jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/9/16 W207 2218057-2

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 16.09.2020

Entscheidungsdatum

16.09.2020

Norm

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

Spruch

W207 2218057-2/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 29.05.2020, OB: XXXX , nach Beschwerdevorentscheidung vom 04.08.2020, 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 24.09.2002 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.).

Zuletzt wurde aufgrund eines Neufestsetzungsantrages des Beschwerdeführers ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 14.02.2016 eingeholt. Darin wurden auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Zustand nach radikaler Prostatektomie 5/2011, G2-Prostatacarcinom lla, Gleason Score 7 (4+3), innerhalb der Heilungsbewährung“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 13.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Degenerative Wirbelsäulenbeschwerden der Hals- und Lendenwirbelsäule, Diskusprolaps L4/5 nach Nukleolyse und Spinalkanalstenose, Claudicatio spinalis", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 40 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 3. "Erkrankung der Herzkranzgefäße", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 4. "Hochtoninnenohrschwerhörigkeit beidseits", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 12.02.01 (Ze3 K3) der Anlage der Einschätzungsverordnung, 5. "mäßige Coxarthrose beidseits", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.08 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 6. "Verlust des Riechvermögens", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 12.04.05 der Anlage der Einschätzungsverordnung und 7. "Aufbraucherscheinungen am rechten Knie, Zustand nach Operation 3/2015 (Bursektomie, Knorpelglättung, Teilmenisektomie)", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.18 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, 3 und 4 um eine Stufe erhöht werde, weil Leiden 1 und 2 schwere Leiden seien und Leiden 4 eine Sinnesbehinderung darstelle. Die Leiden 5 bis 7 würden wegen mangelnder funktioneller Relevanz nicht weiter erhöhen. Ein Zustand nach Entfernung der Gallenblase 2013 sowie eine chronisch vasculäre Läsionen im Gehirn bei fehlenden dauerhaften neurologischen Einschränkungen würden keinen Grad der Behinderung erreichen. Die Einstufung sei erstmals nach der neuen Einschätzungsverordnung erfolgt, der Gesamtgrad der Behinderung bleibe gleich. Es wurde außerdem festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel trotz der bestehenden Funktionseinschränkungen zumutbar sei.

Seit 09.10.2018 sind aufgrund eines Antrages des Beschwerdeführers die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" in seinen Behindertenpass eingetragen. Der entsprechende Behindertenpass wurde dem Beschwerdeführer am 12.10.2018 vom Sozialministeriumsservice (in der Folge als belangte Behörde bezeichnet) übermittelt.

Am 09.11.2018 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in seinen Behindertenpass. Er begründete diesen Antrag mit dem Vorliegen einer dauerhaften Harninkontinenz, seinem fortgeschrittenen Alter und den mehrfachen Herzeingriffen. Er legte diesem Antrag einen Entlassungsbericht eines näher genannten Krankenhauses vom 28.05.2011 sowie einen Koronarangiographiebefund vom 17.02.2017 bei.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein medizinisches Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 09.01.2019 ein. Nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.01.2019 wurde in diesem Sachverständigengutachten auszugsweise – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„…

Anamnese:

Die Begutachtung erfolgt aufgrund eines Antrages zur Vornahme der Zusatzeintragung: Unzumutbarkeit Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, es liegt ein VGA aus 2015 vor in dem der Gdb mit 60 v H eingeschätzt wurde, die eingeschätzten Leiden : Zustand nach radikaler Prostatektomie 5/2011 bei Prostata Ca , degenerative Wirbelsäulenbeschwerden der HWS und LWS , KHK/art. Hypertonie, Hochtoninnenohrschwerhörigkeit beidsdeits, mäßige Coxarthrose beidseits , Verlust des Riechvermögens , Aufbrauchserscheinungen am rechten Knie

Derzeitige Beschwerden:

Herr Prof. F. berichte über unwillkürlichen Harnverlust beim Gehen, er würde auch unter imperativen Harndrang leiden, nicht überall stünden Toiletten zur Verfügung , das würde seine Lebensqualität beeinträchtigen, er würde Vorlagen tragen , wenn er unterwegs sei müsse er die Vorlagen jede Stunde wechseln .Er sei in seiner körperliche Leistungsfähigkeit durch sein Herzleiden beeinträchtigt , die Wegstrecke wird mit ca. 200 m angegeben , dann müsse er rasten .

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Thrombo Ass 1000 mg 0-1-0, Metoprolol 95 mg 1/2-0-1/2 , Atozet 10/80 mg 0-0-1/2 , Exforge 10/160/25 1-0-0 , Metformin 1000 mg 172-0-1/2 , Allopurinol 300 mg 0-0-172 , Valsacor 160 mg 0-0-1 , Furon 40 mg 0-0-1/2, Pantoloc 40 mg 1-0-0

Sozialanamnese:

Herr Prof F. war im Marketingbereich tätig und hatte einen Lehrauftrag an der XXX, er ist verheiratet und hat eine 50 jährige Tochter

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Koronarangiographie vom 17.2.2017 KH XXX: linke Kranzarterie: die LAD zeigt am Ende des prox. Drittels eine 50-60% Stenose, weiter distal befindet sich ein längerer Stent mit einer 60% Instent-restenose , knapp distal des Stents findet sich eine umschriebene 90% Stenose , die dominante rechte Kranzarterie zeigt ein gutes StentLangzeitergebnis .

