

TE Bvwg Erkenntnis 2019/4/25 W200 2184615-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 25.04.2019

Entscheidungsdatum

25.04.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W200 2184615-1/3E

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 , vertreten durch RA Mag. Stefan Kauer, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 12.12.2017, OB: 53174494900022, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. I Nr. 283/1990, idF BGBl. I Nr. 39/2013 iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH und stellte unter Vorlage von medizinischen Unterlagen am 29.06.2017 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung".

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 01.12.2017, basierend auf einer Begutachtung am 29.11.2017, ergab Folgendes:

"Anamnese:

Totale Endoprothese beider Hüftgelenke

Gonarthrose rechts > links

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

Vorhofflimmern

Zustand nach Stoma-Rückoperation mit primärer Descendo-Rektostomie 12/2013

Zustand nach perforierter Sigmadivertikulose mit Sigmaresektion

Derzeitige Beschwerden:

Herr XXXX stellt den Antrag um einen Parkausweis zu erhalten. Er habe Schmerzen in beiden Hüften. Sein Hauptproblem sei aber das rechte Knie. Aufgrund einer Fehlhaltung gehe er schief und es sei ihm zu einer Prothese geraten worden. Eventuell werde er im Frühling deswegen operiert. Der Antragsteller nehme keine Schmerztabletten, gelegentlich Voltarengel. Den Haushalt mache er gemeinsam mit seiner Ehefrau. Er erledige alles alleine, habe dabei aber Schmerzen im Rücken und im Knie. Externe Hilfe im Haushalt benötige er keine.

Den Blutdruck kontrolliere Herr XXXX selbst. Die Werte seien ohne Medikamente im Normbereich.

Der Antragsteller sei 2013 wegen einer Sigmadivertikulose mit Perforation operiert worden. Er habe starke Schmerzen gehabt und der entzündete Teil sei entfernt worden. Damals habe er ein Stoma erhalten, das wieder rückoperiert worden sei. Es habe sich eine Hernie gebildet und diese musste auch operiert werden. Dafür sei ein Netz eingesetzt worden. Bei seinem Krankenhausaufenthalt 2013 sei Vorhofflimmern festgestellt worden. Im Jahr 2012 habe der Antragsteller eine tiefe Beinvenenthrombose gehabt. Seit dieser Zeit nehme er Marcoumar.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Marcoumar lt. Pass, Voltarengel, Zustand nach physikalischer Therapie.

Sozialanamnese:

Pensionist, verheiratet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

21.06.2017 Röntgendiagnostikum XXXX OG

Röntgen beide Kniegelenke:

Deformierende Gonarthrose, rechts deutlicher als links. Weichteilverkalkungen links in der Kniekehle. Mäßige Femoropatellararthrose, rechts mehr als links. Baker-Zysten beidseits, links teilweise verkalkt.

01.06.2017 Röntgendiagnostikum XXXX OG

Röntgen LWS:

Fehlhaltung. Spondylose. Multisegmentale Diskopathie mit sekundär engem Spinalkanal. Mäßige Intervertebralarthrosen. Mäßiger M.

Baastrup Röntgen beide Hüftgelenke:

Geringer Beckenschiefstand. Geringe Beinlängendifferenz. Hüft-TEP beidseits, keine Lockerungszeichen

Sonografie beider Hüftgelenke:

Deutliche Insertionstendinopathie am großen Trochanter. Kein Nachweis auf eine akute Bursitis.

16.07.2016 LK Hollabrunn, Chirurgie, nachgereichter Befund

Hernia cicatricea per magna duplex abdominis accreta

Zustand nach Stoma-Rückoperation mit primärer Descendo-Rektostomie 12/2013

Zustand nach perforierter Sigmadivertikulose mit Sigmaresktion bei Hartmannsituation

Therapie: Ausgiebige Adhäsiolyse mit intestinaler Dekompression des Dünndarms, sowie zweimaliger Hernienrepair am 12.07.2016

16.05.2016 LK Hollabrunn, Chirurgie, nachgereichter Befund Hernia cicatricea

24.10.2013 LK Hollabrunn, Chirurgie, nachgereichter Befund

St.p. Sigmadivertikulose, Perforation und OP

Paroxysmales Vorhofflimmern

St.p. Pulmonalembolie 2008 nach Prostata-OP

St.p. tiefe Beinvenenthrombose 2012

24.10.2013 LK Hollabrunn, Interne, nachgereichter Befund

Carotisdoppler: Nachweis von multiplen echoreichen Plaques ohne Nachweis einer hämodynamisch relevanten Stenose im Bereich der A.carotis communis, A. carotis externa und A. carotis interna bds.

