jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/10/2 W207 2234025-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 02.10.2020

Entscheidungsdatum

02.10.2020

Norm

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

Spruch

W207 2234025-1/6E

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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 31.07.2020, 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 08.02.2012 Inhaber eines Behindertenpasses, damals mit einem festgestellten Grad der

Behinderung von 50 von Hundert (v.H.), und aufgrund eines Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung aktuell Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung 60 v.H. Die Ausstellung des Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 60 v.H. erfolgte auf Grundlage eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 21.06.2018. Darin wurden auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Aufbrauchserscheinungen des gesamten Stütz- und Bewegungsapparates infolge eines pathologischen Übergewichtes", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 02.02.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Diabetes mellitus mit resultierender diabetischer Polyneuropathie", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 09.02.04 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 3. "Vorhofflimmern unter Dauerblutverdünnung", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 05.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 4. "Chronisch obstruktive Lungenerkrankung – Moderate Form - COPD II, Schlafapnoesyndrom", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 06.06.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 5. "Hypertonie", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 05.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 6. "Einschränkung des Hörvermögens", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 7. "Leichte bis mittelgradige Gleichgewichtsstörungen bei Vestibularisläsion", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 12.03.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 8. "Carpaltunnelsyndrom links", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 04.05.06 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 9. "Carpaltunnelsyndrom rechts", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 04.05.06 der Anlage der Einschätzungsverordnung und 10. „Parästhesien der Zehe 2-5 beidseits", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 04.05.14 der Anlage der Einschätzungsverordnung festgestellt. Betreffend den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 bis 4 bei wechselseitiger negativer Leidensbeeinflussung im Hinblick auf die Gesamtfunktionseinschränkung um eine Stufe erhöht werde. Die weiteren Leiden würden den Grad der Behinderung nicht weiter erhöhen. Es wurde ausführlich zu den gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten Stellung genommen. Es wurde außerdem festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel trotz der bestehenden Funktionseinschränkungen zumutbar sei.

Da der Beschwerdeführer auch die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass beantragt hatte, erging auch diesbezüglich eine Entscheidung des Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet). Mit Bescheid der belangten Behörde vom 03.10.2018 wurde der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung in den Behindertenpass nach Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 06.09.2018 abgewiesen. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 27.11.2019, W266 2208257-1/9E, wurde nach Einholung eines unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens vom 12.05.2019 der Bescheid der belangten Behörde vom 03.10.2018 hinsichtlich der Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass bestätigt und die dagegen vom Beschwerdeführer erhobene Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

Am 01.01.2020 schickte der Beschwerdeführer - innerhalb der Jahresfrist des § 41 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) - eine E-Mail mit dem Betreff „Antrag § 29StVO" folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – an die belangte Behörde:

„…

Ich bewohne alleine eine Wohnung an der oa. Adresse.

Um zu einer Station eines öffentlichen Verkehrsmittels zu gelangen müsste ich 1,1 km gehen.

Dies ist mir aber auf Grund meiner Behinderung nicht bzw. nur unter höchster Kraftanstrengung und mit großen Schmerzen möglich. Bedingt durch zahlreiche Leiden (siehe Beiblatt) bin ich geschwächt und bleibt mir nach einigen Schritten die Luft weg.

Mit dem Bus ist es mir auch kaum möglich, da dieser nur im Zwei- bzw. Vierstundentakt fährt (Wochenende noch seltener) und nicht an die Fahrzeiten der ÖBB und Schnellbahn angepasst ist. Auch sind die Endpunkte meiner Ziele oftmals weit von den Haltestellen entfernt. Ein Erreichen dieser oder auch das Ein und Aussteigen aus den ältern öffentlichen Verkehrsmittel bereitet mir große Anstrengung und auch Schmerzen. Insbesondere wenn ich mit Einkäufen beschäftigt war und diese nach Hause bringen muss. Ja ich möchte sogar behaupten, dass mir das mit öffentlichen Verkehrsmittel oftmals gar nicht mehr möglich wäre. Ich habe mir aus diesem Grund vor 7 Jahren, mit größtem finanziellem Aufwand und Entbehrungen ein SUV-Kfz auf Kredit gekauft, da ich aus meinem alten Kfz. nicht mehr ein- und aussteigen konnte, wenn ich z.B. neben einem Randstein parkte. (Heute wäre es mir gänzlich unmöglich!)

Andererseits meine Mobilität nicht gegeben wäre.

Selbst wenn ich mit dem Pkw. zur U-Bahn oder Bahn fahren wollte, um dann dort in die Öffis umzusteigen, ist mir diese Möglichkeit unmöglich, da die Parkplätze vor Ort begrenzt, und sowohl die Park&Ride-Anlage in XXX als auch die Parkplätze in XXX beim Bahnhof hoffnungslos mit Pendler überfüllt sind, und selbst da noch der Weg vom Parkhaus zur U-Bahn weit und für mich äußerst beschwerlich ist.

Bemerken möchte ich noch, dass mir vor längerem schon von meinem behandelten Arzt empfohlen wurde, das Kniegelenk des rechten Beines durch eine Prothese zu ersetzen, da das eigene Gelenk derart abgenützt ist, dass die Schmerzen zunehmend größer werden und eine derartige Operation auch beim linken Knie nicht vermeidbar sein wird. Da ich aber eine solche OP und ihre möglichen Gefahren fürchte, will ich diese so lange es geht und mit allen möglichen Mitteln hinauszögern.

