jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/11/28 W133 2221626-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.11.2019

Entscheidungsdatum

28.11.2019

Norm

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

Spruch

W133 2221626-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , vertreten durch den XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 11.06.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in dem 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 09.07.2015 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v. H.) mit der Zusatzeintragung "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor". Die Ausstellung erfolgte nach Einholung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 22.05.2015, in dem die Funktionseinschränkung "Zustand nach Nierentransplantation infolge hypertoniebedingter Niereninsuffizienz", bewertet mit einem (Einzel)Grad der

Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer g. Z. 05.04.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurde. Es wurde festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei.

Seit 03.08.2017 gehört der Beschwerdeführer dem Personenkreis der begünstigten Behinderten an.

Am 18.03.2019 stellte der Beschwerdeführer den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß§ 29b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den - auf den Beschwerdeführer zutreffenden - Fall, dass er nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in diesem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass galt. Diesem Antrag legte er einen Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 21.12.2018 bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein medizinisches Sachverständigengutachten nach der Einschätzungsverordnung ein. In dem Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.05.2019 konnten auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.05.2019 folgende Funktionseinschränkungen objektiviert werden: 1.) Zustand nach Nierentransplantation in Folge hypertoniebedingter Niereninsuffizienz, 2.) Chronisch obstruktive Lungenerkrankung - COPD II, 3.) Diabetes mellitus, 4.) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, 5.) Aortenaneurysma, 6.) Chronisch venöse Insuffizienz und 7.) Struma nodosa euthyreot. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2015 blieb Leiden 1 unverändert, alle übrigen Leiden wurden neu hinzugefügt. Es wurde festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei.

Mit Schreiben vom 14.05.2019 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das allgemeinmedizinische Gutachten vom 14.05.2019 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer erstattete mit Schreiben vom 24.05.2019, bei der belangten Behörde eingelangt am 31.05.2019, eine Stellungnahme, worin er sich gegen die Beurteilung im allgemeinmedizinischen Gutachten vom 14.05.2019 wendet. Der Stellungnahme legte er ein Schreiben der Pensionsversicherungsanstalt vom 07.05.2019 bei, worin ihm ein Kuraufenthalt bewilligt wurde.

Aufgrund der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde eine Stellungnahme der Allgemeinmedizinerin vom 11.06.2019, welche das Gutachten vom 14.05.2019 erstellt hatte, ein. Darin führt die Gutachterin aus, dass alle aktuellen Leiden berücksichtigt und korrekt nach der Einschätzungsverordnung beurteilt worden seien. Der Zustand nach Vorhofflimmern erreiche keinen Grad der Behinderung, da sich daraus keine relevante Funktionseinschränkung ergebe. Die körperliche Belastbarkeit des Beschwerdeführers sei aktuell ausreichend gut, um eine kurze Wegstrecke zurückzulegen. Der sichere Transport und das sichere Ein- und Aussteigen sei gewährleistet. Trotz der immunsuppressiven Therapie sei die Teilnahme am öffentlichen Leben (Theater, Einkaufen usw.) erwünscht und möglich, so auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Ein Neufestsetzungsantrag sei nicht gestellt worden, sondern ein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung Öffentlicher Verkehrsmittel", daher sei der aktuelle Gesamtgrad der Behinderung auch nicht ermittelt worden. Individuelle Infrastruktur und Arbeitsbedingungen hätten keinen Einfluss auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Mit Bescheid vom 11.06.2019 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab. Sie stützte diesen Bescheid auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens.

