jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/3/12 W141 2222186-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 12.03.2020

Entscheidungsdatum

12.03.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

W141 2222186-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und den Richter Mag. Stephan WAGNER sowie den fachkundigen Laienrichter

Robert ARTHOFER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX ,

geb. XXXX , bevollmächtigt vertreten durch den KOBV - Der Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.07.2019,

OB: XXXX , betreffend die Feststellung, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", "Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen" und "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" nicht mehr vorliegen, gemäß § 42 und § 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid mit der Maßgabe bestätigt, dass der Spruch lautet:

"Der Antrag vom 13.2.2019 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" in den Behindertenpass wird abgewiesen."

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Mit Wirksamkeit 17.07.2018 hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) dem Beschwerdeführer, aufgrund des befristeten Bezugs von Pflegegeld, einen mit 30.09.2019 befristeten Behindertenpass ausgestellt.

Im Behindertenpass wurden ein Grad der Behinderung von 50 vH sowie die Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", "Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen" und "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" eingetragen.

1.1. Am 13.02.2019 hat der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde unter Vorlage eines Befundkonvoluts einen Antrag auf Ausstellung eines § 29b StVO Parkausweises gestellt.

1.2. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.04.2019, mit dem Ergebnis eingeholt, dass der Grad der Behinderung 50 vH beträgt und die Voraussetzungen für die Eintragung der Zusatzvermerke "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" sowie "Bedarf einer Begleitperson" in den Behindertenpass nicht vorliegen.

1.3. Mit Parteiengehör vom 30.04.2019 hat die belangte Behörde dem Beschwerdeführer die Möglichkeit eingeräumt, zu diesem Sachverständigengutachten binnen zwei Wochen nach Zustellung eine schriftliche Stellungnahme einzubringen.

1.4. Mit Schreiben vom 09.05.2019, eingelangt bei der belangten Behörde am 14.05.2019, brachte der damalige rechtsfreundliche Vertreter des Beschwerdeführers

RA Dr. Markus LUDVIK unter Vorlage von medizinischen Unterlagen im Wesentlichen zusammenfassend vor, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel weiterhin nicht zumutbar sei und die gewählte Form der Untersuchung (Stufen herabsteigen mit einseitigem Halten am Handlauf) keinen Schluss darauf zulassen würde, ob der Beschwerdeführer tatsächlich in der Lage sei öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Insbesondere verwies der damalig bevollmächtigte Vertreter des Beschwerdeführers darauf, dass dieser nicht in der Lage sei aus eigener Kraft aufzustehen. Dies würde sich aus dem beiliegenden Befund des Klinikums XXXX ergeben. Ebenso würde sich aus dem Befund des Rehabilitationsberichts ergeben, dass die Bewegungsfähigkeit des Beschwerdeführers derart eingeschränkt wäre, dass dieser in der Standbeinphase sehr unsicher sei und Stiegensteigen nur mit Handlauf und Beistellen möglich wäre. Schließlich wäre dem Beschwerdeführer auch durch die häufigen und unerwarteten Stuhlgänge, aufgrund der Resektion des Darmes, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

1.5. Zur Überprüfung der neu vorgelegten Befunde und vorgebrachten Einwände wurde von der belangten Behörde eine medizinische Stellungnahme desselben Arztes für Allgemeinmedizin mit dem Ergebnis eingeholt, dass sich weiterhin keine ausreichende Begründung für die beantragten Zusatzeintragungen ergeben würde.

2 . Mit dem angefochtenen Bescheid hat die belangte Behörde ausgesprochen, dass die Voraussetzungen der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", "Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen" und "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 BBG nicht mehr vorliegen.

Dem Bescheid waren das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten sowie die Stellungnahme beigelegt.

2.1. Mit Wirksamkeit ab dem 13.02.2019 wurde dem Beschwerdeführer ein mit 31.05.2020 befristeter Behindertenpass ausgestellt und ein Grad der Behinderung von 50 vH eingetragen.

2.2. Gegen den Bescheid vom 08.07.2019 wurde vom bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers fristgerecht Beschwerde erhoben.