Meine derzeitigen Behandlungen:

Medikamente für die Blutgerinnung, Bluthochdruck, schnellem Puls und Novalgin, Parkemed und Tramabene als Schmerzmittel. Sowie krampflösende Mittel für die Nacht und zur Entspannung der Muskulatur. Weiters Infiltrationen ins Kniegelenk, sowie cortisonhältige Salben und Chremen. Antibiotka zur Behandlung eines Rotlaufes im rechten Bein, Hochfrequentstonbehandlungen gegen die PNP. Weiters nehme ich noch weitere Medikamente gegen Blutzucker und Blutfette, und gegen Atem not da ich nur 63 % Lungenfunktion habe. Vor kurzem war wegen eines Rotlaufes im rechten Bein und eines Gelenkergusses im linken Knie ein Spitalsaufenthalt erforderlich. Nähere Angaben entnehmen Sie den mitgesendeten Befunden, bzw. werde ich „alle" Befunde bei einer Untersuchung vorlegen.

Ich untersage die Weitergabe und mündliche Mitteilung meiner Vorakte, sowie die früheren Sachverständigenguchten an Sachverständige, die für eine Untersuchung meiner Situation bestellt werden. Ich verweigere dies aus gegebenem Anlass, um jede Beeinflussung durch Voruntersuchungen zu vermeiden und das Erstellen von Plagiaten zu verhindern.

Ich ersuche aus genannten Gründen um Eintrag der Unzumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund meiner vorgelegten Befunde, Atteste und meiner Bekanntgaben meiner Situation, oder/und auch auf Grund eines neuerlichen, ohne Vorurteile und Beeinflussung zustande gekommenes Sachverständigengutachtens.

Auch ersuche ich im Falle der Bestellung eines Sachverständigen diesen anzuweisen, dass die Untersuchung nicht nur in einem unbelastetem Zustand meiner Extremitäten stattfindet, sondern auch einen praxisbezogenen Test beinhaltet, der den tatsächlichen und nicht nur den schulmedizinischen faktischen Zustand aufzeigend, darstellt. Ein Gangbild vom Wartezimmer in die Ordination und dort 5 Schritte gehend, zeigt nicht den Iststand auf. Ich denke eher an an einen Test, wo ich z.B. einen Stock im Stiegenhaus aufsteige und wieder herunter gehe, unter Beobachtung des Sachverständigen,

Weiters ersuche ich, um einer Säumnisklage vorzubeugen, die sechsmonatige Erledigungsfrist einzuhalten.

Der Grund meines neuerlichen Ansuchens liegt darin, dass ich seit Bearbeitung meines letzten Ansuchens mich Erkrankungen und Beschwerden ereilt haben, die ich zu meinem früherem Ansuchen nicht mehr geltend machen könnte, welche jedoch zu einer weiteren Beeinträchtigung geführt haben.

Mit freundlichem Gruß

Name des Beschwerdeführers

Beilalgen:

Liste mit körperlichen Beeinträchtigungen.

Einige Befunde und Ateste, die beispielhaft mitgesendet werden, aber keinesfalls die Vollständigkeit darstellen, da dies den Rahmen des Ansuchens sprengen würde. Selbstverständlich werde ich alle Befinde bei einer Vorsprache vorlegen."

Mit E-Mail vom 02.01.2020 wurde dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde mitgeteilt, dass aus sicherheitstechnischen Gründen nicht auf Cloud Dateien zugegriffen werden dürfe. Der Beschwerdeführer wurde ersucht seine Anträge im PDF Format zu übermitteln und die Unterlagen als Beilage anzuhängen. In weiterer Folge übermittelte der Beschwerdeführer mehrere Befunde an die belangte Behörde.

Mit Schreiben vom 17.01.2020 wurde dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde mitgeteilt, dass sein Antrag vom 01.01.2020 nicht eigenhändig unterfertigt gewesen sei. Es wurde ihm ein entsprechender Antrag als Beilage übermittelt und wurde der Beschwerdeführer ersucht, diesen ergänzt durch seine Unterschrift binnen drei Wochen zu übermitteln.

Am 28.01.2020 langten der ursprüngliche (oben bereits wiedergegebene) Antrag des Beschwerdeführers sowie das vollständig ausgefüllte Antragsformular auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis) bei der belangten Behörde ein.

Mit E-Mail vom 29.01.2020 teilte der Beschwerdeführer der belangten Behörde mit, dass ihm aufgrund seiner Behinderung von einer näher genannten Versicherungsanstalt Pflegegeld der Stufe 1 zugesprochen worden sei. Im Anhang wurde der entsprechende Bescheid vom 27.01.2020 übermittelt.

In weiterer Folge wurden vom Sozialministeriumservice mit Schreiben vom 11.02.2020 das Pflegegeldgutachten und der Pflegegeldbescheid angefordert. Diese Unterlagen langten am 19.02.2020 bei der belangten Behörde ein.

Die belangte Behörde wies in der Folge den - innerhalb der Jahresfrist seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellten - Antrag vom 01.01.2020 nicht gemäß § 41 Abs. 2 BBG zurück, sondern unterzog diesen einer inhaltlichen Prüfung und holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 01.07.2020, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.06.2020, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„…

Anamnese:

Vorgutachten 2019/ Erkenntnis BVwG; danach keine Operation. Vorhofflimmern Heilmassage 1x pro Woche.

Derzeitige Beschwerden:

"Die Füße wechseln, die Polyneuropathie wird schlechter. Ich bekomme immer weniger Luft. Ich habe Schmerzen in der Brust-und Lendenwirbelsäule, ich habe Krämpfe unter dem Schulterblatt, Schmerzen nach vorne bis zum Brustbein. Beide Knie tun weh und sind eingeschränkt. Die Beinmuskulatur schmerzt von der PNP, besonders die Fußballen sind bamstig."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:
Spiolto,Eliquis,Eucreas,Nomexor,Atorvastatin,Novalgin.

