jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/4/14 W200 2225179-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 14.04.2020

Entscheidungsdatum

14.04.2020

Norm

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

Spruch

W200 2225179-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den ÖZIV Burgenland, gegen die Beschwerdevorentscheidung des Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, vom 23.10.2019, OB: 97585365600020, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

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

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 vH und stellte unter Vorlage von medizinischen Unterlagen am 16.04.2019 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung".

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 11.06.2019, basierend auf einer Begutachtung am 15.05.2019, ergab Folgendes:

"Anamnese:

November 2018 Tumornephrektomie links / klarzelliges Nierenzellkarzinom.

Herzinfarkt 2003 und 2013

Gefühllosigkeit an rechter OS-Außenseite / MR 21.1.2019: Neuroforameneinengung LWK 5/S1 und Rezessusenge LWK 4 und 5

Diabetes seit ca. 10 Jahren

TILT rechte Schulter / EHG im Juni vorgesehen

Hypertonie seit 2003

Carotisstenose beidseits 60%

Derzeitige Beschwerden:

Gefühlstörung an rechten OS außenseitig. Schmerzen am linken Hoden insbesondere bei Druck.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Omacor 1000, Thrombo ASS 100, Atorvastatin 20, Glucophage 1000, Blopress Plus, Bisoprolol 2,5, Blopress 8

Sozialanamnese:

Arbeitet bei XXXX in XXXX seit 27 Jahren. Lebensgefährtin. 2 Kinder (erwachsen). Wohnung in Erdgeschoss. Pensionsantrag im Laufen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Keine wesentliche Änderung zum Vorbefund. Laut Befund KH Speising Zuckerkrankheit.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: guter AZ Ernährungszustand: Adipositas (...)

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf. Visus mit Brille korrigiert, Gehör unauffällig, gut beweglich

Collum: Fettschürze

Thorax: Herzaktion unauffällig; Lunge links basal leises Giemen

Bauch: dicke Fettschürze, links blande lividrötliche OpNarbe, keine DS, Leber und Milz nicht tastbar

OE: bds gut beweglich

UE: an beiden US mäßig Zeichen trophischer Störung, alle Gelenke gut beweglich

Gesamtmobilität - Gangbild: Freies, sicheres Gangbild

Status Psychicus: allseits orientiert, gut kontaktfähig.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Malignome / St. p. Nierenkarcinom OP links / ED 11/2018

2

St. p. Myokardinfarkt / A. Hypertonie

3

Diabetes mellitus, nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

4

Wirbelsäule, Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen geringen Grades

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Keine wesentliche Änderung. Diabetes wurde neu erfasst.

(...) Nachuntersuchung 11/2023 - weil NU nach Ablauf der Heilungsbewährung (...)

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?

Es bestehen keine Funktionsminderungen, die das Benützen eines öffentlichen Verkehrsmittels oder das Zurücklegen einer kurzen Gehstrecke nicht zulassen würden. Hilfsmittel werden keine verwendet.

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

Nein

Gutachterliche Stellungnahme: Verglichen mit Vorbegutachtung keine wesentliche Änderung eingetreten. Es besteht keine Einschränkung bzw. Minderung einer Funktion, die das Benützen eines Verkehrsmittels verhindern würde. Gehstrecken über 300-400 m sind möglich und zumutbar. Gehbehelfe werden keine verwendet."

Im vom Sozialministeriumservice gewährten Parteiengehör gab der Beschwerdeführer keine Stellungnahme ab.

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 08.08.2019 wurde der gegenständliche Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten vom 11.06.2019 sowie ein Aktengutachten, das zur Beurteilung des Grades der Behinderung im Vorverfahren herangezogen wurde, verwiesen.

Im Rahmen der fristgerecht dagegen erhobenen Beschwerde monierte der Beschwerdeführer, dass - wie im Befund vom 03.07.2019 ersichtlich - eine hochgradige Varusgonarthrose beider Kniegelenke bestehe. Durch die Bewegungseinschränkungen und die akuten Schmerzzustände seien die Wegstrecke deutlich eingeschränkt und ein stehender Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht sicher möglich. Der Zustand der Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule und die damit bestehenden Schmerzzustände würden ebenfalls eine Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel bewirken. Der Beschwerde waren zwei Befunde beigeschlossen.

