jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/5/6 W207 2229089-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 06.05.2020

Entscheidungsdatum

06.05.2020

Norm

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

Spruch

W207 2229089-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, vom 15.01.2020, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer ist seit 06.08.2019 Inhaber eines bis 31.08.2020 befristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.). Die Ausstellung dieses Behindertenpasses erfolgte auf Grundlage eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 25.07.2019. Darin wurden auf Grundlage

der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Atemnot bei Herzmuskelerkrankung mit eingeschränkter Pumpfunktion, Verdickung der Herzwand bei Bluthochdruck", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer 05.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Anhaltende Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur mit operativer Versorgung", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.35 der Anlage der Einschätzungsverordnung und 3. "Abnützungserscheinungen der Lendenwirbelsäule", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt. Betreffend den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. wurde ausgeführt, dass sich dieser primär aus dem Leiden 1 ergebe. Die Leiden 2 und 3 würden aufgrund einer negativen Leidensbeeinflussung bezüglich der Mobilität aber zu einer Erhöhung um eine Stufe führen. Der Verdacht auf ein angioneurotisches Ödem und der Herpes labialis würden aufgrund ihres temporären Charakters keinen Grad der Behinderung erreichen. Die Hyperlipidämie erreiche aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz keinen Grad der Behinderung. Die arterielle Hypertonie sei im Leiden 1 mitabgebildet. Es wurde eine Nachuntersuchung für August 2020 für notwendig erachtet, da sich durch therapeutische Maßnahmen und das Weglassen kardiotoxischer Substanzen das Gesamtbild wesentlich verbessern könne. Es wurde außerdem festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel trotz der bestehenden Funktionseinschränkungen zumutbar sei.

Am 30.09.2019 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde unter Vorlage eines Befundkonvoluts den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den - auf den Beschwerdeführer zutreffenden - Fall, dass er nicht über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in seinem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt.

Die belangte Behörde holte in der Folge zunächst ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Vorgutachten vom 25.07.2019 erstellt hatte, vom 06.10.2019 ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

7/2019 SVGA: GdB 50 v. H. (befristet)

9/2019 Fachärztliches Attest, Dr. M.: Status: adipöser EZ, ansonsten unauffällig, EKG unauffällig, CT-Abdomen: Fettleber, Diagnosen: Linksherzhypertrophie, dilatative CMP, Herpes labialis, arterielle Hypertonie

9/2019 Laborbefund: erhöhte Leberfunktionsparameter, Hyperferritiämie, ansonsten unauffällig.

9/2019 MDCT-Befund, Dr. S.: Steatosis hepatis, ansonsten unauffällig, NB: gering ventral betonter Keilwirbel L3

9/2019 Laborbefund: GGT leicht erhöht, Hypertrigyzeridämie, Hypercholesterinämie

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Pregabalin, Zanidip, Lasix, Candam, Concor cor, Sirdalud, Firazyr bei Bedarf, Nitrospray bei Bedarf, Amlodipin bei Bedarf.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1

Belastungsabhängige Atemnot bei dilatativer Herzmuskelerkrankung mit eingeschränkter Pumpfunktion (EF 41%), Verdickung der Herzwand bei Bluthochdruck

2

Anhaltende Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur mit operativer Versorgung

3

Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule, Keilwirbel L3

4

Fettleber

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die in den neu vorgelegten Befunden dokumentierte dilatative Kardiomyopathie mit eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit, arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie und Herpes labialis wurden bereits im Vorgutachten berücksichtigt. Die im CT-Befund beschriebene Fettleber führt aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz zu keiner Änderung der Einschätzung.

[X] Nachuntersuchung 08/2020 - weil sich durch therapeutische Maßnahmen und

Weglassen kardiotoxischer Substanzen das Gesamtbild wesentlich verbessern lässt.

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?