Sozialanamnese:
geschieden, ein Sohn, in Pension.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):
Erkenntnis BVwG 2019;
Röntgen beide Schultern XXX 10/2019: Omarthrose beidseits. Mäßige Impingementsituation. 7/2019: unverändert zu 2019 flache Skoliose und multisegmentale Osteochondrosen. Leichte Arthrose linkes Sprunggelenk.
Mitgebrachter Bericht Orthopädie XXX 10.6.2020: Gonarthrose beidseits, Cervicobrachialgie, Lumboischialgie,

Senkspreizfüße, Postikustendinitis links, Fersensporn links-wöchentliche Infiltrationen.
Vom AW mitgebrachte Aufstellung seiner Leiden (42, teils schon abgeheilte Erkrankungen).
Schon abgehandelter Bericht Dr. K. 4/2018 wird wieder vorgelegt (in Erkenntnis bereits abgehandelt).

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:
gut

Ernährungszustand:
sehr gut

Größe: 167,00 cm Gewicht: 140,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:
Caput unauffällig, Collum o.B., WS im Lot, HWS in R 50-0-50, F 10-0-10, KJA 1 cm,

Reklination 14 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 35 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella. Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen adipös.

Schultern in S rechts 40-0-170 zu links 30-0-135, F rechts 170-0-45 zu links 140-0-40, R bei F90 rechts 70-0-70 zu links 50-0-50, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke rechts 50-0-50 zu links 40-0-45, Faustschluß beidseits möglich. Nacken-und Kreuzgriff möglich. Hüftgelenke in S 00-95, F 20-0-15, R 25-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-115, Sprunggelenke 10-0-40.

Gesamtmobilität - Gangbild:
Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe gut durchführbar.
Zehenspitzen-und Fersenstand möglich.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz, regulärer Ductus.

Ausgeglichene Stimmungslage.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Aufbraucherscheinungen des Bewegungs-und Stützapparates

2

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Polyneuropathie

3

Vorhofflimmern unter Dauerblutverdünnung

4

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung - Moderate Form - COPD II, Schlafapnoesyndrom

5

Hypertonie

6

Geringe Einschränkungen des Hörvermögens, Tinnitus

7

Zustand nach Vestibularisläsion 2019

8

Karpaltunnelsyndom links

9

Karpaltunnelsyndom rechts

10

Parästhesien der Zehen 2-5 beidseits, Vorfuß

11

Chronisch venöse Insuffizienz, Kompressionsstrümpfe erforderlich

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die Omarthrose beidseits und die leichte OSG arthrose verändern das orthopädische Leiden nicht

[X] 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?

Eine wesentliche Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein-und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet.

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

Nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm sicher möglich. Es besteht keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten.

Keine Änderung des Kalküls im Vergleich zum BVwG Erkenntnis 2019.

…“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 01.07.2020 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, wonach die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorlägen; das eingeholte Gutachten vom selben Tag 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.

Innerhalb der dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde eingeräumten Frist langte keine Stellungnahme ein.

In der Folge wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 01.01.2020 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 31.07.2020 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein ärztliches 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 Gutachten vom 07.01.2020 wurden dem Beschwerdeführer als Beilage zum Bescheid abermals übermittelt.

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

Am 10.08.2020 erhob der Beschwerdeführer per E-Mail und per Fax fristgerecht Beschwerde gegen den Bescheid vom 31.07.2020, mit dem sein der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abgewiesen worden war. Darin wird - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt (Hervorhebungen und Unterstreichungen wie im Original):

„…

Fristgerecht möchte ich Beschwerde zum Bescheid erheben und begründe dies wie folgt:

Es ist unrichtig, dass ich von meinem Recht des Parteiengehörs nicht Gebrauch gemacht habe. Ich sendete ihnen, das im Anhang beiliegende Schreiben, am 12. oder 13. Juli 2020. Ich sendete es an ihre Einlaufstelle.

Wäre es möglich, dass mein Schreiben auf dem Postweg verloren gegangen ist?

Ich fordere daher die Rücksetzung des Verfahrens in den Stand vor dem 12.07.2020.

Beschwerde

Vorweg möchte ich festhalten, dass ich alle, in meinem Vorschreiben getätigte Angaben vollinhaltlich aufrechterhalte.

Sie begründen ihre Abweisung damit, dass sie von der Tatsache ausgehen, dass ich eine Wegstrecke von 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen kann.

Das ist mir nicht möglich! Und wurde auch im Sachverständigen Gutachten nicht behauptet oder nachgewiesen. Es spricht von einem Aktionsradius von 10 Minuten (kenne leider keine Umrechnungsformel, aus der so die Wegstrecke errechnet werden könnte) jedenfalls sind das in meinem Fall maximal 100 m auf ebener Strecker wenn ich zwischendurch stehenbleiben, mich setzen oder wo anhalten kann. 150 m wurden mir von meiner Neurologin attestiert, zu einem Zeitpunkt wo meine Beine noch besser waren, die Schmerzen geringer und meine Lunge noch besser funktionierte.

Und ich will hier eine eidesstattliche Erklärung abgeben, wo ich behaupte, dass es mir nicht möglich ist, mit öffentlichen Verkehrsmitteln meine täglichen Bedürfnisse zu erledigen. Der Grund ist, dass es mein Bewegungsapparat in Zusammenhang mit meinen gesundheitlichen Leiden auf Grund der Schmerzen und der Erschöpfung, nicht schafft.