Entlassungsbericht XXX vom 25.10.2017: Diagnose: KHK mit Zustand nach Stentimplantation in die RCA und LAD 2003, sowie neuerliche Stentimplantation in die LAD im Februar 2017

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:
gut

Ernährungszustand:
adipös

Größe: 164,00 cm Gewicht: 92,00 kg Blutdruck: 150/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: die Schilddrüse normal groß, gut schluckverschieblich, keine pathologischen Lymphknoten tastbar

Stamm: reine, rhythmische Herztöne, normales Atemgeräusch über der gesamten Lunge Abdomen: weich, kein Druckschmerz, keine pathologischen Resistenzen tastbar, Leber, Milz nicht tastbar

OE: die Beweglichkeit in den Schulter-, Ellenbogen - und Handgelenken unauffällig, Schürzen/Nackengriff beidseits ausführbar, der Faustschluss beidseits vollständig und mit normaler kraft möglich, die Daumen-Opposition beidseits bis zum Kleinfinger ausführbar UE: die Beweglichkeit in den Hüft-, Knie- und Sprunggelenken unauffällig WS: die Beweglichkeit in der HWS endlagig beim Seitdrehen und beugen eingeschränkt, Rumpfbeugen und Reklination gut ausführbar,Laegue beidseits negativ, Zehen-, Fersen¬einbeinstand beidseits ausführbar, FBA: 20 cm

Gesamtmobilität - Gangbild:
unauffällige Gesamtmobilität und unauffälliges Gangbild

Status Psychicus:

in allen Skalenbereichen affezierbar, der Gedankenduktus zielgerichtet und kohärent, zur Zeit, dem Ort, der Person und Situation orientiert, normales Konzentrationsvermögen und unauffälliger Antrieb

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Zustand nach Prostatektomie bei Prostata Ca nach Abschluss der Heilungsbewährung

2

degenerative Wirbelsäulenveränderungen (HWS, LWS) Claudicatio spinalis

3

KHK , Zustand nach Implantation von mehreren Stents 2003 und 2017 , berücksichtigt art. Hypertonie

4

Hochtoninnenohrschwerhörigkeit Z3/K3 , berücksichtigt Tinnitus

5

mäßige Coxarthrose

6

Verlust des Riechvermögens

7

Aufbrauchserscheinungen am rechten Knie

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine maßgeblichen Veränderungen im Vergleich zum VGA, die Einschätzung des Leiden 1 erfolgt nach Ablauf der Heilungsbewährung entsprechend den Richtlinien der EVO mit einer anderen Positionsnummer

[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?

Keine, es liegen keine Befunde vor die eine Verschlechterung der körperlichen Leistungsfähigkeit objektivieren würden, die subjektiv angegebene Wegstrecke von 200 m ist weder durch vorliegenden Befunde noch durch die klinische Untersuchung schlüssig nachvollziehbar. die Funktionsbeeinträchtigungen von Seiten des Stütz- und Bewegungsapparates haben nicht zugenommen. Die bestehende Inkontinenz ist kein Grund für eine Mobilitätsbeeinträchtigung, die handelsüblichen Vorlagen gewährleisten eine adäquate Versorgung. Das Zurücklegen der dafür notwendigen Wegstrecke ist möglich, das Aus- und Einsteigen ausführbar, es besteht keine erhöhte Sturzgefahr, der sichere Transport ist gewährleistet

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

Nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar

...“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 09.01.2019 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, 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.

Am 23.01.2019 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergeben – bei der belangten Behörde ein:

„...

Einwendungen zum Ergebnis vom 9. 1. 2019

Laut Sachverständigengutachten liegen die Voraussetzungen nicht vor. Grundlage dafür sind die Vorgaben im Sinne

des BGBl. II Nr. 263/2016, §1 Abs. 4, wobei sich die Feststellung einer Behinderung (Abs. 4/Pkt. 3) vor allem an einer möglichen Einschränkung des

Bewegungsapparates orientiert. Dies zeigt auch die „standardisierte" Struktur des Befundes, wo der komplexen Frage der persönlichen „Zumutbarkeit" durch zwei einschneidende gesundheitliche Beeinträchtigungen lediglich 5 Zeilen gewidmet sind. Die individuelle Situation — erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit — wird nicht ausreichend gewürdigt.

Mit dem Prostatakrebs sind nicht nur psychische Irritationen verbunden, sondern seit der Operation auch die unangenehmen Auswirkungen dauerhafter Inkontinenz mit einem verstärktem Harndrang durch das Entwässerungsmedikament Furon. Die im Gutachten erwähnten handelsüblichen Vorlagen gewährleisten lediglich im häuslichen Bereich eine adäquate Versorgung, stellen aber in der Öffentlichkeit eine empfindliche Einschränkung der Mobilität dar, da die Vorlagen in kurzen Abständen gewechselt werden müssen. Dazu das Zitat von Michael Douglas/Hollywoodfilm/The Kominsky Method: „Wo ist das nächste Klo, wenn man schon wieder pinkeln muss?

