durch Ansaugen der Nasenflügel zur kompletten Blockade.

Nasenscheidewand deutlich nach rechts verkrümmt, im knorpeligen Bereich eine etwa 0,5 cm messende blande Perforation. Endoskopisch die Nasenschleimhaut blass-livide geschwollen, wässriges Sekret, mittlere Nasengänge frei, keine Polypen sichtbar."

Als Ergebnis der durchgeführten Begutachtung hielt der Arzt wie folgt fest:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

01

Nase, Verengung der Nasengänge, Behinderung der Nasenatmung durch Nasenscheidewandverkrümmung und Nasenflügelansaugphänomen.

Im Hinblick auf die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte der Arzt wie folgt aus:

"Da die Ursache der massiven Kurzatmigkeit nicht im HNO-Bereich liegt - von HNO-Seite ist lediglich die Nasenatmung eingeschränkt - ist diese Frage eher an einen Facharzt für interne Medizin bzw. für Lungenkrankheiten zu stellen."

5.3. Am 22.02.2018 erstellte Dr. B. S., ein Arzt für Allgemeinmedizin, eine Gesamtbeurteilung aufgrund der dargestellten Gutachten vom 24.1.2018 bzw. 21.2.2018.

Zunächst listete der Sachverständige folgende Diagnosen aus den vorliegenden Einzelgutachten auf:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

01

Arterielle Hypertonie, Cor hypertonicum, Zustand nach Aortendissektion, Ersatz Aorta ascendens, stabiles Sternum, Beschwerden unverändert zum Vorgutachten, Kombinationstherapie.

02

Depressive Störung mit polytopen Schmerzen, medikamentöse Therapie.

03

Leichtes Asthma bei chronischem Nikotinabusus, COPD II, Inhalationstherapie.

04

Diabetes mellitus Typ II, medikamentöse Therapie.

05

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen L4/5, mittelgradige Spinalkanaleinengung, regelmäßiger NSAR-Bedarf.

06

Nase, Verengung der Nasengänge, Behinderung der Nasenatmung durch Nasenscheidewandverkrümmung und Nasenflügelansaugphänomen.

Im Hinblick auf die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte der Sachverständige wie folgt aus:

"In Zusammenschau der vorliegenden Gutachten und ärztlichen Befunde konnten die Kriterien der Unzumutbarkeit der Benützung öff. Verkehrsmittel nicht objektiviert werden. Insbesondere werden in Folge die Auswirkungen der Herz.-Lungenerkrankung sowie der WS Beschwerden auf das Alltagsleben bzw. die Benützung öff.

Verkehrsmittel erläutert: Es besteht bei dem Antragsteller keine Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen bzw. eine hochgradige Rechts Herzinsuffizienz. Aus den vorliegenden Unterlagen konnte auch keine laufende Langzeitsauerstofftherapie erhoben werden. Durch die WS Beschwerden ist er in seiner Gehleistung nicht höhergradig eingeschränkt. Es bestehen keine relevanten sensorischen oder motorischen Ausfälle. Es ist ihm dadurch zumutbar eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurückzulegen. Er benötigt lt. Untersuchungsbefund von Dr. D. einen Gehstock. Es ist ihm auch zumutbar höhere Niveauunterschiede (bis 30 cm) zum Ein- und Aussteigen in ein öff. Verkehrsmittel mit Hilfe eines Handlaufes zu überwinden. Die Beweglichkeit der Hüft- und Kniegelenke nicht hochgradig eingeschränkt. Es konnte eine geringe Einschränkung der Standhaftigkeit erhoben werden. Diese insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öff. Verkehrsmittel während der Fahrt. Dieses Defizit kann jedoch durch Benützung von Haltegriffen und -stangen ausgeglichen werden. Die bestehende Depressionen verunmöglichen den Aufenthalt in geschlossenen Räumen nicht. Bei den psychiatrischen Erkrankungen mit Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öff. Verkehrsmittel sind vorrangig Phobien von Relevanz. Diese konnten nach Durchsicht der vorliegenden Befunde nicht objektiviert werden. Insbesondere die Diagnosen Klaustrophobie, Soziophobie oder phobische Angst vor Kontrollverlust konnten als Hauptdiagnosen nicht erhoben werden. Auch sind diese nicht als gewichtiges Element in anderen Diagnosen enthalten."