Zum Sachverständigengutachten:

Der Beobachtungszeitraum wurde mit 30 Minuten angegeben. Dazu ist festzuhalten, dass die Untersuchung an meinem Körper selbst ca. nur 3 Minuten dauerte. Der Rest ging für die Begrüßung, der Wegzeit zur Ordination im Untergeschoß (17 Stufen), für Administrative Erhebung und Befragung, sowie der Wegzeit wieder zurück zur Gartentüre, wo wir (der Arzt

und ich) uns noch über banale Themen, wie einem geplanten Hauskauf in XXX oder über seine Hunde, wo der eine sich immer durch den Gartenzaun beißt und dann blutverschmiert vom „wildern“ zurück kommt, unterhielten.

Die Anamnese ist offensichtlich nur beispielhaft angeführt, denn sie umfass lange nicht den Umfang der tatsächlich gegeben ist.

Derzeitige Beschwerden:

Nicht angeführt wurden meine Angaben, dass in den Zehen selbst, in den Fersen und in der Fußhöhle immer starke Schmerzen auftreten, wenn ich längere Zeit gehe oder stehe. Oft auch in den Nachtstunden beim Schlafen. Dass sich die Schmerzen in den Beinen von der Gesäßbacke bis in den Unterschenkel über die Muskulatur ziehen. Und dass ich nach längerem Sitzen oder Liegen eine derartigen Anlaufschmerz habe, dass ich einige Minuten brauche, um die ersten Schritte unter großen Schmerzen gehen zu können. Schmerzen und Bewegungseinschränkung der linken Schulter wurde ebenfalls nicht angeführt und offensichtlich auch nicht beachtet. Und fand auch mein „Schaufenstersyndrom“ keine Beachtung.

Behandlungen:

Bei dieser Aufzählung wurden die wöchentlichen Infiltrationen beider Knie nicht erwähnt. Auch wurden die Hochfrequenztonbehandlungen (3x wöchentlich) beider Beine nicht angeführt. Und die wöchentlichen Heilmassagen für den Rücken durch eine Heilmassörin wurden nicht angeführt. So wie die permanente Verwendung von orthopädischen Schuheinlagen und Kompressionsstrümpfen sind in diesem Abschnitt nicht vermerkt.

Untersuchungsbefund:

Wenn jemand bei meinem Allgemeinzustand diesen mit „gut“ bezeichnet, dann hat er entweder nur eine Skala von 1-2, oder er hat von der Materie keine Ahnung, (was ich bei einem Facharzt nicht annehme) oder aber er hat andere, mir nicht bekannte Gründe, warum er meinen Zustand für gut bezeichnet. Gründe, die ich nicht kenne, aber vielleicht erahnen kann.

Ernährungszustand:

Wenn jemand meine Fettleibigkeit als „sehr gut“ bezeichnet und nicht als krank, (ich war diesbezüglich auch schon in Behandlung) dann darf ich wohl davon ausgehen, dass er sich über meine Figur lustig machen will.

Fachstatus:

WS im Lot: Ich leide seit meinem 18 Lebensjahr an einem Morbus Scheuermann 3. Grades und wurde immer wieder eine Verkrümmung der WS mit Ausbrüchen und zugeschliffenen Wirbel diagnostiziert. Wieso sollte sie jetzt auf einmal im Lot sein?

Nacken und Kreuzgriff: Der Nackengriff war mit der rechten Hand/Arm möglich, jedoch durch die Schmerzen und der Einschränkung der linken Schulter mit der linken Hand/Arm nicht. Kreuzgriff kenn ich in dieser Form nicht.

Gangbild:

Durch die vorherige Einnahme einer Tablette Parkemed waren meine Schmerzen etwas gemindert, so das ich kein Gehilfe benötigte. Oftmals jedoch, wenn ich außer Haus gehe benütze ich eine Krücke, bzw. in der Wohnung manches mal ein Rollmobil.

Zehenspitzen- und Fersenstand wurde nicht durchgeführt, da ich dem Arzt mitteilte, dass ich diese auf Grund von Schmerzen in den Zehen und auch in den Fersen, insbesondere der Linken durch den Fersensporn nicht durchführen kann.

Leider hat mich der Arzt sowohl beim hinuntergehen in die Ordination (17 Stufen) wie auch wieder beim hinaufgehen nicht beobachtet, sondern ist beide Male in den Privaträumen seines Hauses verschwunden. Ich weiß nicht warum er dies tat, jedenfalls habe ich in meinem Ansuchen ausdrücklich um eine solche Begutachtung ersucht. Es hätte somit keine Umstände bedurft, hier meine Gangart und meine Schwierigkeiten durch das Zusammenspielen der vielen Erkrankungen, zu erkennen. Aber vielleicht ist das gerade der Grund gewesen, warum sich der Sachverständige mit administrativen Angelegenheiten zu diesem Zeitpunkt zurückzog. Denn es würde mich nicht wundern, wenn das Ergebnis dieser Untersuchung schon zum Zeitpunkt meines Ansuchens feststand.

Gutachterliche Stellungnahme:

Also, wenn keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten bestehen, warum bin ich dann überhaupt in Behandlung? Warum kann ich dann keine zwei Stockwerke ergehen? Warum bleibt mir die Luft weg, wenn ich eine Einkaufstasche 10 m weit trage? Warum kann ich mich nicht niederknien? Das verstehe einer! Aber vielleicht ist es der Begriff der Erheblichkeit der erst dann gegeben ist, wenn man nur mehr im Bett liegen kann oder im Rollstuhl fahren kann. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist auch ein Begriff den ich nicht deuten kann. Wie weit ist diese Wegstrecke wenn ich gehe, wenn ich Stiegen steige oder eine Steigung zu bewältigen habe bei einem Aktionsradius von 10 Minuten?? Früher einmal legte ich laufend in 72 Minuten 14 km zurück! Heute benötige ich für 100 m ebene Straße mindestens 10 Min. Und meine Bushaltestelle ist 270 m entfernt. Und der Weg dorthin ist ansteigend und bewältige ich im besten Fall in 25 Minuten ohne der Möglichkeit mich zwischendurch hinzusetzen. Und zu behaupten, dass meine körperliche Leistungsfähigkeit keiner „erheblichen“ Einschränkung unterliegt, finde ich eine komplette Fehldiagnose. Totaler Unsinn. Und kann ich jederzeit das Gegenteil unter Beweis stellen.