Unter Vorlage weiterer Beweismittel wurden im Wesentlichen sämtliche Leiden des Beschwerdeführers aufgezählt und zusammenfassend vorgebracht, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Leiden seit 01.05.2018 ein Pflegegeld der Stufe drei erhalten würde. Darüber hinaus wäre der Beschwerdeführer aufgrund der hochgradigen Schädigung des Nervus Peronäus rechts (dieser trage eine Peronäusschine) und dem Neuropathiesyndrom nicht in der Lage, eine Wegstrecke von 300-400 Metern zurückzulegen bzw. Stufen zu steigen. Der Beschwerdeführer leide zudem an vier bis fünf unvorhersehbaren und unbeeinflussbaren Stuhlgängen pro Tag aufgrund der Darmoperation. Generell würde das allgemeinmedizinische Gutachten keine taugliche Grundlage für die zu treffende Entscheidung darstellen und würden sich keine Feststellungen finden lassen, weshalb der Beschwerdeführer keiner Begleitperson bedürfe.

Darüber hinaus gab der Beschwerdeführer mit 17.07.2019 bekannt, dass er alle Vollmachten, welche er bisher in diesem Verfahren anderen Vertretern erteilt habe, hiermit zurückziehe und diese für ungültig erkläre und nunmehr den KOBV - Der Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, für das weitere Verfahren bevollmächtige.

3. Mit Schreiben vom 09.08.2019 hat die belangte Behörde den Verwaltungsakt und die Beschwerde vorgelegt.

3.1. Mit Schreiben vom 22.08.2019 hat die Pensionsversicherungsanstalt dem Bundesverwaltungsgericht den Bescheid vom 13.08.2019, mit welchem das Pflegegeld mit Ablauf des Monates September 2019 aberkannt wurde, sowie das ärztliche Gutachten zur allfälligen Kenntnisnahme übermittelt.

3 . 2 . Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 07.10.2019, sowie ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 11.11.2019, mit dem Ergebnis eingeholt, dass die Voraussetzungen für die Eintragung der Zusatzvermerke "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen.

3.3. Im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht gemäß§ 17 VwGVG iVm § 45 Abs. 3 AVG erteilten Parteiengehörs am 27.11.2019 hat die belangte Behörde keine Einwendungen erhoben.

3.4. Mit Schreiben vom 10.12.2019 hat der bevollmächtigte Vertreter des Beschwerdeführers eine Stellungnahme zum Ergebnis der Beweisaufnahme eingebracht und im Wesentlichen ausgeführt, dass für den Beschwerdeführer das neurologische und internistische Sachverständigengutachten nicht nachvollziehbar sei. Der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner Einschränkungen nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen bzw. würde weiterhin eine Begleitperson benötigen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich der Beschwerdeführer mit der Aberkennung der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", "Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen" sowie "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" im Behindertenpass nicht einverstanden erklärt hat, waren diese zu überprüfen.

1. Feststellungen:

Das Bundesverwaltungsgericht geht aufgrund des durchgeführten Ermittlungsverfahrens von folgendem, für die Entscheidung maßgeblichen, Sachverhalt aus.

1.1. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland. Er ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 vH. Er bezieht kein Pflegegeld bzw. andere vergleichbare Leistungen nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften.

1.2. Zu den beantragten Zusatzeintragungen:

Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art der Funktionseinschränkungen:

- St.p. Liegendem Ileostoma, Transversostoma, offene Laparotomie 02/2018

- St.p. Hemikolektomie links mit Hartmannanlage rechts bei Divertikelperforation 02.02.2018

- Critical illness PNP: Peronaeuslähmung rechts bei begleitendem geringen Polyneuropathiesyndrom (Restzustand nach Critical-Illness Neuropathie)

- Dünndarmteilresektion, Ileostomaanlage 02/2018: Zustand nach mehrfachen Bauchoperationen nach perforiertem Dickdarmdivertikel mit Dünndarmteilentfernung, Dickdarmteilentfernung und vorübergehender Anlage eines künstlichen Darmausganges (Rückoperation 3/2019) mit Komplikationen (u.a. Sepsis, periphere PAE, Pankreatitis) und mehrwöchigem Intensivstationsaufenthalt 2-3/2018.

