jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/6/24 W200 2285954-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 24.06.2024

Entscheidungsdatum

24.06.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
BBG §47
B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 01.04.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
3. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
5. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
6. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 12.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
9. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
10. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 47 heute
2. BBG § 47 gültig ab 01.07.1990

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W200 2285954-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , vertreten durch RA Mag. Dr. Ralf Heinrich HÖFLER, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 22.12.2023, OB: 69143172300040, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch die Richterin Mag. Taurer sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von römisch XXXX , vertreten durch RA Mag. Dr. Ralf Heinrich HÖFLER, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS), vom 22.12.2023, OB: 69143172300040, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF als unbegründet abgewiesen.Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässigDie Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Vorverfahren:

Der Beschwerdeführer ist seit 2000 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung (GdB) von 70 vom Hundert (vH).

In einem Gutachten eines Allgemeinmediziners vom 22.09.2020, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.09.2020, waren die Leiden Zustand nach Dickdarmcarzinom, Colostomie, Colitis ulcerosa, Postoperative Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke sowie Diabetes mellitus und ein Gesamtgrad der Behinderung von 70 vH festgestellt worden. Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergab sich daraus nicht.

Gegenständliches Verfahren:

Unter Vorlage von medizinischen Unterlagen stellte der Beschwerdeführer den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 (Parkausweis) bzw. Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, der am 25.07.2023 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) einlangte.Unter Vorlage von medizinischen Unterlagen stellte der Beschwerdeführer den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 (Parkausweis) bzw. Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, der am 25.07.2023 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: SMS; belangte Behörde) einlangte.

Das SMS holte aufgrund des Antrages des Beschwerdeführers ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, ein Sachverständigengutachten eines Allgemeinmediziners und eine diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung ein.

Das Sachverständigengutachten (aufgrund der Aktenlage) des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 25.09.2023 ergab auszugsweise Folgendes:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2020-09 Ton- und Sprachaudiogramm der Fa. Hansaton: Im Tonaudiogramm beidseits isolierter Hochtonhörverlust, Hörverlust nach Rösertabelle rechts 13%, links 15%. Im Sprachaudiogramm auf beiden Seiten bei 90dB vollständige Diskrimination.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Aktenmäßig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

1

isolierte Hochtonhörschwäche beidseits

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine HNO VGA einzusehen.

[...] 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?

Das anerkannte Leiden behindert weder das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels noch das Ein- und Aussteigen oder den sicheren Transport.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

Nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Aus hno-fachärztlicher Sicht sind die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der öffentl. Verkehrsmittel“ nicht gegeben. Die Informationsaufnahme erfolgt visuell, eine Verständigung ist über Zeichensprache bzw. schriftlich ist möglich, sodass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarerer Weise zumutbar ist.“

Das Sachverständigengutachten des Allgemeinmediziners vom 15.11.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.11.2023, ergab Folgendes:

„Anamnese:

Es liegt ein Vorgutachten vom 22.9.2020 vor 70% (Z.n. Dickdarmkarzinom 50, Colstomie 50, Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke 30, Diabetes mellitus 20).

Darmkrebsoperationen, Diabetes mellitus, Hörstörung

Derzeitige Beschwerden:

In den vergangenen Jahren bis 2017 wurde ich sehr oft operiert, letztlich wurde ich wegen eines Siegmarkarzinoms operiert und habe seit 2017 eine Colostomie. Ich gehe regelmäßig zur Tumornachsorge Untersuchung, einen Hinweis auf ein Rezidiv hat es zum Glück bisher nicht gegeben. Die Unzumutbarkeit Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel habe ich wegen meiner Colostomie beantragt

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Med Liste ohne Datum laut Befund Prof. XXXX NOVALGIN –Med Liste ohne Datum laut Befund Prof. römisch XXXX NOVALGIN –

Filmtabletten ENTEROBENE 2 mg - Filmtabletten

CIPRALEX 10mg- Filmtabletten HYDAL retard 2 mg - Kapseln INSULATARD FlexPen 100

I.E./ml - Inj- 0 0 0 0 nach BZrömisch eins.E./ml - Inj- 0 0 0 0 nach BZ

Inhixa sc

Sozialanamnese:

Pensionist, ist verheiratet und hat zwei erwachsene Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2023-05- Äztliche Attest, Dr. med. XXXX : DG: St.p. N.Sigma; Colostomie, Colitis ulcerosa, Diab.mell2023-05- Äztliche Attest, Dr. med. römisch XXXX : DG: St.p. N.Sigma; Colostomie, Colitis ulcerosa, Diab.mell.