Der beschriebene Sachverhalt führt in Verbindung mit den Auswirkungen von Angina

Pectoris zu prekären Lebenssituationen. Altersbedingt und wegen Kurzatmigkeit kam es 2017 bereits zum dritten Mal zu einer Stentimplantation der Herzkranzgefäße und damit zu einer Einschränkung bei der Bewältigung von Wegstrecken, Stufen usw. Die dringende Erreichbarkeit einer öffentlichen WC-Anlage oder das Fehlen eines WC in Verkehrsmitteln wird in Verbindung mit starkem Harndrang, zu einer „schmerzhaften" Angelegenheit. Die Gleichzeitigkeit bzw. das Zusammentreffen der beiden beschriebenen Behinderungen stellen eine ganz wesentliche Einschränkung meiner Lebensaktivitäten dar.

Dies zeigt beispielsweise auch die Fahrt zur ärztlichen Untersuchung:

Fußweg (ca. 200 m) von der Wohnung zur Haltestelle in XXX — Postbus nach

XXX — Buslinie XXX zur XXX — und zurück

Zum Kontrolltermin beim Urologen in XXX ist der Zeitaufwand und die Wegstrecke noch größer. Für Anlässe am Wohnort und im Bezirk (Augenarzt, Hautarzt, Finanzamt usw.) ist ein öffentliches Verkehrsmittel entweder nicht vorhanden oder die Erreichbarkeit ist mit dem öffentlichen Verkehrsmittel nur mit viel Mühe und den beschriebenen Komplikationen zu bewältigen.

Mehrere Stunden Abwesenheit von der Wohnung, Fußweg und Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln bedeuten zwischendurch ein WC aufsuchen und öfters wechseln der Vorlagen, mit entsprechend unangenehmem Aufwand und Begleiterscheinungen.

Ich hoffe, dass ich damit beschreiben konnte, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen der dauerhaften Mobilitätseinschränkung nicht zumutbar ist und dass meine Situation zu einer Anerkennung der Voraussetzungen für eine positiven Entscheidung führt.

Zur täglichen Bewältigung meiner krankheitsspezifischen Lage bin auf die Benützung meines privaten PKW angewiesen.

Mit freundlichen Grüßen

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Im Jänner 2019 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29 b StVO. Er legte diesem Antrag einen Koronarangiographiebefund vom 30.10.2003, einen Entlassungsbericht eines näher genannten Krankenhauses vom 28.05.2011, einen Patientenbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 18.02.2017, eine Ausweiskopie sowie eine Entschließung des Bundespräsidenten vom 07.02.1994 bei.

Die belangte Behörde holte in weiterer Folge eine ergänzende Stellungnahme der Ärztin für Allgemeinmedizin, welche das Gutachten vom 09.01.2019 erstellt hatte, vom 22.02.2019 ein. In dieser Stellungnahme wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„Zu der geschilderten reduzierten körperlichen Leistungsfähigkeit liegen keine Befunde vor, daher konnte diese nicht berücksichtigt werden. Es wurde eine Gehstrecke von 200 m angegeben. Dies ermöglicht nach den geltenden Richtlinien das Zurücklegen der dafür notwendigen Wegstrecke. Die Inkontinenz ist mit den Vorlagen versorgt. Das

Tragen von Vorlagen bei Harninkontinenz ist kein Grund eine Unzumutbarkeit Benützung öffentlicher Verkehrsmittel anzuerkennen."

Am 25.02.2019 langte ein persönliches Schreiben des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 26.02.2019 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 09.11.2018 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 Gutachten vom 09.01.2019 sowie die sachverständige Stellungnahme vom 22.02.2019 wurden dem Beschwerdeführer als Beilage mit dem Bescheid übermittelt.

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

Mit Schreiben vom 25.03.2019, bei der belangten Behörde eingelangt am 28.03.2019, erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 26.02.2019, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen worden war. In dieser Beschwerde wird in inhaltlicher Hinsicht – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„...

Mit Schreiben vom 7.11.2018 habe ich um die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" angesucht und das Ansuchen damit begründet, dass durch die Auswirkungen nach der Prostatakrebsoperation und die Situation nach mehreren Herzeingriffen eine wesentliche dauerhafte Einschränkung meines Gesundheitszustandes gegeben ist. Die relevanten Befunde habe ich dafür beigelegt.

Bei der Begutachtung am 4.1.2019 habe ich ausführlich auf die Problematik verwiesen, die durch das Zusammentreffen der beiden Gesundheitseinschränkungen entsteht. Mit konkreten Beispielen habe ich auf die Schwierigkeiten des Harnverlustes und Harndrang in öffentlichen Verkehrsmitteln hingewiesen. Verstärkt durch fehlende WC-Anlagen oder die nahe Erreichbarkeit eines WC zum raschen Wechsel der Vorlagen. Das Problem wird durch das Zusammentreffen mit der eingeschränkten Mobilität infolge Herzbeschwerden (z.B. durch Kurzatmigkeit) verstärkt.