Mit Schreiben vom 18.07.2019 erhob der nunmehr rechtlich vertretene Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 11.06.2019. Darin wird ausgeführt, dass seitens der belangten Behörde festgestellt worden sei, dass trotz der Funktionseinschränkungen das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet sei. Dies sei nicht nachvollziehbar. Dazu sei auszuführen, dass der Beschwerdeführer an einem Zustand nach Nierentransplantation infolge hypertoniebedingter Niereninsuffizienz, einer COPD II, einem Diabetes, degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, einer chronisch venösen Insuffizienz sowie einem Aneurysma im Bereich des Arcus aortae leide. Zuletzt habe der Beschwerdeführer zweimal an einem Vorhofflimmern gelitten und habe diesbezüglich ins Spital gemusst. Weiters habe er eine

Pneumonie aufgrund einer Influenza A Erkrankung erlitten, die den Allgemeinzustand wesentlich verschlechtert habe. Insgesamt sei auszuführen, dass es aufgrund der diversen Leiden zu einer ungünstigen negativen Leidensbeeinflussung komme, die den Beschwerdeführer einerseits in seiner körperlichen Belastbarkeit wesentlich herabsetze und zu massiven Erschöpfungszuständen führe. Aufgrund der Immunsuppression nach Nierentransplantation sei die Infektanfälligkeit beim Beschwerdeführer hochgradig erhöht. Im vorliegenden Sachverständigengutachten sei lediglich festgehalten, dass dem Beschwerdeführer das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken möglich sei, der Beschwerdeführer sicher Ein- und Aussteigen und sich Anhalten könne. Wie die Sachverständige zu diesem Ergebnis komme, sei dem Gutachten allerdings nicht zu entnehmen. Es sei weder definiert, wie sich die chronisch obstruktive Lungenerkrankung auf die körperliche Belastbarkeit auswirke, noch welchen Einfluss die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, die chronisch venöse Insuffizienz sowie das Aortenaneurysma hätten. Auch in der nachfolgenden Stellungnahme sei lediglich festgehalten, dass die körperliche Belastbarkeit aktuell ausreichend gut sei. Die beim Beschwerdeführer vorliegenden Herz-, Lungen- und Gefäßprobleme und deren Einfluss auf seine körperliche Belastbarkeit, hätten von der belangten Behörde durch einen Internisten beurteilt werden müssen. Des Weiteren sei zu der Stellungnahme der Sachverständigen, dass eine Grippeimpfung empfohlen werde, auszuführen, dass nach Meinung der behandelnden Ärzte Impfungen mit Lebendviren für Immunsupprimierte gefährlich oder allenfalls wirkungslos seien. Der Beschwerde wurden Befunde beigelegt, welche teilweise bereits bei der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vorgelegt worden waren. Sämtliche mit der Beschwerde vorgelegten Befunde datieren vor dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.05.2019.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 24.07.2019 den Verwaltungsakt und die Beschwerde zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

Er hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Der Beschwerdeführer stellte am 18.03.2019 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1) Zustand nach Nierentransplantation in Folge hypertoniebedingter Niereninsuffizienz;

2) Chronisch obstruktive Lungenerkrankung - COPD II;

3) Diabetes mellitus;

4) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule;

5) Aortenaneurysma;

6) Chronisch venöse Insuffizienz;

7) Struma nodosa euthyreot.

Es liegen beim Beschwerdeführer keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität ausreichend erheblich und dauerhaft einschränken. Es liegen auch keine entscheidungserheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor. Trotz der Funktionseinschränkungen bei Zustand nach Nierentransplantation, der pulmonalen Funktionseinschränkung und der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates, sowie der chronisch venösen Insuffizienz sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet. Niveauunterschiede können vom Beschwerdeführer ausreichend sicher überwunden werden. Eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 Meter) kann

ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden. Der Transport kann ausreichend sicher erfolgen, das Anhalten ist ausreichend sicher möglich. Die beigezogene Gutachterin stellte nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.05.2019 fest, dass bei ihm ein ausreichend sicherer Stand und Gang sowie eine ausreichend gute körperliche Belastbarkeit vorliegen.

Es besteht weiters keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems. Trotz der immunsuppressiven Therapie bei Zustand nach einer Nierentransplantation ist dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend sicher möglich. Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus ist die Teilnahme am öffentlichen Leben erwünscht (Theater, Einkaufen usw.), daher ist auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erwünscht und möglich. In Grippezeiten sollten, wie auch bei anderen chronischen Erkrankungen, Menschenansammlungen gemieden werden.