- St.p. Relaparotomie

- St.p Peritonitis

- St.p. Pankreatitis 2018 und sept. Zustandsbild

- St.p. abdominelle VAC Anlage und multiple Wechsel

- St.p. bds. peripherer PE bei Appositionsthrombus V. cava inf. und V. il. dxt

- St.p. Thrombus V. jug. int. dext.

- St.p. spontaner kleiner Mantelpneu. li.

- St.p. dilat Tracheotomie vom 28.02-19.03.2018

- St.p. post. Delir

- St.p. UPPP, TE, RFITT

- Art. Hypertonie

- Zustand nach Ellbogenfraktur als Kind

- Zustand nach Motorradunfall 2014 mit Frakturen im Bereich des linken USCH -Schien/Wadenbein/Knöchelbruch

1.2.2. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Allgemeinzustand: normal Ernährungszustand: adipös

Größe: 180 cm Gewicht: 130 kg Blutdruck: 139/82

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei,

Hörvermögen gut, Sehvermögen gut,

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich,

Herz: Herztöne rhythmisch, rein, normofrequent,

Lunge: Vesiculäratmen, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich

Bauch: gebläht, Druckschmerz in allen 4 Quadranten, keine Abwehrspannung,

Leber und Milz nicht tastbar, Narben bland und verschlossen

Wirbelsäule: nicht klopfdolent

HN: I-Xil unauffällig

HWS-Beweglichkeit frei, KJA 1 cm

OE:

Schulter: frei beweglich

EBO und Handgelenke: frei beweglich

Finger: frei beweglich

eingeschränkte Feinmotorik und Sensibilität im Bereich der Finger

AVV sicher, FNV mit Vorbeizeigen bds., MER seitengleich mittellebhaft, keine Parese, Gelenke frei beweglich. Nackengriff bds möglich, Sens auf NR seitengleich Rumpf: kein sensibles Niveau, WS nicht klopfdolent, FBA 30 cm, blande Narbe nach Colostoma - Rückoperation, Laparatomie - rechter Ober/Unterbauch, linke Flanke.

UE:

Hüfte: frei beweglich Knie: frei beweglich

OSG und Vorfüße: schmerzbedingte Bewegungseinschränkung li OSG, IV Muskulatur rechts abgeschwächt, Vorfußheberschwäche rechts und Großzehenhebeschwäche rechts, im Sinne einer Peronaeusparese rechts, Sensibilität herabgesetzt.

MER seitengleich flau, Parese rechts DE MO, geringe Atrophie rechter Unterschenkel. Kraftprüfung links mit reduzierter Mitarbeit (Schmerzen?). Narben linker Knöchel, Dysästhesie re Fuß. Beweglichkeit li Sprunggelenk aktiv 0-0-30°, Sprunggelenk re aktiv Dorsalextension fehlend, passiv Gelenksbeweglichkeit frei. Lasegue/Babinski neg.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Bewegungsübergänge sind schmerzbetont, Steppergang rechts betont (Peronäusschiene wird getragen), Fersen und Zehengang nicht möglich, sämtliche Bewegungsübergänge schmerzbetont, Gang mit Schuhen sicher, gering rechts hinkend, Gang ohne Schiene mit Steppergang rechts. Romberg sicher, Fersen/Zehenballengang nicht möglich (Parese rechts, angegebene Schmerzen links),

Status Psychicus:

unauffällig, gut kontaktierbar, der Ductus kohärent, vollständige Orientiere ng zu Zeit, Raum und Ort.

Voll orientiert, gut kontaktfähig, Duktus/Antrieb regelrecht, nur im negativen Skalenbereich affizierbar. Nachtschlaf schlecht - wegen der Schmerzen am Fuß, er spanne seine Zehen mit der Decke hoch. Keine produktive Symptomatik/mnestischen Defizite,

1.2.3. Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie dem Bedarf einer Begleitperson:

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen, eine kurze Wegstrecke (ca. 300-400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, gegebenenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe (Peronäusschiene), ohne Unterbrechung zurücklegen bzw. wird durch die Verwendung allenfalls erforderlicher Behelfe die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert. Die dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht maßgebend auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens aus. Der sichere und gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht erheblich eingeschränkt.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich - auch im Zusammenwirken - nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der oberen Extremitäten, der unteren Extremitäten, noch der körperlichen Leistungsfähigkeit vor. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten sind ausreichend. Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist einwandfrei möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar.