Mit Bescheid vom 9.1.2019 wird festgestellt, dass entsprechend dem Sachverständigengutachten die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit aufgrund einer Behinderung nicht vorliegen. Bereits aus dem Verlauf der Begutachtung war zu entnehmen, dass im Verhältnis zu meiner Situation die zum Antrag geführt hat, dem allgemeinen Zustand ein breiter Raum gewidmet wurde. Die Problematik, die sich in meiner Lage bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Vergleich zur Nutzung des privaten PKW ergibt, wurde nicht weiter vertieft. Im Bescheid wurden die angegebenen Beschwerden lediglich in Kurzform dokumentiert.

Mit meiner Stellungnahme zum Parteiengehör vom 17.1.2019 habe ich auf die nicht ausreichende Gewichtung meiner persönlichen Mobilitätseinschränkung verwiesen. Für die Entscheidung des Bescheides vom 26.2.2019 wurde das Gutachten zugrunde gelegt, wodurch die besonders erschwerten Voraussetzungen durch die Gleichzeitigkeit zweier Leiden nicht ausreichend gewürdigt sind.

Nach den Erläuterungen des Sozialministeriums wären die erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit infolge Angina pectoris, Kurzatmigkeit sowie LAD-Stenose 2003 und 2017 (siehe Koronarangiographiebefund/17.2.2017) sowie die erhebliche Einschränkung der psychischen Belastung, die sich durch die Auswirkungen der Prostatakrebsoperation ergeben (siehe Befundbericht DDr. K./13.3.2010), zu berücksichtigen. Der Hinweis, dass Inkontinenz mit den üblichen Produkten ausreichend sicher vorgebeugt werden kann, entspricht nur im Wohnbereich der Realität. Eine Mobilität und die Teilnahme am öffentlichen Leben ist nur durch notwendiges Wechseln der Vorlagen möglich.

Bei den Erläuterungen durch das Sozialministerium wird festgehalten, dass die angegebenen Beispiele "der einheitlichen Beurteilung ähnlicher Sachverhalte durch die Sachverständigen" dienen sollen. Es wird darauf verwiesen „von den typischen Fällen abweichende Einzelfälle sind denkbar".

Ich ersuche um entsprechende Berücksichtigung meiner besonderen Situation bei der Beweiswürdigung. Die Entscheidung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" würde meine krankheitsbedingt eingeschränkte Lebenssituation wesentlich erleichtern.

Mit freundlichen Grüßen

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden ein bereits vorgelegter Koronarangiographiebefund vom 17.02.2017, ein Antrag an die Sozialversicherungsanstalt sowie ein Befundbericht eines näher genannten Arztes für Urologie vom 13.03.2019 beigelegt.

In weiterer Folge wurde der Verwaltungsakt von der belangten Behörde dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes vom 24.09.2019, hg. GZ. W115 2218057-1/3E, wurde in Erledigung der Beschwerde der Bescheid vom 26.02.2019 behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3, 2. Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass die belangte Behörde, obwohl ihr bereits bekannt gewesen sei, dass der Beschwerdeführer an internistischen Gesundheitsschädigungen leide, zur Überprüfung der vorliegenden Gesundheitsschädigungen lediglich ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten eingeholt habe. Zudem entspreche das eingeholte Sachverständigengutachten nicht den in der Judikatur festgelegten Anforderungen. Es werde zwar die Art und die Schwere der objektivierten dauernden Gesundheitsschädigungen beschrieben, zur Frage der beschwerdegegenständlichen Zusatzeintragung erfolge jedoch keine ausreichende individualisierte Beurteilung. So lasse die Sachverständige beispielsweise Ausführungen darüber vermissen, wie lange die konkret vom Beschwerdeführer bewältigbare Wegstrecke sei. Des Weiteren sei durch die befasste Sachverständige eine schlüssige und nachvollziehbare Auseinandersetzung mit den im angefochtenen Verfahren vorgelegten medizinischen Beweismitteln nicht im ausreichenden Maße erfolgt. Es seien lediglich auszugsweise die Inhalte der Befunde zitiert, aber keine hinreichenden Aussagen über die Auswirkungen und den Einfluss der darin angeführten Gesundheitsschädigungen auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel getroffen worden. Vor allem seien keine Aussagen zur Art und Schwere der beim Beschwerdeführer vorliegenden Harninkontinenz getroffen worden. Dies wäre aber nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes unbedingt erforderlich gewesen. Vor diesem Hintergrund könne nicht von einer Schlüssigkeit des eingeholten Sachverständigengutachtens (inklusive der ergänzenden medizinischen Stellungnahme) gesprochen werden.

Im fortgesetzten Verfahren holte die belangte Behörde daraufhin ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 21.02.2020 ein. Nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.12.2019 wurde in diesem Sachverständigengutachten auszugsweise – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„…

Anamnese:

Vorgutachten 17.12. 2015: GdB 60vH wegen Z.n. radikaler Prostatektomie 2011 wg Ca, Deg WS-Veränderungen, CHK, arterielle Hypertonie, Hochtoninnenohrschwerhörigkeit bds, mäßige Coxarthrose bds, Verlust des Riechvermögens, Aufbrauchserscheinungen rechtes Knie

Gutachten vom 4.1.2019: Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel"

Beschwerde vom 25.3.2019: wegen Herzbeschwerden und Inkontinenz können ÖVM nicht benutzt werden

BVwG: Begutachtung durch FA für Innere Medizin

Derzeitige Beschwerden:

"Seit der geglückten Prostata Operation habe ich die negativen Begleiterscheinungen - Harnverlust. Zusätzlich habe ich eine Herzerkrankung und bin deshalb auf mein Auto angewiesen. Ich muss schon nach ein paar hundert Metern die Einlagen wechseln. Frauen sind das vielleicht mehr gewohnt. Wenn ich zur Ärztin fahre dauert das 7 Stunden, da muss ich 3x die Einlage wechseln. Es wird hier zu wenig auf die individuellen Probleme eingegangen." Letzter Krankenhaus Aufenthalt 2017: Stent, keine kardiologischen Kontrollen vorliegend.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

TASS, Exforge, Valsacor, Metformin, Allopurinol, Metoprolol, Atozet, Doxazosin, Furon, Pantoloc,

Sozialanamnese:

in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):
nachgereicht:
Bestätigung des Urologen Dr. K. vom 14.10.2019 idem zu 13.3.2019

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:
gut

Ernährungszustand:
adipös

Größe: 164,00 cm Gewicht: 92,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:
HNAP frei, keine Lippenzyanose

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent
Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen,
Darmgeräusche lebhaft
UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel
Gelenke: weitgehend unauffällig
Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gesamtmobilität - Gangbild:
unauffällig, kein Hilfsmittel

Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Zustand nach Prostatektomie bei Prostata Ca nach Abschluss der Heilungsbewährung

2

degenerative Wirbelsäulenveränderungen

3

Koronare Herzkrankheit

4

Hochtoninnenohrschwerhörigkeit, Tinnitus

5

mäßige Coxarthrose

6

Verlust des Riechvermögens

7

Aufbrauchserscheinungen am rechten Knie

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im wesentlichen keine gesundheitlichen Änderungen

[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?

Keine.

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

Nein.

Gutachterliche Stellungnahme:

Keine. Im Rahmen der klinischen Untersuchung stellen sich ein guter Allgemeinzustand und ein sehr guter Ernährungszustand dar. Im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten lassen sich keine erheblichen funktionellen Einschränkungen objektivieren. Das Gangbild stellt sich ohne Verwendung von Hilfsmitteln flüssig und sicher dar. Erhebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke der oberen Extremitäten liegen nicht vor. Greif- und Haltefunktion ist beidseits insgesamt gegeben. Bei Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen der Wirbelsäule lassen sich keine maßgeblichen motorischen Defizite und Lähmungen objektivieren. Es besteht eine koronare Herzerkrankung nach den vorliegenden Befunden und bei der hierorts durchgeführten Begutachtung jedoch kardiorespiratorisch durchwegs kompensiert. Eine periphere arterielle Verschlusserkrankung der unteren Extremitäten mit erheblicher Limitierung der Gehstrecke liegt nicht vor. Die angeführte Inkontinenz lässt sich durch die entsprechenden handelsüblichen Produkte kompensieren und diese gewährleisten eine ausreichend sichere Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel. Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor. Zusammenfassend ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung möglich; das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und damit die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind nicht auf erhebliche Weise erschwert. Die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ liegen daher nicht vor…“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.01.2020 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom 21.01.2020 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.

Am 07.02.2020 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergeben – bei der belangten Behörde ein:

„…

Das Sachverständigengutachten vom 4.12.2019 bezieht sich auf das Ansuchen vom 7.11.2018 um Genehmigung der Eintragung: Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Als Entscheidungsgrundlage habe ich bereits

damals auf die dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung durch notwendige Herzeingriffe und auf die Probleme nach einer Prostata Krebsoperation, hingewiesen. Das Zusammentreffen dieser beiden Auswirkungen führt zu einer Mobilitätseinschränkung, die durch die Nutzung des PKW wesentlich gemildert werden kann, andererseits als Fahrgast mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu schwierigen unangenehmen Situationen führt. Das gewohnte „normale" mobile Leben ist so stark beeinträchtigt und könnte mit dem PKW leicht verbessert werden.

Wie aus den Sachverständigengutachten vom 4.1.2019 und 4.12.2019 erkennbar ist, wird für die Unzumutbarkeit üblicherweise geprüft, ob eine Behinderung des Bewegungsapparates gegeben ist. Ich habe bei den Untersuchungen für mein spezielles Anliegen, nämlich regelmäßige Angina pectoris Anfälle und die Beherrschung von Harndrang und Harnkontinenz nach der Operation und hier insbesondere die Handhabung der Hygienevorsorge in der Öffentlichkeit, wenig Gehör gefunden. Dagegen liest sich für den Betroffenen der Gutachtentext (offensichtlich aus den Ministeriumunterlagen übernommen) fast zynisch: Inkontinenz ist keine Mobilitätsbeeinträchtigung, handelsübliche Produkte gewährleisten eine sichere Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Nach der standardisierten Untersuchung kam das Sachverständigengutachten — wie bereits im Jänner 2019 - zur Feststellung: Dass sich bei den unteren Extremitäten keine Einschränkungen objektivieren lassen und Einschränkungen der oberen Extremitäten nicht vorliegen. Das ist wenig verwunderlich, habe ich doch mehrfach darauf verwiesen, dass mein Anliegen keine Behinderung des Gehapparates ist, sondern eine eingeschränkte Mobilität. Die prekäre Problematik ergibt sich durch den Harnverlust und den häufigen Vorlagenwechsel bei längeren Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Auf den mangelnden Hygieneaspekt im Zusammenhang mit der Unzumutbarkeit habe ich mehrfach hingewiesen. Wobei selbst die Versorgung mit diesen Produkten mit erheblichen Mühen verbunden ist (siehe Beilage mit einigen Unterschriften und Stempeln, sowie einen Briefwechsel mit der Krankenkasse).