Das Sozialministeriumservice holte daraufhin ein Gutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 22.10.2019, basierend auf einer Untersuchung am 10.10.2019, ein. Dieses ergab Folgendes:

"Anamnese:

Der Zusatzeintrag "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" wurde beantragt

GU am 28.02.2019 (50v.H.), GU am 15.05.2019 (Abweisung der "..Unzumutbarkeit..")

Die Voranamnese darf als bekannt vorausgesetzt werden:

Lumboischialgie bei Stenose L5/S1 - mehrfach kons. Therapieversuche inklusive CTI

Nierenkarzinom links - OP 12/2018

Z.n. MCI (Stent 2003 + 2013), Hypertonie, Diabetes mellitus

NEU: Varusgonarthrose bds

Derzeitige Beschwerden:

Weiterhin Schmerzen in der LWS mit Ausstrahlung in die linke UE

Seit längerem auch Hüft- und Leistenschmerzen links - derzeit in Abklärung. Es werden keine Gehilfen verwendet. Nach einer Gehstrecke von 300-400 Metern muss eine kurze Pause eingehalten werden bevor weitergegangen werden kann, da die Knieschmerzen, vor allem li., aggravieren. Zudem treten nach der genannten Gehstrecke die vorbekannten Dyästhesien der re. UE auf. Seit der Nierenop. 2018 Schmerzen im li. Hoden. Nierennachsorgeuntersuchungen bis dato oB.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Omacor, TASS, Atorvastatin, Glucophage, Blopress, Bisoprolol,

Hyaluronsäureinfiltrationsbehandlungen beider Kniegelenke, WS-HG derzeit pausiert (Beckenabklärung wird abgewartet)

Sozialanamnese: Facharbeiter (XXXX) - seit Nov. 2018 in Krankenstand

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): siehe Akt

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut Ernährungszustand: adipös

Größe: 178 cm Gewicht: 140 kg Blutdruck: n.e.

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput: unauffällig

HWS: Rotation der HWS endlagig gering eingeschränkt

Rechte obere Extremität:

Schulter-, Ellbogen- Hand- und Fingergelenke aktiv und passiv frei,

Periphere Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o.B.

Linke obere Extremität:

Schulter-, Ellbogen- Hand- und Fingergelenke aktiv und passiv frei,

Periphere Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o.B.

Gebrauchshand: rechts

BWS: achsengerade, nicht klopfdolent

Abdomen: adipös, weich, indolent

LWS: Klopfschmerz im unteren Lendenwirbelsäulendrittel, Schmerzausstrahlung in beide Flanken. Dzt. Schmerzausstrahlung in die unteren Extremitäten, Lasegue neg., Dysästhesien am re. USCH

Becken: stabil

Rechte untere Extremität:

Hüfte: S 0-0-110, R 10-0-20, kein Rotations- oder Stauchungsschmerz

Knie: S 0-0-110, bandstabil, Kreiseltest pos.

Sprunggelenk: S 10-0-25

Zehenspitzen- und Fersenstand kaum möglich

Linke untere Extremität:

Hüfte: S 0-0-90, R 10-0-20, Rotations- und Stauchungsschmerz

Knie: S 0-0-120, bandstabil. Kreiseltest pos.

Sprunggelenk: S 10-0-25

Zehenspitzen- und Fersenstand kaum möglich

Beinlängen seitengleich,

Muskulatur der oberen und unteren Extremität seitengleich ausgebildet

Gesamtmobilität - Gangbild: Hinkendes Gangbild. Lagewechsel erschwert jedoch selbständig möglich, An- und Auskleiden problemlos.

Status Psychicus: Zeitlich, örtlich und zur Person orientiert.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Zustand nach Entfernung der linken Niere 2018 bei Zustand nach Nierenkarzinom

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3

Arthrose beider Kniegelenke

4

Beginnende Arthrose des linken Hüftgelenkes

5

Zustand nach Myocardinfarkt, Hypertonie

6

Diabetes mellitus

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Im Vergleich zum Vorgutachten werden nun die Arthrosen der Kniegelenke sowie des linken Hüftgelenkes in die Diagnoseliste aufgenommen.