6. Mit Schreiben vom 22.2.2018 übermittelte das SMS dem BF die dargestellten Gutachten vom 26.1.2018 und 21.2.2018 sowie die Gesamtbeurteilung vom 22.2.2018 und räumte dem BF die Möglichkeit ein, dazu binnen drei Wochen Stellung zu nehmen.

7. Mit Stellungnahme vom 19.3.2018 gab der BF an, er stehe nach wie vor in psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. W.; im Mai 2012 habe seine geliebte Gattin Suizid begangen. Im Mai 2018 habe er einen Termin beim Internisten wegen seiner Herzprobleme. Darüber hinaus habe er permanente Probleme mit seiner Achillessehne, die im Jahr 2010 abgerissen sei, besonders in der kalten Jahreszeit.

8. Am 28.3.2018 legte das SMS den Akt dem BVwG vor und wies darauf hin, dass die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung abgelaufen sei.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF, ein Pensionist, ist 1951 geboren. Er verfügt seit 1998 über einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v. H. Am 22.6.2017 beantragte er die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass.

1.2. Beim BF bestehen folgende Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

01

Arterielle Hypertonie, Cor hypertonicum, Zustand nach Aortendissektion, Ersatz Aorta ascendens, stabiles Sternum, Beschwerden unverändert zum Vorgutachten, Kombinationstherapie.

02

Depressive Störung mit polytopen Schmerzen, medikamentöse Therapie.

03

Leichtes Asthma bei chronischem Nikotinabusus, COPD II, Inhalationstherapie.

04

Diabetes mellitus Typ II, medikamentöse Therapie.

05

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen L4/5, mittelgradige Spinalkanaleinengung, regelmäßiger NSAR-Bedarf.

Nase, Verengung der Nasengänge, Behinderung der Nasenatmung durch Nasenscheidewandverkrümmung und Nasenflügelansaugphänomen.

1.3. Im Hinblick auf

die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den BF werden folgende Feststellungen getroffen: Es bestehen eine Einschränkung der cardiopulmonalen Leistungsbreite, wie auch eine depressive Störung mit polytopen Schmerzen und degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Die maximale Gehstrecke beträgt 50 m. Zusätzlich besteht eine gering ataktische Gangstörung (Verdacht auf funktionelle Störung) und Standunsicherheit. Als Hilfsmittel benötigt der BF einen Gehstock. Es ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300 bis 400 m), wie auch die sichere Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Beweis wurde erhoben durch den Inhalt des vorliegenden Verwaltungsaktes des SMS.

2.2. Die oben getroffenen Feststellungen zum BF, zu seinem Behindertenpass und seinem Antrag auf Vornahme einer Zusatzeintragung in den Behindertenpass ergeben sich unmittelbar aus dem Akteninhalt.

2.3. Die getroffenen Feststellungen zu den beim BF bestehenden Funktionseinschränkungen beruhen auf den vom SMS zuletzt im Beschwerdeverfahren eingeholten Sachverständigengutachten vom 26.1.2018 und 21.2.2018 sowie der Gesamtbeurteilung vom 22.2.2018. Die diesbezüglichen Ausführungen der Sachverständigen legen die Beeinträchtigungen des BF nachvollziehbar dar.

2.4. Die getroffenen Feststellungen zur Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den BF beruhen auf folgenden Erwägungen:

Zunächst kam Dr. C. D. in ihrem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens erstellten Gutachten vom 26.1.2018 im Hinblick auf die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmissverständlich zu dem Ergebnis, dass beim BF - aufgrund einer Einschränkung der cardiopulmonalen Leistungsbreite, wie auch einer depressiven Störung mit polytopen Schmerzen und degenerativen Wirbelsäulenveränderungen - die maximale Gehstrecke lediglich 50 m betrage; zusätzlich bestehe eine gering ataktische Gangstörung (Verdacht auf funktionelle Störung) und Standunsicherheit.

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen per se (Gehstrecke von lediglich 50 m) ist die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den BF zunächst evident, woraufhin auch Dr. C. D. in ihrem Gutachten ausdrücklich hingewiesen hat.