Die besonderen Schwierigkeiten entstehen aber erst durch das Wechseln der benutzten Vorlagen, wenn man einige Zeit mit den öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs ist. Beispielsweise für einen Arztbesuch 7 Stunden von XXX nach XXX und zurück. Nach dem Fußweg zur Haltestelle, mit dem Postbus nach XXX, umsteigen in die Schnellbahn und in XXX umsteigen in die U-Bahn, anschließend Straßenbahn und eine Station Fußweg bis zur Zieladresse. Dabei wird der Harnverlust ganz unterschiedlich durch die Körperbewegung (sitzen, stehen, bücken, Stufen usw.) beeinflusst. Sitzen im PKW über längere Distanz von A nach B am geringsten. Darauf wurde im Befundbericht/14.10.2019 von DDr. K. hingewiesen.

Das Ergebnis des Sachverständigengutachtens vom 4.12.2019 wurde nach dem bekannten Schema des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 4.1.2019 erstellt. Damit kommt es zum selben Ergebnis. Die Benützung Öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar. Im Widerspruch dazu fühle ich mich über weite Strecken der Ausführungen des Bundesverwaltungsgerichtes (24.9.2019), mit meinem Anliegen um die Zuerkennung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel", bestätigt.

Auszug BVwG GZ: W115 2218057-1/3E: Maßgebend für die Entscheidung über den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung ist die Feststellung der Art, des Ausmaßes und der Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Der Behörde war aufgrund des Behindertenpasses in Höhe von 60 vH bereits bei Antragstellung auf Vornahme der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung in den Behindertenpass bekannt, dass dieser an internistischen Gesundheitsschädigungen leidet und sind diese Leiden auch in den im Zuge der Antragstellung vorgelegten und den sich bereits im Akt befindlichen Befunden dokumentiert. Zudem hat der Beschwerdeführer im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens mehrmals vorgebracht, an Angina pectoris, Kurzatmigkeit und Harninkontinenz nach Prostatektomie zu leiden.

Mit der Beschwerde vom 25.3.2019 gegen den Bescheid vom 26.2.2019 habe ich darum ersucht, für die Entscheidung über die Unzumutbarkeit meiner krankheitsbedingten eingeschränkten Lebenssituation, von den Erläuterungen des Sozialministeriums Gebrauch zu machen. Hier wird darauf verwiesen, dass ähnliche Sachverhalte durch die Sachverständigen als Beispiel für die einheitliche Beurteilung dienen sollen. Daneben sind von den typischen Fällen abweichende Einzelfälle denkbar.

Ich hoffe. dass es mir möglich ist, mit dieser Stellungnahme und der Darstellung meiner Lebenssituation einige plausible Argumente für eine positive Entscheidung meines Antrages Unzumutbarkeit (7.11,2018) einzubringen. Damit verbinde ich auch die Hoffnung für eine positive Entscheidung.

Danke und freundliche Grüße

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Der Stellungnahme wurden ein Befundbericht eines näher genannten Arztes für Urologie vom 14.10.2019, ein Schreiben des Beschwerdeführers an die Gebietskrankenkasse vom 23.10.2019, eine Rechnung, ein Schreiben der Krankenkasse sowie diverse Zeitungsartikel beigelegt.

Die belangte Behörde holte in weiterer Folge eine ergänzende Stellungnahme der Fachärztin für Innere Medizin, welche das Gutachten vom 21.01.2020 erstellt hatte, vom 24.03.2020 ein. In dieser Stellungnahme wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„Der Antragsteller erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 4.12.2019 nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 3.2.2020 vor, dass es auf Grund der Angina pectoris Beschwerden und der Harninkontinenz zu einer eingeschränkte Mobilität kommt, gefordert wird die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel." Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt.

Nach den vorliegenden Befunden, Therapien und bei der hierorts durchgeführten Begutachtung ist eine maßgebliche Herzerkrankung nicht objektivierbar. Ebenso besteht die angeführte Harninkontinenz nach den Befunden nicht im höhergradig maßgeblichen Ausmaß. Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.“

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 29.05.2020 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 09.11.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abermals 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 Gutachten vom 21.01.2020 sowie die sachverständige Stellungnahme vom 24.03.2020 wurden dem Beschwerdeführer als Beilage mit dem Bescheid übermittelt.