Herzecho: gute LVF mit einer EF von 55%; diastolische Relaxationsstörung AI Grad.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Herr XXXX kommt in Begleitung seines Sohnes. Guter AZ.

Ernährungszustand:

gut

Größe: 166,00 cm Gewicht: 70,00 kg Blutdruck: 114/82, f64

Klinischer Status - Fachstatus:

Augen: Visus mit Brille korrigiert Gehör: intakt

Halsorgane:

Venen nicht gestaut

Thorax: symmetrisch,

Lunge: Vesikuläratmen beidseits, keine Nebengeräusche,

Herzaktion rhythmisch, rein, normocard, mittellaut

Abdomen: über dem Thoraxniveau,

Bauchdecken: weich, ohne Druckschmerz, ohne pathologische Resistenzen,

Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar

Blande Narbe nach Divertikelopoperation und Stomarückoperation, kleiner Narbenbruch

Nierenlager beidseits frei

Wirbelsäule: nicht klopfdolent, leicht druckdolent im Bereich der LWS,

seitlich frei beweglich beidseits

Ileosacralgelenk beidseits frei,

Finger-Bodenabstand: 20 cm mit gestreckten, 0 cm bei gebeugten Kniegelenken, Aufrichten frei

Zehenspitzenstand beidseits unsicher möglich

Fersenstand beidseits unsicher möglich

Einbeinstand links und rechts durchführbar, rechts unsicher

Lasegue: negativ

Obere Extremität: freie Beweglichkeit in allen Gelenken

Nackengriff beidseits uneingeschränkt

Schürzengriff beidseits uneingeschränkt,

Heben der Arme über den Kopf beidseits durchführbar grobe Kraft und Feinmotorik normal,

Untere Extremität:

Aktives Heben beidseits im Sitzen

Oberschenkelmuskulatur normal kräftig ausgebildet,

Bewegung im Hüftgelenk links und rechts frei

Kniegelenke beidseits Krepitation, links beweglich, rechts Beugung endlagig eingeschränkt;

Rechtes Kniegelenk: deutliche Fehlstellung (Valgus), deformiert

Sprunggelenke beidseits keine Einschränkung

Sensibilität nicht eingeschränkt,

anamnestisch Varizen bds.- trägt Strümpfe, keine Ödeme Fußpulse beidseits gut tastbar.

grob neurologisch unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gangbild rechts hinkend, sicher und frei, leicht vorgebeugt, symmetrisches Pendeln der Arme. Straßenschuhe; keine Gehhilfen, eigenständiger Transfer zur und von Untersuchungsfläche, selbständiges An- und Auskleiden flüssig möglich, Niveauunterschiede unbeeinträchtigt realisierbar - Stufen zur Ordination werden problemlos bewältigt; insgesamt imponiert ein sehr bewegliches Bild;

(...)

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1

Gonarthrose rechts > links, Gelenksdeformation rechts

2

Hüftgelenke- Untere Extremitäten, totale Endoprothese beider Hüftgelenke bei Zustand nach Coxarthrose.

3

Wirbelsäule, Degenerative Wirbelsäulenerkrankung

4

Zustand nach perforierter Sigmadivertikulose mit Sigmaresektion mit Stoma und Stoma-Rückoperation mit primär Descendo-Rektostomie

5

Vorhofflimmern

Stellungnahme zu

gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Vormaliges Leiden 1 ist im jetzigen Leiden 2 angeführt und nach Änderung der EVO um 2 Stufen gesenkt, da gute Beweglichkeit in beiden Hüftgelenken. Vormaliges Leiden 2 ist im jetzigen Leiden 1 erfasst und nach Änderung der EVO

und vorliegendem Befund um 2 Stufen erhöht, da deutliche Gelenksdeformierung des rechten Kniegelenkes. Das Wirbelsäulenleiden wird in Leiden 3 neu aufgenommen und mit dem unteren Rahmensatz erfasst, da keine sensomotorischen Ausfälle und keine laufende Schmerztherapie erforderlich. Leiden 4 wurde neu erfasst und mit dem unteren Rahmensatz bei Zustand nach Komplikation, wie Hernia cicatricea mit zweimaliger Hernienrepair und Adhäsionen, mit 30 % eingeschätzt. Leiden 5 neu aufgenommen.

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 um eine Stufe erhöht, da wechselseitig negative Leidensbeeinflussung. Die übrigen Leiden erhöhen nicht, da keine wechselseitig negative Leidensbeeinflussung.

Der Gesamtgrad der Behinderung ist gleichbleibend.

Dauerzustand [...]

