jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/9/6 W166 2219918-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 06.09.2019

Entscheidungsdatum

06.09.2019

Norm

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

Spruch

W166 2219918-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 15.04.2019, 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:

Der Beschwerdeführer ist seit 22.08.2017 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H., stellte am 21.11.2018, vertreten durch den KOBV, einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und legte medizinische Beweismittel vor.

In dem von der belangten Behörde eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 09.03.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, wurde Nachfolgendes ausgeführt.

"Anamnese:

Auf die Vorgutachten - Letztuntersuchung 2017 -

1) Herzinsuffizienz, chronisches Vorhofflimmern (50%)

2) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (40%)

3) Mittel- bis hochgradige Hörstörung beidseits (30%)

4) Tinnitus beidseits (10%) -

mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 70% - öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar - wird eingangs verwiesen.

Zuletzt Kuraufenthalt in XXXX .

Derzeitige Beschwerden:

Herr S. berichtet über seine Gefühlsstörungen/-losigkeit in den Füßen und über seine Schmerzen in den Beinen (vor allem ist das linke Kniegelenk betroffen). Deshalb will er einen Parkausweis haben.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Marcoumar, Metformin, Concor, Digimerck, Dulasolan, Allopurinol, Atorvastatin, Pregabalin, Pantoloc, Spiriva, Sirdalud, Tramal.

Sozialanamnese:

Pensionist, verheiratet, 2 Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundnachreichung XXXX vom 20.1.2019: Cervikales Schmerzsyndrom, lumbales Schmerzsyndrom, Gonarthralgie sin.; Bebendiagnosen:

Protrusion C5/6, Osteochondrose und spondylarthrose L5/S1, BWS-Syndrom, Vorhofflimmerarrhythmie, OAK mit Marcoumar, nikotinassoziierte COPD, DM II, Hyperuricämie, Hypercholesterinämie, Nikotinabusus (20 Zig. tgl.) - keine Gehhilfen erforderlich, periphere Pulse gut palpabel, Kribbelparästhesien beide UE - unkomplizierter Kurverlauf.

Orthopädischer Befund - Dr. XXXX - vom 15.11.2018: degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan - keine motorischen oder sensiblen Ausfälle!

Neurologischer Befund - Dr. XXXX - vom 5.7.2018: EEG:

Amplitudenminderung - besonders an den UE - vereinbar mit axonal betonter PNP.

Internistischer Befund - Dr. XXXX : Echocardfiographie:

leichtgradige Linksventrikelhypertrophie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Ausreichend gut.

Ernährungszustand:

Normal.

Größe: 182,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: 125/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf/Hals: Haut und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Visus und Gehör (trägt 2 Hörgeräte) altersentsprechend unauffällig, unauffällige Halsorgane.

Thorax/Herz/Lunge: inspektorisch und auskultatorisch unauffällig, raucht 15 Zig./Tag, keine Atemauffälligkeiten.

Abdomen: im TN, unauffällige Organgrenzen, keine Druckempfindlichkeit.

Extremitäten: wegen mangelnder Mitarbeit - sehr erschwerte Untersuchungsbedingungen, kein auffälliger Tremor, keine Ödeme.

Wirbelsäule: unauffällig strukturiert, wegen mangelnder Mitarbeit - sehr erschwerte Untersuchungsbedingungen, HWS nicht beurteilbar, BWS/LWS - FBA im Stehen: demonstriert 30 cm.

Gesamtmobilität - Gangbild:

freier Gang, gering verkürzte Schrittlänge, gering ataktisch? Keine Schwindelhinweise.

Status Psychicus: voll orientiert, Stimmung und Antrieb unauffällig, nur teilweise kooperativ - demonstratives (aggravierendes) Verhalten bei der Untersuchung des Stütz- und Bewegungsorganes.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 Chronisches Vorhofflimmern, leichtgradige Linksventrikelhypertrophie

2 Degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan

3 Mittel- bis hochgradige Hörstörung beidseits

4 Diabetes mellitus II - orale Medikation

5 Nikotinassoziierte Chronisch obstruktive Lungenerkrankung

6 Tinnitus beidseits

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Bezeichnungserweiterung bei Leiden 2.

Neuaufnahme der Leiden 4 und 5, da dokumentiert.

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.

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

Nein."

Gutachterliche Stellungnahme:

Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar, da weder erhebliche objektivierbare Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten / Funktionen vorliegen. Unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde und der erhobenen/beobachteten Befunde kann eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 15.04.2019 hat die belangte Behörde die beantragte Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen.

Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, fristgerecht Beschwerde erhoben und zusammenfassend ausgeführt, die bestehenden Einschränkungen des Beschwerdeführers seien nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend eingestuft worden. Der Beschwerdeführer leide an hochgradigen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit radikulärer Läsion des N. tibialis und N. peronaeus rechts sowie einer incipienten Polyneuropathie (vgl. Befund vom 25.05.2019). Infolgedessen komme es immer wieder zu einem Auslassen des Fußes und bestehe diesbezüglich eine starke Sturzgefährdung. Weiters sei die Gehstrecke schmerzbedingt -auch infolge der

bestehenden massiven Schwellungen/Varizen (vgl. Befund vom 09.04.2019) - äußerst eingeschränkt, sodass die Anmarschwege zu öffentlichen Verkehrsmitteln nicht in angemessener Zeit bewältigt werden könnten. Mit der Beschwerde wurden die angeführten Befunde vorgelegt, die Einholung von Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Neurologie und Gefäßchirurgie sowie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 11.06.2019 vorgelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde zur Überprüfung der Einwendungen und der vorgelegten Befunde ein weiteres ärztliches Gutachten eingeholt.

In dem Aktensachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.07.2019, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Es wird ersucht, nachfolgendes zu beurteilen bzw. Stellung zu nehmen:

1 Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde Einwendungen erhoben, Abl. 31, 32 und Beweismittel, Abl. 27-29 vorgelegt. Es wird um Stellungnahme zu den Einwendungen und den Beweismitteln ersucht.

2 Insbesondere wird um Stellungnahme zu dem Vorbringen einer "erhöhten Sturzgefährdung auf Grund des Auslassens des Fußes" und "der schmerzbedingten äußersten Einschränkung der Gehstrecke infolge der bestehenden massiven Schwellungen/Varizen" ersucht und zu diesbezüglich allfälligen Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

3) Bedingen diese Einwendungen bzw. die vorgelegten Beweismittel eine abweichende Beurteilung der bisherigen Ergebnisse, Abl. 18-20 betreffend die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung?

Anamnese: aktenmäßig.

Sozialanamnese: aktenmäßig.

Derzeitige Beschwerden: aktenmäßig.

Derzeitige Behandlung/en/ Medikamente: aktenmäßig.

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt: aktenmäßig

Technische Hilfsmittel/orthopädische Behelfe: aktenmäßig.

Untersuchungsbefund:

Status - Fachstatus: aktenmäßig.

Gesamtmobilität - Gangbild: aktenmäßig.

Stellungnahme zu den Einwendungen und zu dem Befund des Beschwerdeführers:

Die Einwendungen des BF über den KOBV und auch die Befundnachreichungen bedingen keine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis betreffend die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel".

Auf die abwertende Behauptung, dass die bestehenden Einschränkungen des Antragswerbers nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend beurteilt wurden wird nicht eingegangen.

In der Liste der Gesundheitsschädigungen wurden die vorliegenden "degenerativen Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan" angeführt. Manifeste motorische Defizite liegen allerdings nicht vor. Herr S. konnte im Rahmen der Untersuchung am 30.1.2019 funktionell nur rudimentär untersucht werden, zumal seine Mitarbeit bei der körperlichen Untersuchung des Stütz- und Bewegungsorganes äußerst mangelhaft war - dem Untersucher wurde ein teilweise atypisches Gangbild geboten, Arme und Beine konnten passiv genauso wenig untersucht werden wie die Wirbelsäule, weil Herr S. dies einfach nicht zugelassen hatte.

Betreffend die Befundnachreichungen ist anzumerken, dass die "Magnavarizen beidseits" keine massiven Schwellungen noch eine massive Einschränkung der Gehstrecken verursachen.

Zudem gibt es für diese Diagnose medikamentöse und nichtmedikamentöse (Kompressionstherapiemaßnahmen) Behandlungsmaßnahmen, die zum Untersuchungszeitpunkt nicht erwähnt wurden und auch nicht angewendet wurden.

Der nachgereichte elektroneurographische Befund bedingt weder ein ständig und regelmäßig vorkommendes "Auslassen des Fußes" noch eine "starke Sturzgefährdung. Die Amplitudenverminderung des N. tibialis rechts und des N. peronaeus sowie die inzipienten Polyneuropathiehinweise sind nicht geeignet für die positive Beurteilung betreffend die beantragte Zusatzeintragung.

Die Befundnachreichungen werden in der nun neu erstellen DIAGNOSELISTE allerdings berücksichtigt.