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

Mit Schreiben vom 20.06.2020, bei der belangten Behörde eingelangt am 26.06.2020, erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 29.05.2020, mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abermals abgewiesen worden war. In dieser Beschwerde wird in inhaltlicher Hinsicht – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

„…

Gemäß § 46 BBG und §§ 7 ff. VwGVG bringe ich Beschwerde gegen den - in der Woche 23/2020 zugestellten - Bescheid OB: XXX vom 29.5.2020, wegen mangelnder Berücksichtigung der im Antrag vom 9.11.2018 und in der Einwendung vom 17.1.2019, in der Beschwerde vom 25.3.2019 und in der Stellungahme vom 3.2.2020 zum Parteiengehör vorgebrachten und ausführlich begründeten Gründe für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung, ein.

Bei den Begutachtungen am 4.1.2019 und am 4.12.2019 wurde mein allgemeiner Gesundheitszustand festgestellt sowie die Vorerkrankungen und die aktuelle Medikamentenliste erfragt. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung wurden als schlüssig erkannt und der Entscheidung des Bescheides zu Grund gelegt.

Während des Begutachtungsverfahrens wurde nachdrücklich darauf hingewiesen, dass sich mein Antrag nicht auf eine

Mobilitätseinschränkung durch Gehbehinderung bezieht, sondern der Gleichzeitigkeit der gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Auswirkungen infolge Prostataoperation und den Herzeingriffen nach Angina Pectoris-Anfällen), schuldet. Dafür fand ich wenig Gehör. Vielmehr war spürbar, dass in den verfügbaren 30 Minuten vorrangig die vorgegebenen Punkte des Begutachtungsprogramms abgearbeitet und „eingegeben" werden sollten.

Dazu die auszugsweise Erklärung aus dem Beschluss des Bundesverwaltungsgerichtes vom 24.9.2019 mit der GZ W1152218057-1/3E zu meiner Beschwerde vom 25.2.2019:

Maßgebend für die Entscheidung über den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung ist die Feststellung der Art, des Ausmaßes und der Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der Behörde war aufgrund des Behindertenpasses in Höhe von 60 vH bereits bei Antragstellung auf Vornahme der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung, in den Behindertenpass bekannt, dass dieser an internistischen Gesundheitsschädigungen leidet und sind diese Leiden auch in den im Zuge der Antragstellung vorgelegten und den sich bereits im Akt befindlichen Befunde dokumentiert Zudem hat der Beschwerdeführer im Rahmen des erstinstanzlichen Verfahrens mehrmals vorgebracht, an Angina Pectoris, Kurzatmigkeit und Harninkontinenz nach Prostataektomie zu leiden.

Die Ergebnisse des Begutachtungsverfahrens für die freie Beweiswürdigung der Entscheidung, beschäftigen sich nur zu einem verhältnismäßig geringen Teil mit den besonderen Problemen meines Antrages.

4.1.2019 Herr Prof. F. berichte über willkürlichen Harnverlust beim Gehen, er würde auch unter imperativen Harndrang leiden, nicht überall stünden Toiletten zur Verfügung, das würde seine Lebensqualität beeinträchtigen, er würde Vorlagen tragen, wenn er unterwegs sei müsse er die Vorlagen jede stündlich wechseln. Er sei in seiner körperlichen Leistungsfähigkeit durch sein Herzleiden beeinträchtigt, die Wegstrecke wird mit ca. 200 m angegeben, dann müsse er rasten.

22.2.2019 Zu der geschilderten reduzierten körperlichen Leistungsfähigkeit liegen keine Befunde vor, daher konnte diese nicht berücksichtigt werden. Es wurde eine Gehstrecke von 200 m angegeben. Dies ermöglicht nach den geltenden Richtlinien das Zurücklegen der dafür notwendigen Wegstrecke. Die Lnkontinenz ist mit den Vorlagen versorgt. Das Tragen von Vorlagen bei Harninkontinenz ist kein Grund eine Unzumutbarkeit Benützung öffentlicher Verkehrsmittel anzuerkennen.

4.12.2019 Eine periphere arterielle Verschlusserkrankung der unteren Extremitäten mit erheblicher Limitierung der Gehstrecke liegt nicht vor. Die angeführte Inkontinenz lässt sich durch die entsprechenden handelsüblichen Produkte kompensieren und diese gewährleisten eine ausreichend sichere Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel. Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor. Zusammenfassend ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung möglich.

24.3.2020 Stellungnahme Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt. Nach den vorliegenden Befunden, Therapien und bei der hierorts durchgeführten Begutachtung ist eine maßgebliche Herzerkrankung nicht objektivierbar. Ebenso besteht die angeführte Harninkontinenz nach den Befunden nicht im höhergradigen maßgeblichen Ausmaß.

Den Richtlinien des Bundessozialamtes ist zu entnehmen, dass die Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel dann gegeben ist, wenn eine Strecke 300 - 400 m ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann. Auf die Schwierigkeit bei der Erreichung eines mehrere hundert Meter entfernten öffentlichen Verkehrsmittels, wurde schon bei der ersten Untersuchung am 4.1.2019 mit einem Weg-Zeit-Diagramm hingewiesen. Wegen Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit ist bereits bei 200 m der Wegstrecke eine Unterbrechung notwendig. Im Bescheid wird ausgeführt, dass keine Befunde vorliegen. Dies wird im Beschluss des BVwG vom 24.9.2019 insofern korrigiert, dass im vorliegenden Entlassungsbrief des XXX eine zunehmende Belastungsdyspnoe beschrieben wird.