Geben sie mir einen 10 kg Gewicht und ich gehe damit über 5 Stufen und 20 Meter. Und dann messen sie meinen Puls, meinen Blutdruck, horchen nach meinem Vorhofflimmern und achten auf meinen Atem. Oder liegt hier der Hasenfuß wieder in der Begrifflichkeit „erheblichen“! Vielleicht ist die „erhebliche“ Einschränkung nach Ansicht des Sachverständigen erst dann gegeben, wenn man nach 30 Schritten ohnmächtig umfällt. Und sie können mir glauben, ich kann meinen Zustand mit Sicherheit besser einschätzen und auch beweisen, als der Sachverständige von seinem Schreibtisch aus. Daher tentiere ich immer noch zu einem praxisbezogenen Test und Beurteilung, als einer Einschätzung der Situation vom Schreibtisch aus nach schulmedizinischen Vorgaben.

Zu weiteren Feststellungen in dem Gutachten kann ich nicht Stellung nehmen, da es sich um med. Fachausdrücke und Zusammenhänge handelt, die ich nicht verstehe. Daher ist auch im Verwaltungsrecht gefordert, dass Schreiben der Behörde in deutscher und verständlicher Weise abzufassen sind.

Ein Umstand, der mich auch verwundert ist, dass Atteste und Befunde von zwei Fachärzten, bei denen ich in Behandlung bin und die meine Situation kennen, keine Berücksichtigung in dem Sachverständigengutachten und im Bescheid finden. Zu einem wird lapidar bemerkt, dass dieses schon in Vorgutachten behandelt wurde und zum zweiten wird gar nicht Stellung genommen. Obwohl in dem einen eine Maximale Wegstrecke von 150 m angegeben wurde und dieses Gutachten aber schon 3 Jahre zurück liegt, also zu einem Zeitpunkt wo es mir noch besser ging als heute. Und das zweite Attest, einige Monate alt, in dem eindeutig festgeschrieben steht, dass mir die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich ist, wird überhaupt nicht erwähnt. Und ich bin sicher, dass beide Fachärzte mindestens so kompetent sind wie der Hr. Dr. S.. Somit sogar zwei Gutachten gegen das seine stehen.

Beschwerde bzgl. Datenmissbrauch

In meinem Antrag vom 01.01.2020 habe ich ausdrücklich darauf hingewiesen, dass ich die Weitergabe meiner Akte insbesondere Untersuchungsergebnisse von Voruntersuchungen an den Sachverständigen, der für meinen Untersuchung ausgewählt wird, untersage. Dieser meiner Untersagung der Weitergabe meiner Daten wurde nicht entsprochen, wie aus mehreren Passagen des Gutachtens heraus zu lesen ist.

Ich zitiere aus meinem Ansuchen:

Ich untersage die Weitergabe und mündliche Mitteilung meiner Vorakte, sowie die früheren Sachverständigengutachten an Sachverständige, die für eine Untersuchung meiner Situation bestellt werden. Ich verweigere dies aus gegebenem Anlass, um jede Beeinflussung durch Voruntersuchungen zu vermeiden und das Erstellen von Plagiaten zu verhindern.

Ich erstattete daher eine Anzeige bei der DSK, und reichte eine Beschwerde beim VA. ein.

Säumnisbeschwerde

Ich habe mein Ansuchen am 01.01.2020 bei ihnen eingereicht. Eine Bescheiderlassung hätte demnach, entsprechend den Verfahrensgesetzen, spätestens am 01.07.2020 erfolgen sollen. Sie haben aber mein Ansuchen bis Mitte Juni verschleppt und erst zu diesem Zeitpunkt die ersten Schritte, mit der Ladung zur Sachverständigenuntersuchung gesetzt. Ich spreche daher bewusst von einer Verschleppung, die auch coronabedingt nicht zu rechtfertigen ist.

Auch auf diesen Umstand habe ich in meinem Ansuchen vom 01.01.2020 ausdrücklich hingewiesen.

Ich zitiere:

„Weiters ersuche ich, um einer Säumnisklage vorzubeugen, die sechsmonatige Erledigungsfrist einzuhalten."

Ich habe daher eine Säumnisbeschwerde beim VA eingebracht.

mfG

Name des Beschwerdeführers"

Der Beschwerde wurden keine medizinischen Unterlagen beigelegt.

Am 11.08.2020 übermittelte der Beschwerdeführer per E-Mail und per Fax ein mit 12.07.2020 datiertes, als Parteiengehör bezeichnetes Schreiben, das in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen dem Inhalt der soeben zitierten Beschwerde entspricht. Diesem Schreiben wurden keine medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 14.08.2020 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 01.01.2020 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:

? Aufbraucherscheinungen des Bewegungs-und Stützapparates

? Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Polyneuropathie

? Vorhofflimmern unter Dauerblutverdünnung

? Chronisch obstruktive Lungenerkrankung - Moderate Form - COPD II, Schlafapnoesyndrom

? Hypertonie

? Geringe Einschränkungen des Hörvermögens, Tinnitus

? Zustand nach Vestibularisläsion 2019

? Karpaltunnelsyndom links

? Karpaltunnelsyndom rechts

? Parästhesien der Zehen 2-5 beidseits, Vorfuß

? Chronisch venöse Insuffizienz, Kompressionsstrümpfe erforderlich

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 im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 01.07.2020, aus dem sich keine erheblichen Abweichungen im Sinne einer maßgeblichen Verschlechterung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen im Vergleich zum im Vorverfahren vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.05.2019 ergeben, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 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 Facharztes für Orthopädie vom 01.07.2020, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers. Diesem medizinischen Sachverständigengutachten sind auch keine erheblichen Abweichungen im Sinne einer maßgeblichen Verschlechterung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen im Vergleich zum im rechtskräftig abgeschlossenen Vorverfahren vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.05.2019, das bereits ergab, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zu entnehmen. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen 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.