Gutachterliche Stellungnahme:

Es konnten keine Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden, die zu einer erheblichen Einschränkung der Mobilität führen. Insbesondere wurden die Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule, der Kniebeschwerden und Hüftbeschwerden berücksichtigt. In Folge werden nun die Auswirkungen dieser Leiden in Hinsicht auf die Mobilität näher ausgeführt: Er ist durch die Wirbelsäulen-, Hüft- und Kniebeschwerden 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 keinen Gehbehelf und ist auch nicht sturzgefährdet. Es ist ihm zumutbar höhere Niveauunterschiede (bis 30 cm) zum Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel zu überwinden. Es konnte auch keine Einschränkung der Standhaftigkeit erhoben werden. Diese insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt. Weiters ist die Benützung von Haltegriffen und -stangen möglich. Es bestehen auch keine kardiopulmologischen Einschränkungen....."

Mit verfahrensgegenständlichem Bescheid des Sozialministeriumservice vom 12.12.2017 wurde der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten vom 01.12.2017 verwiesen, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorlägen.

Im Rahmen der fristgerecht gegen den Bescheid vom 12.12.2017 erhobenen Beschwerde wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten leide. Dies sei auch dem Gutachten zu entnehmen. Der Beschwerdeführer sei dadurch nicht in der Lage, kurze Wegstrecken (300m) zu bewältigen, wobei hier auch das Umfeld der Wohnung zu berücksichtigen sei. In weiterer Folge schilderte der Beschwerdeführer die Entfernung seiner Wohnung bis zum Bahnhof und eine Steigung von bis zu 20% über eine Länge von etwa 500m bei dem notwendigen Fußweg zum Bahnhof. Diese Punkte seien mit öffentlichen Verkehrsmitteln von der Wohnung nahezu unerreichbar, da die nächstgelegene Bushaltestelle rund 350m entfernt sei und dabei eine Steigung von nahezu 11% zu bewältigen sei. Überdies fahre zwischen dieser Station und dem Hauptplatz bzw. Bahnhof ein Bus nur sehr unregelmäßig.

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 50 von Hundert.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Klinischer Status - Fachstatus:

Thorax: symmetrisch.

Lunge: Vesikuläratmen beidseits, keine Nebengeräusche, Herzaktion rhythmisch, rein, normocard, mittellaut.

Abdomen: über dem Thoraxniveau, Bauchdecken: weich, ohne Druckschmerz, ohne pathologische Resistenzen, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, blande Narbe nach Divertikeloperation und Stomarückoperation, kleiner Narbenbruch, Nierenlager beidseits frei.

Wirbelsäule: nicht klopfdolent, leicht druckdolent im Bereich der LWS, seitlich frei beweglich beidseits, Ileoosacralgelenk beidseits frei, Finger-Bodenabstand: 20 cm mit gestreckten, 0 cm bei gebeugten Kniegelenken, Aufrichten frei.

Zehenspitzenstand beidseits unsicher möglich.

Fersenstand beidseits unsicher möglich.

Einbeinstand links und rechts durchführbar, rechts unsicher.

Lasegue: negativ.

Obere Extremität: freie Beweglichkeit in allen Gelenken, Nackengriff beidseits uneingeschränkt, Schürzengriff beidseits uneingeschränkt, Heben der Arme über den Kopf beidseits durchführbar grobe Kraft und Feinmotorik normal.

Untere Extremität:

Aktives Heben beidseits im Sitzen, Oberschenkelmuskulatur normal kräftig ausgebildet, Bewegung im Hüftgelenk links und rechts frei.

Kniegelenke beidseits Krepitation, links beweglich, rechts Beugung endlagig eingeschränkt.

Rechtes Kniegelenk: deutliche Fehlstellung (Valgus), deformiert.

Sprunggelenke beidseits keine Einschränkung.

Sensibilität nicht eingeschränkt, anamnestisch Varizen bds.- trägt Strümpfe, keine Ödeme Fußpulse beidseits gut tastbar.

grob neurologisch unauffällig.

Gesamtmobilität - Gangbild: Gangbild rechts hinkend, sicher und frei, leicht vorgebeugt, symmetrisches Pendeln der Arme. Straßenschuhe; keine Gehhilfen, eigenständiger Transfer zur und von Untersuchungsfläche, selbständiges An- und Auskleiden flüssig möglich, Niveauunterschiede unbeeinträchtigt realisierbar - Stufen zur Ordination werden problemlos bewältigt; insgesamt imponiert ein sehr bewegliches Bild.