Die Situation, der in der Stellungnahme vom 24.3.2020 dargestellten Leiden, die im Zusammenwirken für die „Unzumutbarkeit" ganz entscheidend ist, steht im Widerspruch zur gelebten Realität.

Nach Bescheid des Sozialministeriums beträgt der Grad der Behinderung u.a.

50 % GdB nach Prostatatektomie und

30 % GdB nach Hypertonie/Angina Pectoris/mehrfacher Gefäßaufdehnung/Stents

(letzter Eingriff 2017 mit Stent)

Der aktuelle Befundbericht des Urologen UniProfessor DDr. K. und die vorgelegte Verordnung der Hausärztin Dr. F., wo von beiden Seiten auf den „vermehrten Harnverlust" verwiesen wird, sowie die damit verbundenen Schwierigkeiten bei der chefärztlichen Genehmigung der Vorlagen, sind ein klares Zeichen für die Verschlimmerung und Einschränkung der Lebensqualität und Mobilität.

Ein wesentlicher Punkt meines Beschwerdeantrages richtet sich gegen die Begründung des Bescheides.

„Die medizinische Sachverständige kam bei neuerlicher Prüfung des Antrages zu keinem abweichenden Ergebnis. Ihre Einwendungen waren somit nicht geeignet eine Änderung der ursprünglichen Einschätzung zu bewirken. "

Es wird nicht näher begründet, warum die Einwendungen meiner Stellungnahme vom 3.2.2020 nicht geeignet waren. Ich habe ausführlich und in allen Details dargestellt, warum die Voraussetzungen der gesetzlich vorgesehenen Unzumutbarkeit für die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels gegeben sind. Ein positiver Bescheid würde die gesundheitsbedingte Einschränkung der Mobilität wesentlich mildern.

Eine positive Entscheidung ist allein aus psychologischer Sicht des Hygieneaspektes (Geruch, oftmaliger Vorlagenwechsel und -entsorgung) und mit Verweis auf die mangelnde Verfügbarkeit geeigneter öffentlicher WC-Anlagen, notwendig. Im § 1 Abs.2 BBG wird die körperliche oder psychische Funktionsbeeinträchtigung in Verbindung mit erschwerter Teilhabe am Leben der Gesellschaft genannt.

Das Bundesverwaltungsgericht hält dazu in seinem Beschwerdebeschluss vom 24.9.2019 fest:

Zur Frage der beschwerdegegenständlichen Zusatzeintragung erfolgt jedoch keine ausreichende individualisierte Beurteilung. Auch die ergänzende medizinische Stellungnahme basiert lediglich auf der Aktenlage und eine ausreichende individualisierte Beurteilung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Gesundheitsschädigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht erfolgt.

Ein abgewiesener Bescheid ist umso bedauerlicher, als in Erläuterungen des Sozialministeriums darauf verwiesen wird, dass ähnliche Sachverhalte durch die Sachverständigen als Beispiel für die einheitliche Beurteilung dienen sollten.

Daneben sind von den typischen Fällen abweichende Einzelfälle denkbar.

Ich hoffe auf eine Entscheidung im Sinne meiner Ausführungen und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers"

Der Beschwerde wurden zwei Schreiben der Krankenkasse, eine Medikamentenliste vom 22.10.2019 und der bereits vorgelegte Befundbericht eines näher genannten Arztes für Urologie vom 14.10.2019 beigelegt.

In der Folge holte die belangte Behörde im Rahmen ihrer Zuständigkeit zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung iSd § 14 VwGVG ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage jener Fachärztin für Innere Medizin vom 04.08.2020 ein, welche bereits das Gutachten vom 21.01.2020 und die Stellungnahme vom 24.03.2020 erstellt hat. Darin wurde auf Grundlage der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

„…

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Vorgutachten 17.12. 2015: GdB 60vH wegen Z.n. radikaler Prostatektomie 2011 wg Ca, Deg WS-Veränderungen, CHK, arterielle Hypertonie, Hochtoninnenohrschwerhörigkeit bds, mäßige Coxarthrose bds, Verlust des Riechvermögens, Aufbrauchserscheinungen rechtes Knie

Gutachten vom 4.1.2019: Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel"

Beschwerde vom 25.3.2019: wegen Herzbeschwerden und Inkontinenz können ÖVM nicht benutzt werden

BVwG: Begutachtung durch FA für Innere Medizin

Internistisches Gutachten vom 4.12.2019: Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel"

Stellungnahme vom 24.3.2020: Gutachten weiter vertreten

neuerlicher Einspruch vom 20.6.2020: die Begründungen sind nicht nachvollziehbar, Entscheidungen nicht individuell begründet, Belastungsdyspnoe wurde im Brief XXX erwähnt, Lebensqualität und Mobilität verschlimmert, positive Entscheidung aus psychologischer Sicht des Hygieneaspektes erforderlich, Neue Befunde werden NICHT vorgelegt (Befund Dr. K. bereits zum 3. Mal eingereicht und berücksichtigt)

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktengutachten

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Zustand nach N. prostatae

2

Deg. Wirbelsäulenveränderungen

3

Koronare Herzkrankheit

4

Schwerhörigkeit

5

mäßige Coxarthrose

6

Verlust des Riechvermögens

7

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

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