1) Chronisches Vorhofflimmern, leichtgradige Linksventrikelhypertrophie

2) Degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan

3) Nikotinassoziierte chronisch obstruktive Lungenerkrankung

4) Diabetes mellitus II

5) Mittel- bis hochgradige Hörstörung beidseits

6) Tinnitus beidseits

7) Magnavarizen beidseits

8) Elektroneurographisch dokumentierter Verdacht auf beginnende Polyneuropathie sowie Amplitudenverminderung des Nervus tibialis rechts und des Nervus peronaeus rechts

Zusammenfassung:

Es wird abschließend festgehalten, dass sich aus gutachterlicher Sicht nach neuerlicher allgemeinmedizinischer aktenmäßiger Untersuchung und nach Berücksichtigung der im Akt vorliegenden Befunde und Gutachten folgende Schlussfolgerung ergibt:

Öffentliche Verkehrsmittel sind Herrn S. zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Es liegt auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Eine kurze Wegstrecke kann - auch unter Berücksichtigung der vorliegenden Venen- und elektroneurographischen Befunde - aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Das heißt, die selbständige Fortbewegung im öffentlichen Raum - eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 - 400 Meter ist möglich. Möglich ist auch der sichere, gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel - die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus."

Zu dem von der belangten Behörde dem Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, eingeräumten Parteiengehör zum Sachverständigengutachten vom 27.07.2019, welches dem vertretenen Beschwerdeführer nachweislich am 09.08.2019 zugestellt wurde, langte weder vom Beschwerdeführer noch von der belangten Behörde eine Stellungnahme ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 21.11.2018 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H.

Der Beschwerdeführer leidet an den Funktionseinschränkungen:

Chronisches Vorhofflimmern, leichtgradige Linksventrikelhypertrophie

Degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan

Nikotinassoziierte chronisch obstruktive Lungenerkrankung

Diabetes mellitus II

Mittel- bis hochgradige Hörstörung beidseits

Tinnitus beidseits

Magnavarizen beidseits

Elektroneurographisch dokumentierter Verdacht auf beginnende Polyneuropathie sowie Amplitudenverminderung des Nervus tibialis rechts und des Nervus peronaeus rechts

Der Beschwerdeführer kann ohne Hilfsmittel eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne Unterbrechung zurücklegen.

Das Gangbild ist frei, gering ataktisch mit gering verkürzter Schrittlänge. Hinweise auf Schwindel liegen nicht vor.

Die Magnavarizen beidseits verursachen keine massiven Schwellungen und auch keine erheblichen Einschränkungen der Gehstrecke.

Die für diese Diagnose vorgesehenen medikamentösen und nicht medikamentösen (Kompressionstherapiemaßnahmen) Behandlungsmethoden, wurden vom Beschwerdeführer zum Untersuchungszeitpunkt nicht angewendet.

Ein ständig und regelmäßig vorkommendes Auslassen des Fußes bzw. eine starke Sturzgefährdung konnten nicht objektiviert werden.

Die Amplitudenverminderung des N. tibialis rechts und des N. peronaeus sowie die inzipienten Polyneuropathiehinweise wirken sich nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch den Beschwerdeführer aus.

Beim Beschwerdeführer liegen Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan vor, jedoch ohne manifeste motorische Defizite.

Beim Beschwerdeführer liegt ein ausreichend guter Allgemeinzustand vor.

Erhebliche Einschränkungen der unteren und oberen Extremitäten sowie psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen liegen nicht vor.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen ebenfalls nicht vor.

Eine schwere Erkrankung des Immunsystems ist nicht gegeben.

Die sichere Beförderung in sich bewegenden öffentlichen Verkehrsmitteln unter üblichen Transportbedingungen ist möglich.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellungen zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus den medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.03.2019, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers, und des aktenmäßigen Sachverständigengutachtens vom 27.07.2019.

In den ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig - unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde - auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung eingegangen.

Den ärztlichen Gutachten wurden die Funktionseinschränkungen Chronisches Vorhofflimmern, leichtgradige Linksventrikelhypertrophie, degenerative Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan, Nikotinassoziierte

chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Diabetes mellitus II, Mittel- bis hochgradige Hörstörung beidseits, Tinnitus beidseits, Magnavarizen beidseits sowie elektroneurographisch dokumentierter Verdacht auf beginnende Polyneuropathie und Amplitudenverminderung des Nervus tibialis rechts sowie des Nervus peronaeus rechts zu Grunde gelegt, und wurden diese Leiden vom medizinischen Sachverständigen bei der Beurteilung der Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung berücksichtigt.

Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde vorgebracht, die bestehenden Einschränkungen seien nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend beurteilt worden. Der Beschwerdeführer leide an hochgradigen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit radikulärer Läsion des N. tibialis und N. peronaeus rechts sowie einer incipienten Polyneuropathie wodurch es immer wieder zu einem Auslassen des Fußes komme, und bestehe diesbezüglich eine starke Sturzgefährdung. Weiters sei die Gehstrecke schmerzbedingt -auch infolge der bestehenden massiven Schwellungen/Varizen - äußerst eingeschränkt, sodass die Anmarschwege zu öffentlichen Verkehrsmitteln nicht in angemessener Zeit bewältigt werden könnten.