Funktionseinschränkungen:

Gonarthrose rechts > links, Gelenksdeformation rechts; Hüftgelenke-Untere Extremitäten, totale Endoprothese beider Hüftgelenke bei Zustand nach Coxarthrose; Wirbelsäule, Degenerative Wirbelsäulenerkrankung; Zustand nach perforierter Sigmadivertikuloze mit Sigmaresektion mit Stoma und Stoma-Rückoperation mit primär Descendo-Rektostomie; Vorhofflimmern.

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die körperliche Belastbarkeit ist ausreichend vorhanden. Es liegen auch keine erheblichen Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule vor. Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und eine kurze Wegstrecke (ca. 200 - 300 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich - auch im Zusammenwirken - nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus. Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen. Es besteht auch keine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, es besteht keine schwere Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems oder der Lunge. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen. Es besteht auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist einwandfrei möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten sind ausreichend.

Beim Beschwerdeführer liegen auch keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen.

Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 01.12.2017 eingeholt worden. Im vorzitierten Gutachten wurde der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und kein Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Die Leiden führen laut Gutachten nachvollziehbar nicht zu Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken sowie zu keiner erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bzw. einer Sinnesbeeinträchtigung. Insbesondere wurden die Beschwerden von Seiten der Wirbelsäule, der Kniebeschwerden und Hüftbeschwerden mitberücksichtigt.

Demnach ist der Beschwerdeführer durch die Wirbelsäulen-, Hüft- und Kniebeschwerden 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 keinen Gehbehelf und ist auch nicht sturzgefährdet. Es ist ihm überdies zumutbar, höhere Niveauunterschiede (bis 30cm) zum Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel zu überwinden. Eine Einschränkung der Standhaftigkeit ist nicht objektivierbar. Dies insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist ebenso möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen daher möglich.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bzw. psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor und auch keine schwere Erkrankung des Immunsystems. Es bestehen auch keine kardiopulmologischen Einschränkungen.

Zum Beschwerdevorbringen, wonach der Beschwerdeführer aufgrund seiner Leiden und Leistungsfähigkeit nicht in der Lage wäre, die rund 350m entfernte Haltestelle (bzw. den Ortskern oder den Bahnhof) aus eigener Kraft zu erreichen, wird auf das Erkenntnis des VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0013 verwiesen:

Bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es entscheidend auf die Art und Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände wie die Entfernung zwischen der Wohnung und der nächstgelegenen Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel (Hinweis E vom 22. Oktober 2002, 2001/11/0258).

Auch die vorgebrachte zeitliche Unregelmäßigkeit der Busverkehrszeiten zwischen der Haltestation des Beschwerdeführers und dem Hauptplatz bzw. Bahnhof ist kein relevantes Beurteilungskriterium bei der Entscheidung über die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der Beschwerdeführer hat keine weiteren Befunde in seiner Beschwerde vorgelegt. Seinem Beschwerdevorbringen, wonach das Gutachten keine Aussage über die ihm zumutbare Wegstrecke treffe, ist entgegenzuhalten, dass sich dieser Umstand zweifelsfrei der gutachterlichen Stellungnahme entnehmen lässt. Demnach bestehen keine relevanten sensorischen oder motorischen Ausfälle und ist es ihm dadurch zumutbar, eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe sowie ohne Gehbehelf zurückzulegen.

Das Beschwerdevorbringen war sohin nicht geeignet, das Sachverständigengutachten vom 01.12.2017 in Zweifel zu ziehen. Anhaltspunkte für eine Befangenheit der Sachverständigen liegen nicht vor.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens. Dieses wurde daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

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.

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
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen oder
- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d
vorliegen.

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).

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 wird ausgeführt:

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, gefährungsfreien 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.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen. Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen.

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

-

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

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, 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, ZI. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Beim Beschwerdeführer liegen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Die allfällige Verwendung eines Hilfsmittels zur Fortbewegung außer Haus (Schuheinlagen, Gehstock, Stützkrücke, orthopädische Schuhe) ist - da die Funktionalität der oberen Extremitäten beim Beschwerdeführer völlig gegeben ist - zumutbar und bedingt kein relevantes Hindernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Es ist beim Beschwerdeführer von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen, die vorgebrachte Einschränkung der Gehstrecke konnte nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren.

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist einwandfrei möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten sind ausreichend.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß erreichen, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar."

rechtfertigt, war spruchgemäß zu entscheiden.

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).

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 01.12.2017 eingeholt worden. In dem vorzitierten Gutachten wurde der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und das Nichtvorliegen der Voraussetzungen - konkret das Nichtvorliegen erheblicher Funktionseinschränkungen - für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung festgestellt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde das Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen - in Anbetracht der Ausführungen im Sachverständigengutachten - nicht geeignet darzutun, dass eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegt, und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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:W200.2184615.1.00

Zuletzt aktualisiert am

17.06.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at