Trotz der eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit reicht die kardiale Leistungsbreite - trotz eingeschränkter Pumpfunktion - aus, um kurze Gehstrecken aus eigener Kraft in einer angemessenen Zeit zurückzulegen, wobei die Verwendung von Gehbehelfen bei Bedarf zulässig wäre. Geringe Niveauunterschiede in Form einiger Stufen werden problemlos bewältigt, ein sicheres Ein- und Aussteigen in ein ÖVM ist daher möglich. Haltegriffe und -stangen können verwendet werden, Kraft und Standsicherheit reichen aus, um einen sicheren Transport in einem ÖVM unter normalen Umständen zu gewährleisten.

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

Nicht zutreffend.

Gutachterliche Stellungnahme:

Die Gesamtsituation wird unverändert zum Vorgutachten bewertet. Trotz eingeschränkter körperlicher Belastbarkeit lässt sich aus den vorliegenden Befunden die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmitten nicht plausibel ableiten.

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 08.10.2019 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das Vorgutachten vom 25.07.2019 sowie das Aktengutachten vom 06.10.2019 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der nunmehr durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer brachte mit Schreiben vom 21.10.2019 eine Stellungnahme folgenden Inhalts - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ein:

"...

Aufgrund der deutlich reduzierten Herzleistung des Obengenannten kann der Obengenannte maximal eine Gehstrecke von 100m ohne Dyspnoe bewältigen, weshalb ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich ist.

Insgesamt ist dem Obengenannten aufgrund seiner zahlreichen Diagnosen, welche lauten: art. Hypertonie, Linksherzhypertropie, Herpes labialis, dilat. CMP, Keilwirbeleinschränkungen im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur und Abnützungserscheinungen der LWS, nicht möglich auch nur kürzeste Wegstrecken zurückzulegen bzw. in ein öffentliches Verkehrsmittel ein- und auszusteigen.

Beweis:

> 1 fachärztliches Attest von Dr. M. vom 27.09.2019

> 1 CT-Befund vom 27.09.2019

> 1 Laborbefund vom 18.09.2019

> 1 Medikamentenliste von Dr. M. vom 30.09.2019

> Seitens der Behörde einzuholende Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der

- Inneren Medizin

- Orthopädie

Es wird beantragt den Sachverhalt erneut einer Überprüfung zu unterziehen und festzustellen, dass beim Obengenannten die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen.

..."

Der Stellungnahme wurden die darin angeführten medizinischen Unterlagen sowie eine vom Beschwerdeführer gezeichnete Vollmacht ohne Datumsangabe zugunsten des KOBV beigelegt.

Aufgrund der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde nunmehr ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 16.12.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.12.2019, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Anamnese:

art. Hypert.

Linksherzhypertrophie

Herpes labialis

dilat. CMP

Derzeitige Beschwerden:

Immer wieder Atemnot bei Belastung - Beschwerden zunehmend seit 05/2019 Immer wieder nervale Instabilität mit vegetativer Symptomatik (regelm. Schweißausbrüche und vegetaitve Symptomatik) und ausgeprägte Aggressionsdurchbrüche

In regelmäßiger internistischer Betreuung

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pregabalin, Zanidip, Lasix, Firazyr, Amlodipin, Nitro bei Bedarf, Candam, Concor Cor, Sirdalud

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder (3, 1 1/2,13)

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Dr. M. 03.12.2019:

Echo: leicht dilatierter konzentrisch hypertrophierter linker Ventrikel mit guter systolischer LVF

5/2019 Diagnostikzentrum X, MR-Herz: Dilatation des linken Ventrikels mit herabgesetzter linksventrikulärer Auswurffraktion (EF 41%) ohne Wandbewegungsstörung, Septum enddiastolisch 19mm.