Mitgebrachter KH Entlassungsbefund 2017 Zusammenfassung des Aufenthalts:

Die Aufnahme erfolgte zur geplanten Restkolektomie bei Verdacht auf Sigmacarcinom. Am 21.6. erfolgte die Restkolektomie, lleumpouch, Schutzileostomie. Postopertiver Transfer auf die Intensivstation, wo der Patient rasch extubiert werden konnte.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 70,00 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: keine signifikanten Auffälligkeiten, keine Halsvenenstauung

Sensorium: Umgangssprache wird anstandslos mit Hörgerät verstanden

Haut und Schleimhäute: unauffällig

Hals: unauffällig, keine Einflußstauung

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch, keine Dyspnoe beim Gang im Zimmer

Abdomen: dichte Colostomie li Unterbauch im Thoraxniveau, rektal nicht untersucht

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig, Sensibilität wird ungestört angegeben

Stütz- und Bewegungsapparat:

HWS: nicht klopfdolent, Seitneigung seitengleich uneingeschränkt durchführbar. KJA: 0 cm BWS: altersentsprechend frei beweglich

LWS: altersentsprechend frei beweglich, kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im

Stehen: 10 cm

OE: Schultergelenke endlangig eingeschränkt, sonst sind die Gelenke beider OE in allen Ebenen altersentsprechend frei beweglich. Faustschluss bds. vollständig, Kreuz-/Nackengriff bds. durchführbar.

UE: die Gelenke der UE sind in allen Ebenen altersentsprechend frei beweglich. Keine Varicositas, keine postthrombotische Veränderungen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Ungestörtes Gangbild, kommt in normalen Straßenschuhen gehend, in altersentsprechend normalem Tempo, ohne Gehhilfen, zur Untersuchung und ist in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich behindert.

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich und zur Person orientiert. Wirkt in der Kommunikation unauffällig, die Stimmungslage ist ausgeglichen. Aufmerksamkeit und Konzentration scheinen nicht beeinträchtigt. Merkfähigkeit scheint unauffällig.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

1

Colostomie

2

Insulinpflichtiger Diabetes

3

Zustand nach Dickdarmcarzinom

4

Colitis ulcerosa

5

Postoperative Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine funktionellen Veränderungen objektivierbar

[...] 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 besteht ein künstlicher, gut eingeheilter und dichter Darmausgang (Colostomie). Dieser medizinisch notwendige Behelf stellt zweifellos eine Beeinträchtigung des Alltagslebens dar, welcher jedoch, bei gegebener Dichtheit, den Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln ebenfalls nicht erheblich erschwert.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

siehe oben!“

Die vom Allgemeinmediziner durchgeführte Gesamtbeurteilung vom 19.11.2023 ergab Folgendes:

„Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

Lfd.

Nr.

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

1

Colostomie

2

Insulinpflichtiger Diabetes

3

Zustand nach Dickdarmcarzinom

4

Colitis ulcerosa

5

Postoperative Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke

6

isolierte Hochtonhörschwäche beidseits

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Hörschwäche aktuelle Pos 6 wird neu ins Gutachten aufgenommen.

[...] Dauerzustand [...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es besteht ein künstlicher, gut eingeheilter und dichter Darmausgang (Colostomie). Dieser medizinisch notwendige Behelf stellt zweifellos eine Beeinträchtigung des Alltagslebens dar, welcher jedoch, bei gegebener Dichtheit, den Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln ebenfalls nicht erheblich erschwert. Das anerkannte Hörleiden behindert weder das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels noch das Ein- und Aussteigen oder den sicheren Transport.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

siehe oben!“

Im Rahmen des zu den Gutachten gewährten Parteiengehörs brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein. Er brachte vor, der Arzt habe bei der Untersuchung leider nicht alle Gesundheitsdaten berücksichtigt. Der

Beschwerdeführer habe zudem eine Behinderung von „mehr als“ 70 Prozent. Es gebe manche Menschen, die weniger hätten und einen Behindertenparkplatz bekämen. Er stellte die Frage, wie lange er sich noch mit seinem Stoma in der Öffentlichkeit plagen müsse. Sobald es sich öffne, verbreite sich ein Geruch und in diesem Zustand wolle er nicht öffentlich fahren oder in ein Taxi einsteigen müssen. Der Stellungnahme beigelegt war ein MRT der LWS.

In der daraufhin eingeholten Stellungnahme des mit dem Verfahren befassten Allgemeinmediziners vom 21.12.2023 führte dieser Folgendes aus:

„Antwort(en):

Gegen das Gutachten werden Einwendungen vorgebracht. Der Beschwerdeführer schreibt, dass er aus Geruchsgründen seiner Colostomie keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen könne.