(...) Dauerzustand (...)

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?

Der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen möglich. Das sichere Ein- und Aussteigen, das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken sowie die Benutzung von Haltegriffen sind möglich. Es besteht keine erhöhte Sturzgefahr.

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

Nein

Gutachterliche Stellungnahme: Im Vergleich zum Vorgutachten werden nun die Arthrosen der Kniegelenke sowie des linken Hüftgelenkes in die Diagnoseliste aufgenommen. Bezüglich des Antrages auf Zugestehung des Zusatzeintrages "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" ist folgendes festzustellen:

Der BF ist ohne Gehilfen selbständig mobil. Nach Gehstrecken von 300-400 Metern treten Schmerzen in den Kniegelenken und eine Verschlechterung der vorbestehenden Dysästhesien der rechten unteren Extremität auf. Nach Einhaltung einer kurzen Pause kann Weitergegangen werden. Daher ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel derzeit aus orthopädischer Sicht weiterhin möglich und somit zumutbar."

Mit verfahrensgegenständlichem Bescheid vom 23.10.2019 wies das Sozialministeriumservice die Beschwerde im Rahmen einer Beschwerdevorentscheidung ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen. Begründend wurde auf die Gutachten vom 11.06.2019 und 22.10.2019 verwiesen.

Gegen diesen Bescheid stellte der Beschwerdeführer rechtzeitig einen Vorlageantrag ohne nähere Begründung und ohne weitere medizinische Unterlagen zu übermitteln.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 50 von Hundert.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Status:

Altgemeinzustand gut, Ernährungszustand adipös.

Größe 178 cm, Gewicht 140 kg.

Caput: unauffällig.

Collum: Fettschürze.

Thorax: Herzaktion unauffällig; Lunge links basal leises Giemen.

HWS: Rotation der HWS endlagig gering eingeschränkt.

Rechte obere Extremität:

Schulter-, Ellbogen- Hand- und Fingergelenke aktiv und passiv frei.

Periphere Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o.B.

Linke obere Extremität:

Schulter-, Ellbogen- Hand- und Fingergelenke aktiv und passiv frei.

Periphere Sens. und DB zum Untersuchungszeitpunkt o.B.

Gebrauchshand: rechts.

BWS: achsengerade, nicht klopfdolent.

Abdomen: adipös, weich, indolent.

LWS: Klopfschmerz im unteren Lendenwirbelsäulendrittel, Schmerzausstrahlung in beide Flanken. Derzeit Schmerzausstrahlung in die unteren Extremitäten, Lasegue neg., Dysästhesien am re. USCH.

Becken: stabil.

Rechte untere Extremität:

Hüfte: S 0-0-110, R 10-0-20, kein Rotations- oder Stauchungsschmerz.

Knie: S 0-0-110, bandstabil, Kreiseltest pos.

Sprunggelenk: S 10-0-25.

Zehenspitzen- und Fersenstand kaum möglich

Linke untere Extremität:

Hüfte: S 0-0-90, R 10-0-20, Rotations- und Stauchungsschmerz.

Knie: S 0-0-120, bandstabil. Kreiseltest pos.

Sprunggelenk: S 10-0-25.

Zehenspitzen- und Fersenstand kaum möglich, Beinlängen seitengleich, Muskulatur der oberen und unteren Extremität seitengleich ausgebildet.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Hinkendes Gangbild. Lagewechsel erschwert, jedoch selbständig möglich, An- und Auskleiden problemlos.

Status psychicus: Zeitlich, örtlich und zur Person orientiert.

Funktionseinschränkungen: Zustand nach Entfernung der linken Niere 2018 bei Zustand nach Nierenkarzinom; Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule; Arthrose beider Kniegelenke; Beginnende Arthrose des linken Hüftgelenkes; Zustand nach Myocardinfarkt, Hypertonie; Diabetes mellitus.