5/2019 Entlassungsbrief KH XXX: V.a. hereditäres Angioödem DD allergische Reaktion, Linksherzhypertrophie, dilatative Kardiomyopathie, EF 41%, Herpes labialis. Echo: leicht dilatierter konzentrisch hypertrophierter LV (LVD 57mm, IVSD 13mm) mit leicht eingeschränkter Pumpfunktion, Lufu: FEV1 71% bei suboptimaler Mitarbeit des Patienten,

Wiederholung empfohlen, Cl-Esterase noch ausständig.

5/2019 Interne Ambulanz, KH XXX: Schmerzen rechte Flanke und Palpitationen, Diagnose: interkostalneuralgie, Obstipation, ein akutes kardiales Geschehe konnte ausgeschlossen werden.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

normal

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 192,00 cm Gewicht: 124,00 kg Blutdruck:

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: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung,

Leber und Milz nicht tastbar,

Caput: unauffällig

Extremitäten und Gelenke frei beweglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffälliges Gangbild

Status Psychicus:

unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1

Belastungsabhängige Atemnot bei dilatativer Herzmuskelerkrankung mit eingeschränkter Pumpfunktion (EF 41%), Verdickung der Herzwand bei Bluthochdruck

2

Anhaltende Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur mit operativer Versorgung

3

Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule, Keilwirbel L3

4

Fettleber

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine Änderung der einzelnen Leiden, keine zusätzlichen Leiden aus den vorgelegten Befunden ableitbar.

[X] Nachuntersuchung 08/2020 - weil sich durch therapeutische Maßnahmen und

Weglassen kardiotoxischer Substanzen das Gesamtbild wesentlich verbessern lässt.

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?

Trotz der vorliegenden Beeinträchtigungen reicht die kardiale Leistungsbreite aus, um kurze Strecken aus eigener Kraft in einer adäquaten Zeit zurückzulegen, wobei bei Bedarf die Verwendung von Gehbehelfen zulässig ist. Geringe Niveauunterschiede in Form einiger Stufen werden problemlos bewältigt, ein sicheres Ein- und Aussteigen ist möglich. Haltegriffe oder - stangen können verwendet werden. Kraft und Standsicherheit reichen aus, um einen sicheren Transport in einem ÖVM unter normalen Umständen zu gewährleisten.

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

nicht zutreffend

Gutachterliche Stellungnahme:

Es wurde erneut ein Befundbericht von Dr. M. 12/2019 vorgelegt. Die Echocardiografie zeigt einen leicht dilatierten konzentrisch hypertrophierten linken Ventrikel mit guter systolischer Leistungsfähigkeit. Die Vorhöfe sind normal dimensioniert, der Klappenapparat unauffällig. Darüber hinaus konnten keine neuen Befunde beigebracht werden, die kardiologische Untersuchung idem zum Vorbefund von 09/2019.

Im Rahmen der Befundzusammenschau ergibt sich somit keine weitere Einschränkung im Hinblick auf die Erhöhung im Behinderungsgrad und auch keine weitere Einschränkung die Unzumutbarkeit betreffend.

Trotz der eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit reicht die kardiale Leistungsbreite - trotz eingeschränkter Pumpfunktion - aus, um kurze Gehstrecken aus eigener Kraft in einer angemessenen Zeit zurückzulegen, wobei die Verwendung von Gehbehelfen bei Bedarf zulässig wäre. Geringe Niveauunterschiede in Form einiger Stufen werden problemlos bewältigt, ein sicheres Ein- und Aussteigen in ein ÖVM ist daher möglich. Haltegriffe und -stangen können verwendet werden, Kraft und Standsicherheit reichen aus, um einen sicheren Transport in einem ÖVM unter normalen Umständen zu gewährleisten.

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 17.12.2019 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt; das internistische Sachverständigengutachten vom 16.12.2019 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte im Wege seiner Rechtsvertretung mit Schreiben vom 03.01.2020 eine Stellungnahme folgenden Inhalts - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ein:

"...

Das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens, wonach festgestellt wird, dass es dem angeführten AW möglich wäre ein öffentliches Verkehrsmittel in Anspruch zu nehmen, kann nicht zur Kenntnis genommen werden.