STELLUNGNAHME:

Anlässlich der Untersuchung vom 10.11.2023 konnte eine dichte Colostomie im Unterbauch festgestellt werden. Für das Vorliegen einer hochgradigen Undichtigkeit des Heilbehelfes liegen keine erhärtenden Unterlagen vor. Die vorgebrachten Beschwerdeargumente sind daher nicht geeignet, die vorliegende Beurteilung zu verändern speziell im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel.

Keine Änderung des Gutachtens“

Mit gegenständlichem Bescheid des SMS vom 22.12.2023 wurde der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde auf die eingeholten Gutachten samt Stellungnahme des Allgemeinmediziners verwiesen.

Im Rahmen der fristgerecht dagegen erhobenen Beschwerde monierte der Beschwerdeführer im Wege seiner nunmehrigen Rechtsvertretung im Wesentlichen, der Beschwerdeführer habe eine „mehr als“ 70%ige Behinderung und seine Mobilität sei deshalb entgegen der Ansicht der belangten Behörde derart eingeschränkt, dass die Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel auch aufgrund der Geruchsbelästigungen gegeben sei. Zudem sei das sonstige Krankheitsbild in die Erwägungen nicht einbezogen worden. Neue Befunde waren der Beschwerde nicht angeschlossen.

In der Beschwerdevorlage führte die belangte Behörde aus, es lägen keine neuen Aspekte vor, die eine Beschwerdevorentscheidung rechtfertigen würden.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 70 vH.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: keine signifikanten Auffälligkeiten, keine Halsvenenstauung

Sensorium: Umgangssprache wird anstandslos mit Hörgerät verstanden

Haut und Schleimhäute: unauffällig

Hals: unauffällig, keine Einflußstauung

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch, keine Dyspnoe beim Gang im Zimmer

Abdomen: dichte Colostomie li Unterbauch im Thoraxniveau, rektal nicht untersucht

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig, Sensibilität wird ungestört angegeben

Stütz- und Bewegungsapparat:

HWS: nicht klopfdolent, Seitneigung seitengleich uneingeschränkt durchführbar. KJA: 0 cm BWS: altersentsprechend frei beweglich

LWS: altersentsprechend frei beweglich, kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im

Stehen: 10 cm

OE: Schultergelenke endlangig eingeschränkt, sonst sind die Gelenke beider OE in allen Ebenen altersentsprechend frei beweglich. Faustschluss bds. vollständig, Kreuz-/Nackengriff bds. durchführbar.

UE: die Gelenke der UE sind in allen Ebenen altersentsprechend frei beweglich. Keine Varicositas, keine postthrombotischen Veränderungen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Ungestörtes Gangbild, kommt in normalen Straßenschuhen gehend, in altersentsprechend normalem Tempo, ohne Gehhilfen, zur Untersuchung und ist in den Bewegungsabläufen nicht maßgeblich behindert.

Status Psychicus:

Zeitlich, örtlich und zur Person orientiert. Wirkt in der Kommunikation unauffällig, die Stimmungslage ist ausgeglichen. Aufmerksamkeit und Konzentration scheinen nicht beeinträchtigt. Merkfähigkeit scheint unauffällig.

Funktionseinschränkungen: Colostomie; Insulinpflichtiger Diabetes; Zustand nach Dickdarmcarzinom; Colitis ulcerosa; Postoperative Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke; isolierte Hochtonhörschwäche beidseits

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich – auch im Zusammenwirken – nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aus. Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor.

Beim Beschwerdeführer liegen weiters keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor.

Es besteht ein künstlicher, gut eingeheilter und dichter Darmausgang (Colostomie). Dieser medizinisch notwendige Behelf stellt zweifellos eine Beeinträchtigung des Alltagslebens dar, welcher jedoch, bei gegebener Dichtheit, den Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln ebenfalls nicht erheblich erschwert. Das anerkannte Hörleiden behindert weder das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels noch das Ein- und Aussteigen oder den sicheren Transport. Die Informationsaufnahme erfolgt visuell, eine Verständigung ist über Zeichensprache bzw. schriftlich möglich.