Der rechtlich vertretene Beschwerdeführer erhebt weder in seiner Stellungnahme vom 24.05.2019 noch in seiner Beschwerde vom 18.07.2019 ausreichend konkrete und substantiierte Einwendungen gegen das vorliegende Gutachten und die ergänzende gutachterliche Stellungnahme.

Eine Ausschöpfung der zumutbaren Therapieoptionen in Bezug auf die geltend gemachten Funktionseinschränkungen ist nicht befundmäßig dokumentiert.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung, medizinischer Diagnose und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen medizinischen Beurteilungen im Sachverständigengutachten einer Allgemeinmedizinerin vom 14.05.2019 sowie deren ergänzende Stellungnahme vom 11.06.2019 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen über die Ausstellung eines Behindertenpasses, den aktuellen Grad der Behinderung und über das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus einem vom Bundesverwaltungsgericht aktuell eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.05.2019 sowie auf deren ergänzende Stellungnahme vom 11.06.2019. Darin wird nachvollziehbar ausgeführt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer aktuell zumutbar ist. Im Gutachten und in der Stellungnahme wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachterin setzt sich auch nachvollziehbar mit den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden auseinander. Zu den mit der Beschwerde vorgelegten Befunden ist Folgendes auszuführen: Der Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Lungenheilkunde vom 09.04.2018 sowie der Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 05.04.2019 wurden vom Beschwerdeführer bereits bei seiner persönlichen Untersuchung am 08.05.2019 vorgelegt und sind daher bei der Erstellung des gegenständlichen Gutachtens mitberücksichtigt worden. Aus dem Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 02.03.2018, dem Röntgenbefund vom 12.04.2018, dem Befundbericht eines näher genannten Internisten vom 12.04.2018 und der Multislice-Computertomographie vom 18.03.2019, welche alle vor der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.05.2019 datieren und in welchen keine konkreten Aussagen über die Auswirkungen der bestehenden Funktionseinschränkungen auf die Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel getroffen werden, ergibt sich keine vom Gutachten abweichende Beurteilung. Die getroffenen Beurteilungen basieren auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (zur Art und zum Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen wird auf die detaillierten, oben im Original wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Die Feststellungen und die getroffene medizinische Beurteilung zu den Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel decken sich auch mit den Ergebnissen der Untersuchung im Rahmen der Statuserhebung und auch mit den vorliegenden Befunden.

Im Rahmen der Untersuchung wurde folgender klinischer Status erhoben:

"...

Allgemeinzustand:

guter AZ

Ernährungszustand:

adipöser EZ

Größe: 180,00 cm Gewicht: 119,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

HNA: frei

Cor: rein, rhythmisch

Pulmo: VA, SKS

Abdomen: weich, indolent, blande Narbe nach NTX

WS: kein KS, FBA im Stehen 30 cm, Zehen/Fersenstand bds. möglich,

Lasegue bds. negativ OE: frei, Nacken/Schürzengriff bds. endlagig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich

UE: keine wesentliche Funktionseinschränkung im Bereich der großen Gelenke, Varikositas bds., Stauungsdermatose links, milde Unterschenkelödeme bds., Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

Gehen frei, sicher, ohne Hilfsmittel

Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

ausreichend sicherer Gang und Stand, ausreichend gute körperliche Belastbarkeit

Status Psychicus:

grob unauffällig, keine wesentliche Einschränkung der Kognition oder Mnestik, in allen Qualitäten gut orientiert, Duktus kohärent euthym

..."

Trotz der Funktionseinschränkungen bei Zustand nach Nierentransplantation, der pulmonalen Funktionseinschränkung und der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates ist dem Beschwerdeführer bei ausreichend sicherem Stand und Gang und guter körperlicher Belastbarkeit die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ausreichend sicher möglich. Bezüglich der immunsuppressiven Therapie ist nach Entlassung aus dem Krankenhaus die Teilnahme am öffentlichen Leben erwünscht, daher ist auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erwünscht und möglich.

Aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 05.04.2019 ergibt sich unter anderem, dass der Beschwerdeführer nach Vorhofflimmern in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden konnte.