Aufgrund auftretender Atemnot ist es dem angeführten AW keinesfalls möqlich und zumutbar eine Wegstrecke von 300 m Weglänge zu bewältigen. Das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels ist somit keinesfalls gewährleistet. Die Feststellung der Sachverständigen, dass das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels beim AW gewährleistet wäre ist nicht nachvollziehbar.

Dazu wird weiters ausgeführt, dass von der Sachverständigen festgestellt wird, dass es dem angeführten AW möglich wäre "kurze" Strecken aus eigener Kraft in einer adäquaten Zeit zurückzulegen, wobei auch bei Bedarf die Verwendung von Gehbehelfen zulässig wäre. Genaue Angaben zur Weglänge, welche der AW noch zurücklegen kann, werden von der Sachverständigen jedoch nicht gemacht.

Weiters wird vom angeführten AW vorgebracht, dass dieser nun auch an einem hochgradig obstruktiven Schlafapnoesyndrom leidet.

Beweis:

* beiliegende Befunde

Aufgrund der vorgebrachten Einwendungen beantragt der angeführte AW den Sachverhalt einer neuerlichen Überprüfung zu unterziehen und festzustellen, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung in den Behindertenpass vorliegen.

..."

Der Stellungnahme wurden die darin genannten Unterlagen beigelegt.

Aufgrund der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen, welche das internistische Gutachten vom 16.12.2019 erstellt hatte, vom 14.01.2020 ein. In dieser Stellungnahme führt die sachverständige Gutachterin - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes aus:

"...

Es wurde erneut ein Befund von Dr. Herbert M., Facharzt für Innere Medizin vorgelegt, vom 03.12.2019:

Aus diesem Befund können keine weiteren Veränderungen die nicht bereits im SVG vom 04.12.2019 festgehalten wurden, festgestellt werden. Der im Befund erwähnte Satz: "aufgrund Dyspnoe ist die Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung unzumutbar" ist nicht im Einklang mit der EVO und kann nicht zur Bewertung nach EVO herangezogen werden. Weitere Befunde wurden nicht vorgelegt, somit keine Abänderung des SVG aus 12/2019."

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 15.01.2020 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 30.09.2019 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das internistische Gutachten vom 16.12.2019 und die Stellungnahme vom 14.01.2020 wurden dem Beschwerdeführer als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Der Beschwerdeführer brachte im Wege seiner Rechtsvertretung am 26.02.2020 fristgerecht ohne Vorlage von Beweismitteln eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 15.01.2020 folgenden Inhalts - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ein:

"...

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die belangte Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Beschwerdeführer dauernd in seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt.

Sofern die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung nicht auf der Hand liegt, bedarf es regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernden Gesundheitsschädigungen 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 Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernden Gesundheitsschädigung unzumutbar ist. Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Beschwerdeführer dauernd in seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich

diese Gesundheitsschädigungen nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken. Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Betroffenen zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen. Insbesondere 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.

Der Beschwerdeführer leidet an Dyspnoe bei dilatativer Herzmuskelerkrankung mit eingeschränkter Pumpfunktion, Verdickung der Herzwand bei Bluthochdruck, einer hochgradig obstruktiven Schlafapnoesyndrom mit der Indikation zur Beatmung mittels CPAP-Gerät, Bewegungseinschränkungen im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur mit operativer Versorgung, degenerativen Veränderungen und Aufbrauchszeichen der Wirbelsäule. Aufgrund dieser Funktionseinschränkungen ist die Belastbarkeit beim Beschwerdeführer deutlich herabgesetzt. Aufgrund der vorliegenden Dyspnoe ist eine maximale Gehstrecke von 100 m möglich.

Beweis:

> bereits vorgelegte Befunde

Aufgrund der eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit ist dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

Beweis:

> Durchführung einer mündlichen Verhandlung

> einzuholendes Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der

- Inneren Medizin

Aus genannten Gründen wird daher der

ANTRAG

gestellt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und festzustellen, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen.