Der im gegenständlichen Verfahren von der belangten Behörde beigezogene orthopädische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass – unter Berücksichtigung der beim Beschwerdeführer unzweifelhaft vorliegenden, nicht unerheblichen Funktionseinschränkungen - eine wesentliche Mobilitätseinschränkung beim Beschwerdeführer aktuell dennoch nicht besteht. Die Gehstrecke ist als ausreichend

anzusehen, das sichere Ein-und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten, dies entspricht einer Gehstrecke von rund 300-400 m, ist dem Beschwerdeführer möglich. Es besteht des Weiteren keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten.

Diese Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.06.2020 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung insbesondere zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild („Allgemeinzustand: gut Ernährungszustand: sehr gut Größe: 167,00 cm Gewicht: 140,00 kg Blutdruck: Klinischer Status - Fachstatus: Caput unauffällig,Collum o.B., WS im Lot, HWS in R 50-0-50, F 10-0-10, KJA 1 cm, Reklination 14 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 35 cm, Seitneigung bis 10 cm ober Patella. Kein Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen adipös. Schultern in S rechts 40-0-170 zu links 30-0-135, F rechts 170-0-45 zu links 140-0-40, R bei F90 rechts 70-0-70 zu links 50-0-50, Ellbögen 0-0-130, Handgelenke rechts 50-0-50 zu links 40-0-45, Faustschluß beidseits möglich. Nacken-und Kreuzgriff möglich. Hüftgelenke in S 0¬0-95, F 20-0-15, R 25-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-115, Sprunggelenke 10-0-40. Gesamtmobilität - Gangbild: Gang in Strassenschuhen ohne Gehbehelfe gut durchführbar. Zehenspitzen-und Fersenstand möglich. Status Psychicus: Normale Vigilanz, regulärer Ductus. Ausgeglichene Stimmungslage.“). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer insbesondere auch bedingt durch sein massives Übergewicht zwar unbestritten nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die vom Beschwerdeführer 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.

Die Feststellung des im gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen, dass sich keine Änderung des Kalküls im Vergleich zum Zeitpunkt der Erlassung des Erkenntnisses des Bundesverwaltungsgerichtes vom 27.11.2019 ergeben hat, ist nachvollziehbar. Die Omarthrose beidseits (Röntgenbefund vom 23.10.2019) und die leichte Arthrose des oberen Sprunggelenks (Röntgenbefund vom 05.07.2019) verändern das bereits in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten unfallchirurgischen Sachverständigengutachten vom 12.05.2019 festgestellte orthopädische Leiden nicht in ausreichende Erheblichkeit in Bezug auf die Frage der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Auch aus dem vom Beschwerdeführer zu seiner persönlichen Untersuchung am 26.06.2020 mitgebrachten orthopädischen Bericht vom 10.06.2020 ergeben sich keine neuen Erkenntnisse betreffend das bereits im Vorverfahren festgestellte orthopädische Leiden. Der vom Beschwerdeführer im Rahmen der Antragstellung vorgelegte Arztbrief einer näher genannten Fachärztin für Neurologie vom 20.04.2018, welcher in inhaltlicher Hinsicht im Wesentlichen dem ebenfalls im Rahmen der Antragstellung vorgelegten Arztbrief derselben Fachärztin vom 12.06.2018 entspricht, wurde, wie im Sachverständigengutachten vom 01.07.2020 zutreffend festgehalten wurde, bereits im Rahmen des rechtskräftig abgeschlossenen Vorverfahrens vorgelegt und berücksichtigt. Bereits im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten unfallchirurgischen Sachverständigengutachten vom 12.05.2019 wird zu diesem neurologischen Befund vom 20.04.2018 nachvollziehbar ausgeführt, dass die in diesem Befund attestierte Einschränkung der Gehstrecke auf lediglich 150 m nicht nachvollziehbar ist. Weder liegen höhergradige Arthrosen im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten vor, noch ein radikuläres Defizit, noch ein Polyneuropathiesyndrom mit motorischem Defizit, noch eine Gefäßerkrankung mit peripherer Durchblutungsstörung. Diese Ausführungen der im Vorverfahren vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen sachverständigen Gutachterin sind nach wie vor aufrecht, wird doch beispielsweise im vom Beschwerdeführer im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung vorgelegten Röntgenbefund vom 05.07.2019 wiederum das Vorliegen einer lediglich leichten Arthrose am oberen Sprunggelenk beschrieben.

Betreffend die Ausführungen des Beschwerdeführers eingangs seiner Beschwerde vom 10.08.2020, dass er sehr wohl von seinem Recht auf Parteiengehör Gebrauch gemacht habe und am 12. oder 13.07.2020 ein entsprechendes Schreiben an die Einlaufstelle der belangten Behörde versandt habe, dieses sei möglicherweise am Postweg verloren

gegangen, er fordere eine „Rücksetzung des Verfahrens in den Stand vor dem 12.07.2020“, ist er zunächst darauf hinzuweisen, dass die Gefahr des Verlustes der – sofern tatsächlich, so jedoch offenkundig nicht eingeschrieben übersandten und daher nicht belegten – Eingabe den Einschreiter trifft.