Schließlich ist festzuhalten, dass die Ausschöpfung der zumutbaren Therapieoptionen durch den Beschwerdeführer nicht belegt ist. Aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Lungenheilkunde vom 09.04.2018 ergibt sich vielmehr, dass der Beschwerdeführer trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen im Bereich der Atemwege (COPD II) nach wie vor Raucher ist und etwa zehn Zigaretten pro Tag raucht. Trotz der bestehenden Leiden im internistischen Bereich (Diabetes mellitus und Zustand nach Nierentransplantation) besteht zudem nach wie vor ein adipöser Ernährungszustand.

Der Beschwerdeführer ist dem Sachverständigengutachten bzw. der sachverständigen Stellungnahme auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens bzw. der vorliegenden Stellungnahme. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 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, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes,BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, 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.

...

§ 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. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat 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.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 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."

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet auszugsweise:

"§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen: 1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a)...

b)...

...

2. ... 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.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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.

(6)..."

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.

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.).

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBl. II 495/2013 wird - soweit im Beschwerdefall relevant - Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise) - (nunmehr seit der NovelleBGBl. II Nr. 263/2016 unter § 1 Abs. 4 Z. 3 geregelt):

"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. Therapierefraktion - 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.

...

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 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.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

-

anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID - sever combined immundeficiency),

-

schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),

-

fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

-

selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

..."

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass im gegenständlichen Verfahren der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen wurde.

Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.05.2019 sowie deren ergänzende Stellungnahme vom 11.06.2019 zu Grunde gelegt, wonach dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich und auch zumutbar ist. Weder bestehen ausreichend erhebliche Einschränkungen der oberen oder unteren Extremitäten, noch entscheidungserhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder Funktionen. Auch liegen keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit vor sowie auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems im Sinne der genannten Verordnung. Ein psychiatrisches Leiden in einem Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in unzumutbarem Ausmaß behindert, wurde ebenfalls nicht belegt.

Wie ebenfalls bereits oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, wurden vom Beschwerdeführer keine Befunde vorgelegt, die das Gutachten bzw. die Stellungnahme entkräften oder diesen widersprechen würden. Aus den mit der Beschwerde vorgelegten medizinischen Befunden (Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Lungenheilkunde vom 09.04.2018, Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 05.04.2019, Patientenbrief eines näher genannten Spitals vom 02.03.2018, Röntgenbefund vom 12.04.2018, Befundbericht eines näher genannten Internisten vom 12.04.2018 und Multislice-Computertomographie vom 18.03.2019), welche alle vor der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.05.2019 datieren, war eine andere medizinische Beurteilung nicht ableitbar. Das Gutachten bzw. die Stellungnahme erweisen sich als richtig, vollständig und schlüssig.

Auch eine Ausschöpfung der zumutbaren Therapieoptionen in Bezug auf die geltend gemachten Funktionseinschränkungen ist nicht belegt. Aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Befundbericht eines näher genannten Facharztes für Lungenheilkunde vom 09.04.2018 ergibt sich vielmehr, dass der Beschwerdeführer trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen im Bereich der Atemwege (COPD II) nach wie vor Raucher ist. Trotz der bestehenden Leiden im internistischen Bereich (Diabetes mellitus und Zustand nach Nierentransplantation) besteht zudem nach wie vor ein adipöser Ernährungszustand.

Da festzustellen war, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß erreichen, welches aktuell die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" rechtfertigt, war die Beschwerde gegen den angefochtenen Bescheid spruchgemäß abzuweisen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt zumutbar.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines internistischen Sachverständigengutachtens nicht Folge zu geben, zumal im gegenständlichen Verfahren bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wurde. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass bei einer befundmäßig objektivierten offenkundigen Verschlechterung seines Leidenszustandes eine neuerliche Antragstellung und die neuerliche Prüfung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Schmerzen, Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen, deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen (vgl. auch das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR

vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

Zu Spruchteil B)

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W133.2221626.1.00

Zuletzt aktualisiert am

05.02.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at