Name des Beschwerdeführers"

Die belangte Behörde legte am 28.02.2020 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor. Das Verfahren wurde der hg. Gerichtsabteilung W264 zugewiesen.

Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.04.2020 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren mit Wirksamkeit vom 21.04.2020 der Gerichtsabteilung W264 (wegen einer beruflichen Veränderung) abgenommen und der Gerichtsabteilung W207 neu zugewiesen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines bis 31.08.2020 befristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 30.09.2019 beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden im Zusammenhang mit der Frage der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanten Funktionseinschränkungen:

* Belastungsabhängige Atemnot bei dilatativer Herzmuskelerkrankung mit eingeschränkter Pumpfunktion (EF 41%), Verdickung der Herzwand bei Bluthochdruck;

* Anhaltende Schmerzen und Bewegungseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenks bei Zustand nach Achillessehnenruptur mit operativer Versorgung;

* Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule, Keilwirbel L3;

* Fettleber.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in den oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.10.2019, einer Fachärztin für Innere Medizin vom 16.12.2019 und in der dieses Gutachten ergänzenden Stellungnahme derselben Ärztin vom 14.01.2020 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines befristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.10.2019 sowie insbesondere auf das weitere eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 16.12.2019 und die dieses Gutachten ergänzende Stellungnahme derselben Ärztin vom 14.01.2020, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.12.2019. Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers wurde von den medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Die medizinischen Sachverständigen gelangten unter den von ihnen geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass beim Beschwerdeführer trotz der eingeschränkten körperlichen Belastbarkeit - und trotz eingeschränkter Pumpfunktion - die kardiale Leistungsbreite ausreicht, um kurze Gehstrecken von 300 bis 400 m aus eigener Kraft in einer angemessenen Zeit zurückzulegen, wobei die Verwendung von Gehbehelfen - bei einem Gehbehelf handelt es sich um eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - bei Bedarf zulässig wäre. Geringe Niveauunterschiede in Form einiger Stufen können vom Beschwerdeführer problemlos bewältigt werden, ein sicheres Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel ist daher möglich. Haltegriffe und -stangen können vom Beschwerdeführer verwendet werden. Die Kraft sowie die Standsicherheit reichen aus, um einen sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter normalen Umständen zu gewährleisten.

Diese Ausführungen der medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in den Aufzeichnungen der beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.12.2019 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung ("Allgemeinzustand: normal, Ernährungszustand: adipös, Größe: 192,00 cm, Gewicht: 124,00 kg; 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: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Leber und Milz nicht tastbar, Caput: unauffällig, Extremitäten und Gelenke frei beweglich; Gesamtmobilität - Gangbild: unauffälliges Gangbild"). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen - insbesondere im Bereich der körperlichen Belastbarkeit durch die kardiologisch bedingten Einschränkungen - vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die vom Beschwerdeführer in seinen Stellungnahmen zum Parteiengehör bzw. in der Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen nicht ausreichend konkretisierten Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - objektiviert werden konnten.

Aus einem im Rahmen der Stellungnahme zum Parteiengehör vorgelegten Entlassungsbriefes eines näher genannten Landesklinikums vom 18.12.2019 ergibt sich darüber hinaus, dass der Beschwerdeführer an einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom leidet. Inwiefern daraus allerdings eine dermaßen schwerwiegende aktuelle Funktionseinschränkung, die zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen könnte, konkret resultieren sollte, ist nicht ersichtlich und wird dies auch vom rechtlich vertretenen Beschwerdeführer nicht konkret vorgebracht.