Seitens des BVwG wird freilich nicht verkannt, dass Dr. B. S. im Rahmen der von ihm - aufgrund der Aktenlage - erstellten Gesamtbeurteilung vom 22.2.2018 sodann zu einem anderen Ergebnis kam; so verwies er insbesondere darauf, dass beim BF - laut den ihm vorliegenden Gutachten - keine Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen bzw. eine hochgradige Rechtsherzinsuffizienz vorliegen würden und dass auch keine laufende Langzeitsauerstofftherapie habe erhoben werden können. Auch würden laut den vorliegenden Gutachten keine relevanten sensorischen oder motorischen Ausfälle bestehen, sodass dem BF das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und auch die Bewältigung von Niveauunterschieden von bis zu 30 cm zumutbar wären. Zudem habe zwar eine "geringe Einschränkung der Standhaftigkeit" erhoben werden können, "diese insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öff. Verkehrsmittel während der Fahrt"; dieses Defizit könne jedoch "durch Benützung von Haltegriffen und -stangen ausgeglichen" werden.

Dazu ist jedoch auszuführen, dass die Gutachten von Dr. C. D. vom 26.1.2018 und von Dr. P. L. vom 21.2.2018 durch diese Gesamtbeurteilung letztlich nicht entkräftet werden, und zwar aus folgenden Gründen:

Zunächst ist hier anzumerken, dass die Gesamtbeurteilung von Dr. B. S. vom 22.2.2018 ausschließlich aufgrund der Aktenlage erfolgte, während sowohl Dr. C. D., als auch Dr. P. L. den BF vor Erstellung des Gutachtens jeweils persönlich untersuchten. Gerade im Hinblick auf Prüfung der Berechtigung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" spielt in ständiger Rechtsprechung des VwGH aber der persönliche Eindruck vom Betroffenen eine entscheidende Rolle (z.B. VwGH vom 16.8.2016, Zl. Ra 2016/11/0013, mit weiteren Judikaturhinweisen).

Darüber hinaus sind die entsprechenden Einschränkungen des BF, die zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen, nachvollziehbar und ausführlich begründet sowohl aus dem Gutachten von Dr. C. D., als auch aus dem Gutachten von Dr. P. L. abzuleiten.

Diesbezüglich braucht man sich nur etwa folgende Passagen aus dem Gutachten von Dr. C. D. vom 26.1.2018 vor Augen zu halten:

"Allgemeinzustand: Deutlich reduziert. [...] Klinischer Status - Fachstatus: [...] Wirbelsäule: HWS: in allen Ebenen schmerzbedingt hochgradig eingeschränkt. BWS: abgeflachte BWS-Kyphose. LWS:

deutlich klopfdolent, aufgrund von Standunsicherheit nur im Sitzen prüfbar - es reichen die Fingerspitzen bis knapp distaler Unterschenkel, deutliche Schmerzprovokation lumbal, Lasegue rechts positiv bei 30°, Pseudolasegue links. [...] Lunge: abgeschwächtes Vesikuläratmen beidseits, deutliche Belastungsdyspnoe [...] Gesamtmobilität - Gangbild: Deutliche Gangunsicherheit, breitbasiges Gangbild. Es besteht Sturzgefahr mit Lateralisationstendenz, gering ataktisch. (Verdacht auf funktionelle Gangstörung). Der Patient benötigt als Gehhilfe einen Gehstock. Zehen- und Fersengang nicht prüfbar." Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung von Dr. C. D., der BF weise nur eine Gehleistung von 50 m auf und es bestehe eine entsprechende Standunsicherheit, nicht zu beanstanden, woran auch die aufgrund der Aktenlage von Dr. B. S. erstellte Gesamtbeurteilung nichts zu ändern vermag.

In dieselbe Richtung weisen im Übrigen auch die Ausführungen des HNO-Gutachters Dr. P. L. in seinem Gutachten vom 21.2.2018:

"Allgemeinzustand: schlechter Allgemeinzustand, ist kurzatmig, atmet schwer, hustet. [...] HNO-Befund: [...] Nase: Nasenatmung auch in Ruhe nicht frei, bei forciertem Einatmen kommt es durch Ansaugen der Nasenflügel zur kompletten Blockade. [...] Da die Ursache der massiven Kurzatmigkeit nicht im HNO-Bereich liegt [...]."

Zusammengefasst war somit zu den oben getroffenen Feststellungen zur Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den BF - auf Basis des ausführlich begründeten, schlüssigen, nachvollziehbaren und auf einer persönlichen Untersuchung des BF basierenden Gutachtens von Dr. C. D. vom 26.1.2018 - zu gelangen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Stattgabe der Beschwerde

3.1. Allgemeine rechtliche Grundlagen

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 Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß § 45 Abs 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 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.