Beim Beschwerdeführer liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Der Beschwerdeführer ist nicht auf den Gebrauch eines Rollstuhles bzw. Rollators angewiesen, er ist weder blind noch hochgradig sehbehindert.

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und bedarf nicht der ständigen Hilfe einer zweiten Person.

2. Beweiswürdigung:

Aufgrund der vorliegenden Beweismittel und des Aktes der belangten Behörde ist das Bundesverwaltungsgericht

(BVwG) in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess, der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76).

Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens, 5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)".

Zu 1.1.) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt sowie aus dem Auszug aus dem Zentralen Melderegister mit Stichtag 13.08.2019 und dem vorgelegten Bescheid vom 13.08.2019 und ärztlichen Gutachten durch die Pensionsversicherungsanstalt.

Zu 1.2.) Die Feststellungen zu Art, Ausmaß und Auswirkungen der Funktionseinschränkungen gründen sich auf die durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten ärztliche Sachverständigengutachten, basierend auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers am 07.10.2019 und am 11.11.2019 sowie auf die vorgelegten medizinischen Beweismittel.

Die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wurde zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie betreffend die Erforderlichkeit einer Begleitperson ausführlich Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen von persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befunden, entsprechen unter Berücksichtigung des erstatteten Vorbringens und der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel sind in die Beurteilung eingeflossen, die befassten Sachverständigen haben sich eingehend damit auseinandergesetzt und fassen deren Inhalt nachvollziehbar wie folgt zusammen:

- Befundbericht XXXX , REHAB vom 13.12 bis 14.01.2019:

Stellungnahme Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie:

- Aufnahme zur TH bei Critical illness PNP

- St.p. UPPP, TE, RFITT

- Dünndarmteilresektion, lleostomaanlage 02/2018

- St.p. Relaparotomie

- St.p Peritonitis

- St.p. Pankreatitis 2018 und sept. Zustandsbild

- St.p. abdominelle VAC Anlage und multiple Wechsel

- St.p. bds. peripherer PE bei Appositionsthrombus V. cava inf. und V. il. txt Text

- St.p. Thrombus V.jug. int. dext.

- St.p. spontaner kleiner Mantelpneu. li.

- St.p. dilat Tracheotomie vom 28.02-19.03.2018

- St.p. post. Delir

- Art. Hypertonie

Stellungnahme Fachärztin für Neurologie: XXXX 11.01.2019, Aufenthalt vom 13.12.2019 bis 14.01.2019 (unterbrochen von therapeutischem Ausgang): Zuweisungsdiagnose: Critical lliness Neuropathie (ENG 17.08.2019 hochgr. Schädigung des N. peronaeus rechts sowie sensomot. Axona- les PNP Syndrom an den UE).

Epikrise: Am Ende des Aufenthaltes war es dem Patienten möglich mit Einsatz der OE den Boden-Stand-Transfer durchzuführen. Auch das Aufstehen von niedrigen Sitzgelegenheiten war nur mit Stütz möglich. ...Der Patient war zum Entlassungszeitpunkt im Nah- und Fernbereich frei mobil.

Ergotherapie: Therapieverlauf: Herr XXXX kommt während seines Aufenthaltes selbständig in die ergotherapeutischen Therapieeinheiten. Er ist ohne Hilfsmittel mobil und bewältigt den Alltag größtenteils selbständig.

Auszug Physiotherapie: Stiegensteigen mit Handlauf alternierend 9 Stufen, 16 cm Höhe in 17,3 Sekunden bei Entlassung. 2 Minuten Gehtest bei Entlassung 116 m.

Neurographie vom 17.08.2018: Der N. peronaeus rechts und N. suralis rechts sind mit Oberflächenelektroden nicht ableitbar. Der N. peronaeus links hat eine reduzierte SPA mit grenzwertiger NLG, N. suralis links ist pathologisch. Der N. tibialis rechts hat eine grenzwertige NLG.

Beurteilung: Der Befund spricht für eine hochgradige Schädigung des N. peronaeus rechts. Darüber hinaus Hinweise für ein sensomotorisches, axonales Neuropathiesyndrom an den UE nachweisbar.