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Beim Beschwerdeführer liegen zwar Arthrosen der Kniegelenke sowie des linken Hüftgelenkes vor, die zu einer Einschränkung der Beweglichkeit bzw. Schmerzen in diesen Gelenken führen, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Eine ausreichende Beweglichkeit ist gegeben, sodass er sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und eine kurze Wegstrecke (ca. 300 - 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen kann, wenngleich nach Gehstrecken von 300 - 400 m Schmerzen in den Kniegelenken und eine Verschlechterung der vorbestehenden Dysästhesien der rechten unteren Extremität auftreten. Nach Einhaltung einer kurzen Pause ist es dem Beschwerdeführer jedoch möglich, weiterzugehen.

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

Die Greif- und Haltefunktionen sind erhalten. Das Anhalten über Kopf ist möglich, das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist ebenfalls möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten sind ausreichend.

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

Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 11.06.2019 eingeholt worden. Bereits im zitierten Gutachten wurde der Zustand des Beschwerdeführers im Detail dargelegt und kein Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens des Beschwerdeführers hinsichtlich einer Varusgonarthrose beider Kniegelenke und Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule und der mit Beschwerde vorgelegten Befunde holte das Sozialministeriumservice ein weiteres Gutachten, nämlich eines Facharztes für Orthopädie vom 22.10.2019, ein. Auch in diesem Gutachten wurde kein Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Die Leiden des Beschwerdeführers führen laut diesem Gutachten ebenfalls nachvollziehbar nicht zu Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken sowie zu keiner erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bzw. einer Sinnesbeeinträchtigung.

Darin wurden im Vergleich zum Vorgutachten zwar nun die Arthrosen der Kniegelenke sowie des linken Hüftgelenks in die Diagnoseliste aufgenommen. Festgehalten wurde jedoch, dass der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen dennoch möglich ist und das sichere Ein- und Aussteigen, das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken sowie die Benutzung von Haltegriffen möglich sind. Es besteht auch keine erhöhte Sturzgefahr. Der Beschwerdeführer ist ohne Gehhilfen selbständig mobil. Nach Gehstrecken von 300 - 400 m

treten zwar Schmerzen in den Kniegelenken und eine Verschlechterung der vorbestehenden Dysästhesien der rechten unteren Extremität auf. Nach Einhaltung einer kurzen Pause kann aber weitergegangen werden. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen daher möglich.

Eine erhebliche Funktionsbeeinträchtigung der unteren Extremitäten kann der erkennende Senat somit unter Zugrundelegung insbesondere des schlüssigen orthopädischen Gutachtens vom 22.10.2019 beim Beschwerdeführer nicht erkennen.

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

Der Beschwerdeführer hat keine weiteren Befunde in seinem Vorlageantrag vorgelegt und auch kein weiteres Vorbringen erstattet.

In dem eingeholten orthopädischen Sachverständigengutachten wird auf den Zustand des Beschwerdeführers ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergibt sich somit ein nachvollziehbares Bild des Zustandes des Beschwerdeführers. Der Beschwerdeführer ist dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten bzw. wurden die im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde im orthopädischen Sachverständigengutachten mitberücksichtigt und waren diese nicht geeignet, eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel darzutun. Anhaltspunkte für eine Befangenheit der Sachverständigen liegen nicht vor.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 2 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen oder

- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

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

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m anzunehmen.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Alle therapeutischen Möglichkeiten sind zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin ist nicht ausreichend.

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

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

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

- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt. Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

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

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

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

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

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

Der Vollständigkeit halber wird festgehalten, dass in weiterer Folge auch nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO vorliegen, zumal die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass nach dem Bundesbehindertengesetz Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ist.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist. (§ 24 Abs. 2 Z.1 VwGVG)

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

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. (§ 24 Abs. 5 VwGVG)

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

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

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden die Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und

schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit dem Beschwerdeführer mündlich zu erörtern gewesen wäre - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist der Facharzt für Orthopädie in seinem nachvollziehbaren Gutachten vom 22.10.2019 ausführlich auf das geschilderte Beschwerdevorbringen eingegangen. Eine Verhandlung wurde auch nicht beantragt.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W200.2225179.1.00

Im RIS seit

07.08.2020

Zuletzt aktualisiert am

07.08.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at