Insoweit sich den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde mehrfach vorgelegten Befunden eines näher genannten, den Beschwerdeführer behandelnden Facharztes für Innere Medizin, insbesondere jenem vom 03.12.2029, u.a. auch der Satz: "Aufgrund Dyspnoe ist die Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung unzumutbar" entnehmen lässt, so ist zum einen darauf hinzuweisen, dass diese dem kardiologischen Bereich zuzuordnende, im Bereich der körperlichen Belastbarkeit gelegene Funktionseinschränkung von den beigezogenen medizinischen Sachverständigen ausdrücklich festgestellt und somit berücksichtigt wurde, und dass zum anderen insbesondere nicht ersichtlich ist, dass sich der den Beschwerdeführer behandelnde Facharzt für Innere Medizin bei seiner diesbezüglichen Meinungsäußerung konkret an den - nachfolgend im Rahmen der rechtlichen Beurteilung näher dargestellten - Kriterien der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (handelt es sich bei der Beurteilung der Frage, ob die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar ist, doch um eine Rechtsfrage) orientiert hätte.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher im Beschwerdeverfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch die medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist den von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bzw. der ergänzend eingeholten Stellungnahme in den Stellungnahmen zum Parteiengehör und in der Beschwerde daher im Ergebnis 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 daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Aktengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.10.2019 sowie des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Innere Medizin vom 16.12.2019 und an der dieses Gutachten ergänzenden Stellungnahme derselben Ärztin vom 14.01.2020. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

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

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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 - soweit im gegenständlichen Fall relevant - 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)..."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend - Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:

...

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.

...

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.

Komorbiditäten 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.

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.

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."

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 15.01.2020 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 auch nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

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. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.

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 hiebei 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).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt - auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen -, wurde im seitens der belangten Behörde eingeholten Aktengutachten bzw. im auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden und einen ausführlichen Untersuchungsbefund beinhaltenden internistischen Sachverständigengutachten sowie in der dieses Gutachten ergänzenden Stellungnahme nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers - trotz der bei ihm unzweifelhaft vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend davon aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit - diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen -, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert. Insbesondere ist den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen keine beim Beschwerdeführer vorliegende Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen bzw. keine hochgradige Rechtsherzinsuffizienz zu entnehmen.

Auch unter Berücksichtigung der beim Beschwerdeführer unbestritten bestehenden Funktionseinschränkungen vermag der Beschwerdeführer noch nicht die Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass dem Beschwerdeführer im von ihm selbst vorgelegten Entlassungsbrief vom 18.12.2019 eine Gewichtsreduktion empfohlen wird. Laut den Aufzeichnungen der beigezogenen Fachärztin für Innere Medizin zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.12.2019 wiegt der Beschwerdeführer 124 kg bei einer Größe von 192 cm, was sich nicht vorteilhaft auf die beim Beschwerdeführer objektivierten Funktionseinschränkungen, insbesondere die kardiologischen Einschränkungen, auswirkt. Die im vom Beschwerdeführer vorgelegten Entlassungsbrief vom 18.12.2019 empfohlene Gewichtsreduktion stellt eine zu berücksichtigende zumutbare therapeutische Option bzw. Kompensationsmöglichkeit im Sinne des § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen dar.

Der rechtlich vertretene Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, in den Stellungnahmen zum Parteiengehör bzw. in der Beschwerde nicht ausreichend substantiiert und nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend substantiiert die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Stellungnahme vom 21.10.2019 gestellten Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet der Orthopädie bzw. dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren internistischen Sachverständigengutachtens nicht Folge zu geben, zumal bereits zwei medizinische Sachverständigengutachten - darunter auch ein internistisches Sachverständigengutachten - sowie eine ergänzende Stellungnahme eingeholt wurden und der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Es ist daher im Beschwerdefall zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice - allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG - in Betracht kommt.

Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde über den Antrag auf Ausstellung eines § 29 b StVO-Parkausweises nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, so ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass diese Frage mangels Vorliegens eines bekämpfbaren Bescheides nicht verfahrensgegenständlich ist im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

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.

Die Fragen der Art und des Ausmaßes der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurden unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrec

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

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