Zu dem Vorbringen die bestehenden Einschränkungen seinen nicht dem tatsächlichen Ausmaß entsprechend beurteilt worden ist festzuhalten, dass Gegenstand dieses Verfahrens die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlichen Verkehrsmittel" ist. Im gegenständlichen Verfahren ist zu beurteilen, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt, es sind jedoch nicht Funktionseinschränkungen entsprechend der Einstufung nach der Einschätzungsverordnung zu beurteilen. In den allgemeinmedizinischen Gutachten vom 09.03.2019 und vom 27.07.2019 wurde ausführlich auf die beim Beschwerdeführer vorliegenden Gesundheitsschädigungen und die Auswirkungen auf die Gehfähigkeit bzw. die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Unter Berücksichtigung des vom Beschwerdeführer mit der Beschwerde vorgelegten Elektroneurographischen Befundes vom 25.05.2019 und des Berichtes der Varizen Ambulanz vom 09.04.2019 hat der medizinische Sachverständige im Gutachten vom 27.07.2019 zum weiteren Beschwerdevorbringen ausgeführt, dass die "Magnavarizen beidseits" keine massiven Schwellungen oder erhebliche Einschränkungen der Gehstrecken verursachen. Überdies gibt es für diese Diagnose medikamentöse und nichtmedikamentöse (Kompressionstherapiemaßnahmen) Behandlungsmaßnahmen, die zum Untersuchungszeitpunkt nicht angewendet wurden. Im Sachverständigengutachten wurde weiters ausgeführt, dass der nachgereichte elektroneurographische Befund weder ein ständig und regelmäßig vorkommendes Auslassen des Fußes noch eine starke Sturzgefährdung bedingt. Die Amplitudenverminderung des N. tibialis rechts und des N. peronaeus sowie die inzipienten Polyneuropathiehinweise wirken sich auch nicht auf die Benützung öffentliche Verkehrsmittel durch den Beschwerdeführer aus.

Die in der Beschwerde vorgebrachten Schmerzen wurden vom Beschwerdeführer anlässlich der persönlichen Untersuchung am 30.01.2019 vorgebracht und vom Sachverständigen im Gutachten vom 09.03.2019 unter "Derzeitige Beschwerden" angeführt und bei der medizinischen Beurteilung berücksichtigt.

Veränderungen am Stütz- und Bewegungsorgan liegen vor, es bestehen jedoch keine manifesten motorischen Defizite.

Zusammenfassend wurde in den medizinischen Gutachten vom 09.03.2019 und vom 27.07.2019 festgestellt, dass beim Beschwerdeführer weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vorliegen. Es liegt auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor. Eine kurze Wegstrecke kann - auch unter Berücksichtigung der vorliegenden Venen- und elektroneurographischen Befunde - aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Das heißt, die selbständige Fortbewegung im öffentlichen Raum - eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 - 400 Meter ist möglich. Möglich ist auch der sichere, gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel - die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen aus.

Der mit der Beschwerde vorgelegte Überweisungsschein an ein Spital vom 03.05.2019 besitzt keinerlei Beweiskraft.

Betreffend die Anträge des Beschwerdeführers in der Beschwerde auf Zuziehung von Fach-ärzten aus dem Bereich der

Neurologie und Gefäßchirurgie ist festzuhalten, dass kein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes besteht, und es vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten ankommt (siehe dazu auch unter Pkt. 3, Rechtliche Beurteilung).

Im Rahmen der Beschwerde wurden vom Beschwerdeführer keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen in den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Anlässlich des dem Beschwerdeführer zum Sachverständigengutachten vom 27.07.2019 eingeräumten Parteiengehörs wurde von diesem keine Stellungnahme abgegeben.

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

Die Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 09.03.2019 und vom 27.07.2019 werden 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 Gefahreneinschätzung 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 zyklenhaften Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

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

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

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

-

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

-

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

-

Kleinwuchs,

-

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

-

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

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Diese Fähigkeiten wurden aus ärztlicher Sicht in den Gutachten überprüft und - wie bereits ausgeführt - festgestellt, dass der Beschwerdeführer eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ohne Hilfsmittel aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne Unterbrechung zurücklegen kann.

Da unter Zugrundelegung der gegenständlichen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, festgestellt und ausführlich dargelegt wurde, dass beim Beschwerdeführer keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder maßgeblichen Einschränkungen in den oberen bzw. unteren Extremitäten oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit gegeben sind, erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der beant

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

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