Gegenständlich liegt somit die Zuständigkeit eines Senats vor.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2013/122, 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.

3.2. Die hier einschlägigen Bestimmungen des BBG lauten:

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

§ 42. (1) [...] 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. [...]

§ 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.

3.3. § 1 Abs 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016, lautet:

[...] (4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist 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.

[...]

3.4. Im konkreten Fall bedeutet dies:

Wie oben dargelegt, kam Dr. C. D. in ihrem Gutachten vom 26.1.2018 zutreffend zu dem Ergebnis, dass die maximale Gehstrecke des BF aufgrund einer Einschränkung der cardiopulmonalen Leistungsbreite, wie auch aufgrund einer depressiven Störung mit polytopen Schmerzen und degenerativen Wirbelsäulenveränderungen 50 m beträgt; zusätzlich besteht eine gering ataktische Gangstörung (Verdacht auf funktionelle Störung) und Standunsicherheit, wodurch eine sichere Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschwert ist.

Gemäß ständiger Rechtsprechung wird die Fähigkeit, eine Wegstrecke von etwa 300 bis 400 m ohne fremde Hilfe

zurückzulegen, als ausreichend angesehen, um (sofern keine sonstigen einschränkenden Umstände vorliegen) von einer Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auszugehen (vgl. etwa VwGH vom 21.6.2017, Zl. Ra 2017/11/0040, mit zahlreichen weiteren Judikaturhinweisen). Bereits dieses Erfordernis wird aber vom BF mit einer Gehleistung von 50 m klar nicht erfüllt. Darüber hinaus hat die Gutachterin beim BF auch eine entsprechende Standunsicherheit festgestellt, wodurch eine sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht gewährleistet ist. Es ist somit von einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den BF auszugehen.

Folglich ist der Beschwerde spruchgemäß stattzugeben und auszusprechen, dass beim BF die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass vorliegen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gem. § 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.

Gem. Art 133 Abs 4 B-VG ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind nicht hervorgekommen. Das BVwG konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des VwGH bzw. klare Rechtslage betreffend Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" stützen.

Absehen von einer Beschwerdeverhandlung:

Gemäß § 24 Abs 2 Z 1 VwGVG kann eine Verhandlung 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.

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

Die Zulässigkeit des Unterbleibens einer mündlichen Verhandlung ist am Maßstab des Art 6 EMRK zu beurteilen. Dessen Garantien werden zum Teil absolut gewährleistet, zum Teil stehen sie unter einem ausdrücklichen (so etwa zur Öffentlichkeit einer Verhandlung) oder einem ungeschriebenen Vorbehalt verhältnismäßiger Beschränkungen (wie etwa das Recht auf Zugang zu Gericht). Dem entspricht es, wenn der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte bei Vorliegen außergewöhnlicher Umstände das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung für gerechtfertigt ansieht, etwa wenn der Fall auf der Grundlage der Akten und der schriftlichen Stellungnahmen der Parteien angemessen entschieden werden kann (vgl. EGMR 12.11.2002, Döry / S, RN 37). Der Verfassungsgerichtshof hat im Hinblick auf Art 6 EMRK für Art 47 GRC festgestellt, dass eine mündliche Verhandlung vor dem Asylgerichtshof im Hinblick auf die Mitwirkungsmöglichkeiten der Parteien im vorangegangenen Verwaltungsverfahren regelmäßig dann unterbleiben könne, wenn durch das Vorbringen vor der Gerichtsinstanz erkennbar werde, dass die Durchführung einer Verhandlung eine weitere Klärung der Entscheidungsgrundlagen nicht erwarten lasse (vgl. VfGH 21.02.2014, B1446/2012; 27.06.2013, B823/2012; 14.03.2012, U466/11; VwGH 24.01.2013, 2012/21/0224; 23.01.2013, 2010/15/0196).

Im gegenständlichen Fall ergab sich aus der Aktenlage, dass von einer mündlichen Erörterung keine weitere Klärung des Sachverhalts zu erwarten war. Der entscheidungswesentliche Sachverhalt erweist sich aufgrund der Aktenlage als geklärt.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:L503.2190604.1.00

Zuletzt aktualisiert am

06.06.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at