Weitere Befunde:

Stellungnahme Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie:

- Entlassungsbrief XXXX , 08.03.-21.03.2019:

Liegendes lleostoma, Transversostoma, offene Laparaotomie 01/2018

St.p. Hemikolektomie links mit Hartmannanlage rechts bei Divertikelperfomtion 02.02.2018

Dünndarmteilresektion, lleostomaanlage 02/2018

St.p. Relaparotomie

St.p Peritonitis

St.p. Pankreatitis 2018 und sept. Zustandsbild

St.p. VAC Anlage

St.p. bds. peripherer PE bei Appositionsthrombus V. cava inf. und V. il. txt. Text

St.p. Thrombus V.jug. int. dext.

St.p. spontaner kleiner Mantelpneu. li.

St.p. dilat Tracheotomie

St.p. post. Delir

Ärztlicher Entlassungsbrief, 21.03.2019: Aufnahme zur Stoma Rückoperation bei Zustand nach komplexer Darmoperation. Es wurden Verwachsungen gelöst und das Stoma entfernt, der Darm zusammengenäht. Die Operation wurde erfolgreich durchgeführt. Der peri- und postoperative Verlauf wird unauffällig beschrieben und der Kostaufbau erfolgte regelrecht. Die Entlassung erfolgte in sehr gutem AZ am 21.03.2019 in die häusliche Pflege.

Ärztlicher Entlassungsbrief KH XXXX , Histologischer Befund, 11.03.2019: Unauffälliges Darmgewebe (Appenidx und Dickdarm), gering entzündlich ÜS Stoma, keine entarteten Zellen nachweisbar.

- Aufnahme zur Adhäsiolyse und EE Neostomie und EE Transversosigmoidostorrie am 11.03.2019

- Histologischer Befund 11.03.2019

- Ambulanzkontrollen XXXX , 27.01.2018 - 25.04.2019: Verlaufsaufzeichnung

- Entlassungsbrief XXXX , 01/2019:

Abklärung im Hinblick auf intestinale Rekonstruktion bei z.n. multiplen Voroperationen bei z.n. Perforation vor 1 Jahr Illeostoma-, und Transversostomaanlage.

- Patientenbrief Dr. XXXX , 19.09.2018:

postoperative Kontrolle bei St.p. kompliziertem Verlauf einer Divertikelperforation NLG,

- Dr. XXXX , 17.08.2018:

Der Befund spricht für eine hochgradige Schädigung des N.peronäus rechts, darüber hinaus besteht ein sensomotorisches, axonales Neuropathiesyndrom an 1er UE nachweisbar

- Gutachten der PVA, Pflegegeld, 11.04.2018: Pflegestufe 3

Nachgereichte Befunde (zur Untersuchung am 07.10.2019 mitgebracht):

Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie:

- MRT linkes Sprunggelenk 28.09.2019: deutliche Arthrose im oberen Sprunggelenk mit osteophytären Appositionen, mehrfache osteochondrale Läsionen in der distalen Tibia und in der Talusrolle mit umgebendem Knochenmarksödem, mehrere subkortikale Zysten in der Tibia und in der Talusrolle, mittelgradiger Gelenkserguss.

- Neurographie 14.08.2019: N. peronaeus rechts nicht ableitbar. N. tibialis bds. unauffällig, N. medianus rechts unauffällig. Im Vergleich zu Voruntersuchung 2019 keine wesentliche Befundänderung. Hochgradige Schädigung des N. peronaeus rechts. Zeichen der Schädigung des N. suralis rechts.

- LKH XXXX Chirurgie 01.07.2019: derzeit keine OP-Indikation, ca. 4 cm lange Ossifikation des Processus xiphoides, schmerzen beim Bücken ebenda.