Abgesehen davon aber wäre selbst die (im gegenständlichen Fall nicht erfolgte) Unterlassung des Parteiengehörs durch die belangte Behörde dann, wenn die dem Parteiengehör zuzuführenden Informationen im Bescheid (oder als Beilage dazu) mitgeteilt werden, im Regelfall saniert, weil der Beschwerdeführer die Möglichkeit hat, sich im Rahmen des Beschwerdeverfahrens zu diesen Ermittlungsergebnissen zu äußern (z.B. VwSlg. 13.692 A/1992; VwGH 30.01.1995, 93/07/0112 mwN; zum VwGVG s. VwGH 29.01.2015, Ra 2014/07/0102; VwGH 26.02.2015, Ra 2015/07/0005; 10.09.2015, Ra 2015/09/0056, Dworak, Die Heilung der Verletzung des Parteiengehörs im verwaltungsgerichtlichen Verfahren, ZVG 2015, 314). Durch Übermittlung des Sachverständigengutachtens vom 01.07.2020 anlässlich der Erlassung des angefochtenen Bescheides wurde der Beschwerdeführer in die Lage versetzt, den Ergebnissen des ärztlichen Begutachtungsverfahrens im Rahmen der Beschwerde entgegenzutreten. Insofern ist es nicht relevant, dass das mit 12.07.2020 datierte Parteiengehörschreiben des Beschwerdeführers – das zudem in inhaltlicher Hinsicht den Beschwerdeausführungen im Wesentlichen gleicht - nicht bei der belangten Behörde eingelangt ist.

Insoweit in der Beschwerde in zentraler inhaltlicher Hinsicht die Qualität der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.06.2020 (der Beobachtungszeitraum sei mit 30 Minuten angegeben worden, die tatsächliche Untersuchung habe nur 3 Minuten gedauert; die Anamnese sei nur beispielhaft angeführt; es seien etliche Beschwerden nicht angeführt worden; diverse Behandlungen seien im Gutachten nicht erwähnt worden; der Gutachter habe sich durch die Bezeichnung der Fettleibigkeit des Beschwerdeführers im Gutachten als „Ernährungszustand: „sehr gut“ wohl über ihn lustig machen wollen; seine Wirbelsäule sei – wie im Fachstatus festgestellt – nicht im Lot, er leide seit seinem 18. Lebensjahr an einem Morbus Scheuermann 3. Grades) bemängelt und versucht wird, die fachliche Eignung sowie die Objektivität des im gegenständlichen Verfahren beigezogenen medizinischen Sachverständigen in Frage zu stellen (so führt der Beschwerdeführer in der Beschwerde weiter aus, dass es ihn nicht wundern würde, wenn das Ergebnis der durchgeführten Untersuchung schon zum Zeitpunkt seines Ansuchens feststand), so ist darauf hinzuweisen, dass die Emotionen des Beschwerdeführers zwar durchaus verständlich sein mögen, dass sich aber unabhängig vom subjektiven Empfinden des Beschwerdeführers dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass beim Beschwerdeführer keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre und ergibt sich eine solche Annahme auch nicht aus dem diesbezüglich nicht ausreichend substantiierten und auch nicht belegten Vorbringen in der Beschwerde.

Die in der Beschwerde vorgebrachten Schmerzempfindungen wurden bereits im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung im Zuge der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.06.2020 angegeben (Schmerzen in der Brust- und Lendenwirbelsäule; Schmerzen nach vorne bis zum Brustbein; Schmerzen in beiden Knien; die Beinmuskulatur schmerzt von der PNP) und wurden vom Facharzt für Orthopädie bei der Erstellung des Gutachtens vom 01.07.2020 mitberücksichtigt. Aus dem Sachverständigengutachten geht diesbezüglich unter anderem auch hervor, dass der Beschwerdeführer bei seiner persönlichen Untersuchung angab, regelmäßig das Schmerzmittel Novalgin einzunehmen. Insoweit der Beschwerdeführer in der Beschwerde weiter vorbringt, dass durch die Einnahme einer Tablette Parkemed vor seiner persönlichen Untersuchung am 26.06.2020 seine Schmerzen etwas gemindert gewesen seien, so dass er keine Gehilfe benötigt habe, oftmals benütze er beim Verlassen des Hauses jedoch eine Krücke, so ist er darauf hinzuweisen, dass die Verwendung von Gehbehelfen - bei einem Gehbehelf handelt es sich um eine zu berücksichtigende Kompensationsmöglichkeit iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - bei Bedarf zumutbar ist. Mit dem Vorbringen wiederum, durch die Einnahme einer Tablette Parkemed vor seiner persönlichen Untersuchung am 26.06.2020 seien seine Schmerzen etwas gemindert gewesen seien, deswegen habe er bei der Untersuchung keine Gehhilfe benötigt, tut der Beschwerdeführer selbst dar, dass ihm eine zumutbare und wirksame therapeutische Optionen iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Verfügung steht.

Zum Vorbringen des Beschwerdeführers, seine „Schaufensterkrankheit“ habe im Gutachten vom 01.07.2020 keine Beachtung gefunden, ist darauf hinzuweisen, dass das Vorliegen einer solchen Erkrankung in entscheidungserheblicher Ausprägung in dem Sinne, dass dadurch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

unzumutbar wäre, vom Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren nicht befundmäßig belegt wurde.

In Bezug auf das Beschwerdevorbringen, die Behauptung des Gutachters im Gutachten vom 01.07.2020, dass seine körperliche Leistungsfähigkeit keiner „erheblichen" Einschränkung unterliege, sei eine komplette Fehldiagnose, vielleicht liege eine „erhebliche" Einschränkung nach Ansicht des Sachverständigen erst dann vor, wenn man nach 30 Schritten ohnmächtig umfalle, ist darauf hinzuweisen, dass ja kein Zweifel daran besteht, dass der Beschwerdeführer auf Grund seiner Funktionseinschränkungen auch Einschränkungen im Alltag bzw. solchen Einschränkungen unterliegt, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber der medizinische Sachverständige in Bezug auf die Frage der Erheblichkeit und damit verbunden in Bezug auf die Frage der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel den Maßstab der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen anzulegen hat. Abgesehen nun von den oben dargestellten Ergebnissen der persönlichen Untersuchung und der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen bringt der Beschwerdeführer in der Beschwerde selbst u.a. vor, dass ihm die Überwindung von 17 Stufen – auch wenn ihn der medizinische Sachverständige nicht bei der Überwindung der Stufen beobachtet habe - in die Ordination des Gutachters – wenngleich auch wohl mit einiger Mühe - jedenfalls möglich gewesen ist; insofern ist auch dieses Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geeignet, die entsprechenden (oben wiedergegebenen) Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen zur Erheblichkeit der körperlichen Leistungseinschränkungen des Beschwerdeführers zu widerlegen.

Insoweit nun der Beschwerdeführer vorbringt, er tendiere generell zu einem praxisbezogenen Test und überhaupt könne er seinen Zustand mit Sicherheit besser einschätzen als der medizinische Sachverständige, ist lediglich der Vollständigkeit halber festzuhalten, dass ein gesetzmäßiges bzw. verordnungskonformes Vorgehen standardisierte Untersuchungen erfordert und zudem das vom Beschwerdeführer gewünschte Vorgehen nicht geeignet wäre, prinzipiell entscheidungsrelevante Aufschlüsse zu geben, weil dabei nicht auszuschließender Weise eine subjektive Darstellung der Leiden der zu untersuchenden Person zu beobachten wäre.

Insofern in der Beschwerde ausgeführt wird, dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich sei, eine Wegstrecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurückzulegen, er könne maximal 100 m auf ebener Strecke mit mehreren Pausen zurücklegen, ist abermals auf die diesbezüglichen Befundungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen im Rahmen einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.06.2020 zu verweisen; diese Ausführungen des Beschwerdeführers vermochten durch die Ergebnisse der persönlichen Untersuchung nicht in der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Intensität objektiviert zu werden. Die Befundung des Sachverständigen, dass der Beschwerdeführer den Gang in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe gut durchführen konnte, ist nicht zu beanstanden; der medizinische Sachverständige hielt in seinem Gutachten nachvollziehbar fest, dass eine wesentliche Mobilitätseinschränkung beim Beschwerdeführer aktuell nicht besteht und die Gehstrecke ausreichend ist. Der Beschwerdeführer legte im Verfahren – wie oben bereits dargelegt - keine medizinischen Unterlagen vor, die aktuell Gegenteiliges ausreichend belegen würden. Auch die im rechtskräftig abgeschlossenen Vorverfahren vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Ärztin für Allgemeinmedizin gelangte in ihrem Sachverständigengutachten vom 12.05.2019 nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers zu dem Schluss, dass beim Beschwerdeführer weder hochgradige orthopädische Leiden, noch neurologische Defizite vorliegen, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 m erheblich erschweren würden. Bereits in diesem Sachverständigengutachten vom 12.05.2019 wurde zum vom Beschwerdeführer vorgelegten neurologischen Befund vom 20.04.2018 nachvollziehbar ausgeführt, dass die in diesem Befund attestierte Einschränkung der Gehstrecke auf lediglich 150 m nicht nachvollziehbar ist. Auch das damals objektivierte Gangbild entspricht dem im gegenständlichen Verfahren aktuell ermittelten Gangbild. So kam der Beschwerdeführer zur seiner damaligen Untersuchung am 21.03.2019 selbstständig gehend in Halbschuhen mit angelegten Unterschenkelstützstrümpfen ohne Hilfsmittel, das Gangbild war hinkfrei, Richtungswechsel waren sicher durchführbar, teilweise geringgradig behäbig und kleinschrittig. Schließlich ist festzuhalten, dass auch in dem im Verwaltungsakt der belangen Behörde aufliegenden Ärztlichen Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfes vom 22.01.2020, das Grundlage für die Zuerkennung von Pflegegeld der Stufe 1 war, das Gangbild des Beschwerdeführers zwar als breitbeinig, aber recht sicher beschrieben wird. In diesem Gutachten wird weiter ausgeführt, dass der Beschwerdeführer außer Haus mit dem Rollator unterwegs sei. Dem widersprechen allerdings die eigenen Angaben

des Beschwerdeführers in der gegenständlichen Beschwerde, in welcher er ausführt, dass er lediglich in der Wohnung manchmal ein Rollmobil nutze („Oftmals jedoch, wenn ich außer Haus gehe benütze ich eine Krücke, bzw. in der Wohnung manches mal ein Rollmobil.“).

Die vom Beschwerdeführer monierte Verwendung von Fachausdrücken im medizinischen Sachverständigengutachten betrifft die medizinischen Diagnosen bzw. die Beschreibung der festgestellten Krankheitsbilder. Das von den Sachverständigen angeführte Ausmaß der Funktionseinschränkungen sowie die Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind in einer auch für einen medizinischen Laien verständlichen Sprache verfasst.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher im Beschwerdeverfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen des von der belangten Behörde beigezogenen medizinischen Sachverständigen in seinem Sachverständigengutachten vom 01.07.2020, dem entnommen werden kann, das keine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Vorgutachten vom 12.05.2019 eingetreten ist, entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch den 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 dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten 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 auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie vom 01.07.2020, aus dem sich keine erheblichen Abweichungen im Sinne einer maßgeblichen

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

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