Trotz der genannten Gesundheitsschädigungen ist dem Beschwerdeführer daher sowohl aus neurologischer als auch aus internistischer Sicht die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar. Beim Beschwerdeführer besteht eine hochgradige Fußheberschwäche rechts mit Muskelschwund am rechten Unterschenkel, welche jedoch mit einer entsprechenden Schiene (Peronaeusschiene) versorgt wird und eine Gehstrecke von 300-400 Metern in 10 Minuten bewältigbar macht. Schwächen der Muskulatur an den Oberschenkeln/Hüft/Kniegelenksbereich beidseits bestehen nicht. Des weiteren ist beim Beschwerdeführer eine schmerzhafte Bewegungseinschränkung im Sprunggelenk links bei Zustand nach operativ versorgtem Bruch 2014 mit Anschlussdegenerationen gegeben. Bei bestehender Polyneuropathie liegen dauerhafte Schmerzen vor. Von der neurologischen Sachverständigen wird diesbezüglich nachvollziehbar festgehalten, dass zwar chronische Schmerzen an beiden Füßen angegeben werden, welche Ausdruck einer geringen Restschädigung der Nerven an beiden unteren Extremitäten nach langem ITV-Aufenthalt sein können, sich eine Critical illness Neuropathie aber typischerweise durch Zeitablauf nahezu vollständig zurückbildet. Am N. peronaeus rechts dürfte zusätzlich eine schwere Druckschädigung bestehen. Beide Sachverständigen halten jedoch fest, dass bezüglich der Schmerzen eine ausreichende Therapiereserve vorhanden ist und hier bis dato keine suffiziente Schmerztherapie etabliert wurde.

Die neurologische Sachverständigen erläutert weiter, dass neuropathische Schmerzen nicht direkt belastungsabhängig (wie z. B. Schmerzen bei arterieller Verschlusskrankheit) sind und sich daher auch oft in Ruhe verstärken können. Das linke Sprunggelenk ist nach einem Bruch 2014 mäßiggradig bewegungseingeschränkt, das Gangbild in festem Schuhwerk ist dennoch ausreichend sicher. Die untersuchenden Sachverständigen untermauern diese Feststellung unzweifelhaft mit dem Entlassungsbefund der Rehabilitation. Dort heißt es: "Der Patient war zum Entlassungszeitpunkt im Nah- und Fernbereich frei mobil". Die Sachverständigen führen nachvollziehbar aus, dass das Gangbild mit festem Schuhwerk, das Überwinden von Niveauunterschieden und der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ausreichend sicher möglich sind. Ebenso wenig besteht beim Beschwerdeführer eine Nervenschädigung an den oberen Extremitäten. Die Gelenke sind frei beweglich. Ein Anhalten bzw. Greifen ist ausreichend sicher möglich.

Betreffend die angegebenen Schmerzen führt die neurologische Sachverständige aus, dass an beiden Füßen Schmerzen bei Restzustand einer Nervenschädigung nach ITV-Aufenthalt und Sepsis möglich sind. Diesbezüglich und auch in Bezug auf die angegebenen Sprunggelenksschmerzen ist jedenfalls eine Therapiereserve vorhanden. Der Beschwerdeführer nimmt derzeit nur Pregamid 50 mg ein, eine Dosissteigerung wäre möglich. Darüber hinaus wurde keine weitere Schmerzdauertherapie etabliert. Auch eine optimierte Versorgung mit orthopädischen Schuhen ist möglich und zumutbar.

Beim Beschwerdeführer liegen auch keine Verhaltensauffälligkeiten und keine kognitive Einschränkung vor. Er ist selbständig ohne Hilfsmittel mobil, eine Peronaeusschiene rechts wird benutzt und kann selbständig angelegt werden. Daher ist laut der neurologischen Sachverständigen auch keine Begleitperson erforderlich. Auch aus internistischer Sicht ist der Bedarf einer Begleitperson für die Fortbewegung im öffentlichen Raum nicht gegeben. Beim Beschwerdeführer besteht weder eine Entwicklungsverzögerung noch sind kognitive Defizite evaluierbar. Die Orientierung ist gegeben und liegt beim Beschwerdeführer keine eine Eigen- oder Fremdgefährdung vor.

Betreffend die Einwendungen des Beschwerdeführers führt die neurologische Sachverständige aus, dass ein Heben des rechten Beines zum Überwinden von Niveauunterschieden möglich ist und besteht keine Lähmung der Hüft/Oberschenkelmuskulatur. Die Sachverständige schlüssig erläutert, dass die eingeschränkte Hebung der Fußschaufel mit einer Peronaeusschiene ausgeglichen wird und wäre auch diese bei fehlender Schiene für kurze Strecken und einzelne Stufen jedenfalls durch die Muskulatur im Hüft/Oberschenkelbereich kompensierbar. Dies wird auch von der internistischen Sachverständigen bestätigt, welche erläutert, dass die funktionellen Einschränkungen vorwiegend die rechte untere Extremität betreffen. Durch die Schienenversorgung ist eine Stabilisierung im Vorfuß erreicht, sodass einzelne Stufen wie z.B.: zum Einsteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel notwendig, überwunden werden können. Im Bedarfsfall ist die Unterstützung durch eine Gehhilfe (Stock) möglich. Weiters sind die angegebenen Sensibilitätsstörungen im Sinne von Schmerzen behandelbar (Therapiereserve vorhanden) und im Sinne von möglicher eingeschränkter Wahrnehmung der Beschaffenheit des Untergrundes durch das Sehvermögen kompensierbar. Darüber hinaus hält die Sachverständige fest, dass bei der Untersuchung am 07.10.2019 ein Kontrollbefund vom 14.08.2019 vorgelegt wurde, welcher dieses Ergebnis bestätigt. Es fanden sich hier aber keine Ausfälle an der oberen Extremität und am N. tibialis beidseits, d.h. es besteht keine hochgradige generalisierte Nervenschädigung.

Im Hinblick auf die gering erhöhte Stuhlfrequenz besteht laut der internistischen Sachverständigen kein Hinweis für einen imperativen unaufhaltsamen Stuhldrang, Inkontinenzmaterial wird nicht verwendet. Bei Zustand nach komplexer Darmoperation wird die Stuhlfrequenz mit mehrmals täglich und breiig angegeben, diese ist aber nicht imperativ und unaufhaltsam. Ein Defekt am Schließmuskel bzw. im Enddarm ist ebenso wenig dokumentiert und war auch nie Gegenstand der Operationen. Eine Untersuchung des Schließmuskels (Defäkografie) wurde nicht vorgelegt. Auch hier ist keine Einschränkung im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus gutachterlicher Sicht feststellbar. Ebenso argumentiert die neurologische Sachverständige, dass sich aus der Zusammenfassung des Arztbriefes der Stomarückoperation ergibt, dass der Kostaufbau gut vertragen und der Stuhl gefördert wurde. Die Entlassung des Beschwerdeführers erfolgte in sehr gutem Allgemeinzustand am 21.03.2019 in häusliche Pflege.

Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer in der Lage sich selbst zu versorgen. Das An- und Auskleiden erfolgt im stehen und sitzen selbständig und Lagewechsel konnten durchgeführt werden. Von der internistischen Sachverständigen wurden keine weiterführenden Einschränkungen im Rahmen der Untersuchung festgestellt. Der funktionelle Zustand bei stattgehabter Fraktur im Sprunggelenk ist daher eingeschränkt, aber für die Fortbewegung ausreichend. Somit können 300 bis 400m in 10 Minuten zurückgelegt, Niveauunterschiede überwunden und der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel durchgeführt werden.

Abschließend sei festgehalten, dass betreffend das vorgelegte Pflegegeldgutachten, ausgeführt werden kann, dass sich dieses auf den postoperativen Zustand bezieht und die Untersuchung am 16.05.2018 durchgeführt wurde. Eine Nachuntersuchung wurde für 12 Monate nach Erstellung anberaumt. Dieses Pflegegeldgutachten liegt dem Bundesverwaltungsgericht vor und wird darin kein ausreichender Pflegebedarf festgestellt, sodass der Beschwerdeführer seit Ende September 2019 kein Pflegegeld mehr erhält.

Die Krankengeschichte des Beschwerdeführers wurde somit umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern auch im Zusammenwirken zueinander berücksichtigt.

Die durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Das neurologische und das internistische Sachverständigengutachten sowie das Gutachten und der Bescheid der PVA werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt

Die Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Beschwerde konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

Das Beschwerdevorbringen war sohin nicht geeignet die gutachterliche Beurteilung, wonach eine ausreichende Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates und genügende körperliche Belastbarkeit gegeben sind, zu entkräften.

Zur Erörterung der Rechtsfrage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, dieser einer Begleitperson bedarf und die Voraussetzung für die Fahrpreisermäßigung vorliegen, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt II. 3.1.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, 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. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, 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 Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- 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 § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Falle des Eintretens von Änderungen durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. (§ 43 Abs. 1 BBG)

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 bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid 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.

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, 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 § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

Zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

In den Erläuterungen zur oben genannten Verordnung wird auszugsweise Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 (auszugsweise):

Abs. 2 unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise):

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 gleich bedeutend.

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 Kompensations-möglichkeiten 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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde 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 vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128 und die dort angeführte Vorjudikatur sowie VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242 und 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186).

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 (VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242).

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 vom 14.05.2009,

Zl. 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 - 400 m ausgeht (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014).

Der Beschwerdeführer kann sich im öffentlichen Raum selbstständig fortbewegen, eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, auch unter Verwendung der zweckmäßigsten Behelfe (Schiene, Gehstock), ohne Unterbrechung zurücklegen bzw. wird durch die Verwendung des erforderlichen Behelfes die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert. Die dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht maßgebend auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens aus. Der sichere und gefährdungsfreie Transport im öffentlichen Verkehrsmittel ist nicht erheblich eingeschränkt.

Beim Beschwerdeführer liegen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden. Somit sind das Erreichen, ein gesichertes Ein- und Aussteigen und ein gesicherter Transport im öffentlichen Verkehrsmittel möglich.

Unter Verweis auf die zuvor wiedergegebenen Ausführungen in den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen sowie der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes, ist dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt ist das Beschwerdevorbringen nicht geeignet darzutun, dass die gutachterliche Beurteilung, wonach eine ausreichende Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates und genügende körperliche Belastbarkeit gegeben sind bzw. sich die dauernden Gesundheitsschädigungen nicht maßgebend negativ auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken, nicht dem tatsächlichen Leidensausmaß des Beschwerdeführers entspräche.

Zu den anderen im angefochtenen Bescheid angeführten Zusatzeintragungen.

Da diesbezüglich kein Antrag gestellt wurde, war der Abspruch der belangten Behörde über diese nicht zulässig.

Darauf braucht jedoch nicht näher eingegangen zu werden, da diese ohnehin nur befristet bis 30.09.2019 eingetragen wurden und die Eintragung daher nicht mehr gültig wäre.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

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

Gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG 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.

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für die beantragten Zusatzvermerke sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, den Bedarf einer Begleitperson und die Eintragung der Fahrpreisermäßigung.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden durch das Bundesverwaltungsgericht ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Der Beschwerdeführer hat von den Sachverständigengutachten vollinhaltlich Kenntnis erlangt. Die erhobenen Einwendungen waren allerdings - wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt - nicht geeignet die sachverständigen Feststellungen und Beurteilungen zu entkräften bzw. relevante Bedenken an den gutachterlichen Feststellungen hervorzurufen. Die eingeholten Sachverständigengutachten sind schlüssig und frei von Widersprüchen. Gleiches gilt für den Bescheid und das Gutachten der PVA, welche dem Bundesverwaltungsgericht abschriftlich zur Kenntnis gebracht wurden und auch dem Beschwerdeführer ebenfalls bekannt sind.

Sohin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von ParkausweisenBGBl. II 495/2013 wird ausgeführt, dass damit präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden sollen. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt. Es war sohin keine - von der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes abweichende - Neuregelung beabsichtigt. Vielmehr wird in den Erläuterungen ausdrücklich festgehalten, dass im Hinblick auf die ab 01.01.2014 eingerichtete zweistufige Verwaltungsgerichtsbarkeit, um Rechtssicherheit zu gewährleisten und die Einheitlichkeit der Vollziehung der im Behindertenpass möglichen Eintragungen sicherzustellen, die Voraussetzungen, die die Vornahme von Eintragungen im Behindertenpass rechtfertigen, in einer Verordnung geregelt werden sollen. Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen worden ist.

Schlagworte

Behindertenpass Sachverständigengutachten Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W141.2222186.1.00

Im RIS seit

28.07.2020

Zuletzt aktualisiert am

28.07.2020

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

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