Es ist beim Beschwerdeführer auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Die Greif- und Haltefunktionen sind beim Beschwerdeführer ausreichend erhalten. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden. Der Beschwerdeführer kann Gehstrecken von 300 bis 400 m selbständig bewältigen. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes holte das SMS ein Aktengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 25.09.2023, ein Sachverständigengutachten eines Allgemeinmediziners vom 15.11.2023, basierend auf einer Untersuchung des Beschwerdeführers am 10.11.2023, sowie eine diese Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung vom 19.11.2023 ein. Darin wurden die Leiden Colostomie, Insulinpflichtiger Diabetes, Zustand nach Dickdarmcarzinom, Colitis ulcerosa, Postoperative Bewegungseinschränkung beider Schultergelenke und isolierte Hochtonhörschwäche beidseits festgestellt. Zudem wurde in Bezug auf diese festgestellten Funktionseinschränkungen nachvollziehbar kein Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Es besteht ein künstlicher, gut eingeheilter und dichter Darmausgang (Colostomie). Dieser medizinisch notwendige Behelf stellt zweifellos eine Beeinträchtigung des Alltagslebens dar, welcher jedoch, bei gegebener Dichtheit, den Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln ebenfalls nicht erheblich erschwert. Das anerkannte

Hörleiden behindert weder das Erreichen eines öffentlichen Verkehrsmittels noch das Ein- und Aussteigen oder den sicheren Transport. Zudem geht aus der Gesamtbeurteilung hervor, dass kein Immundefekt vorliegt im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten.

Aufgrund der Stellungnahme des Beschwerdeführers zu den Gutachten wurde vom SMS eine Stellungnahme des Allgemeinmediziners vom 21.12.2023 eingeholt. In dieser wurde zum Vorbringen des Beschwerdeführers, wonach er sich in der Öffentlichkeit mit dem Stoma plage, sich beim Öffnen ein Geruch verbreite und in diesem Zustand wolle er nicht öffentlich fahren oder in ein Taxi einsteigen müssen, nachvollziehbar ausgeführt, dass anlässlich der Untersuchung vom 10.11.2023 eine dichte Colostomie im Unterbauch festgestellt werden konnte. Für das Vorliegen einer hochgradigen Undichtigkeit des Heilbehelfes liegen keine erhärtenden Unterlagen vor. Die vorgebrachten Beschwerdeargumente sind daher nicht geeignet, die vorliegende Beurteilung zu verändern, speziell im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Es ergebe sich keine Änderung des Gutachtens.

In der Beschwerde wiederholte der Beschwerdeführer im Wege seiner nunmehrigen Rechtsvertretung im Wesentlichen sein Vorbringen, neue Befunde wurden nicht vorgelegt. Es wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Beschwerdeführer habe eine „mehr als“ 70%ige Behinderung und seine Mobilität sei deshalb entgegen der Ansicht der belangten Behörde derart eingeschränkt, dass die Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel auch aufgrund der Geruchsbelästigungen gegeben sei. Zudem sei das sonstige Krankheitsbild in die Erwägungen nicht einbezogen worden.

Zum Beschwerdevorbringen ist festzuhalten, dass der Gesamtgrad der Behinderung beim Beschwerdeführer 70 vH beträgt – nicht „mehr als“ 70 Prozent. Außerdem wurde auf die vorgebrachten Geruchsbelästigungen bereits in der Stellungnahme des Allgemeinmediziners vom 21.12.2023 eingegangen, und – wie oben bereits erwähnt – nachvollziehbar dargelegt, dass anlässlich der Untersuchung vom 10.11.2023 eine dichte Colostomie im Unterbauch festgestellt werden konnte. Für das Vorliegen einer hochgradigen Undichtigkeit des Heilbehelfes liegen keine erhärtenden Unterlagen vor. Zudem ist zum Beschwerdevorbringen festzuhalten, dass es keine hinreichenden Hinweise dafür gibt, dass das Krankheitsbild des Beschwerdeführers von den Sachverständigen nicht ausreichend berücksichtigt worden wäre.

Aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichts liegen keine Gründe vor, die dazu führen könnten, von der medizinischen Einschätzung der Sachverständigen abzuweichen.

Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass der Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen möglich ist und das sichere Ein- und Aussteigen, das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken sowie die Benützung von Haltegriffen möglich sind. Die Greif- und Haltefunktionen sind beim Beschwerdeführer ausreichend erhalten. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden. Der Beschwerdeführer kann Gehstrecken von 300 bis 400 m selbständig bewältigen. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

Auch ein Immundefekt im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten liegt beim Beschwerdeführer – unstrittig – nicht vor.

In den eingeholten Sachverständigengutachten (samt Stellungnahme) wird auf den Zustand des Beschwerdeführers ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergibt sich somit ein nachvollziehbares Bild des Zustandes des Beschwerdeführers. Er ist den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten (samt Stellungahme) nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten, steht es dem Beschwerdeführer, 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 VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Das Beschwerdevorbringen war jedenfalls nicht geeignet, eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel darzutun.In den eingeholten Sachverständigengutachten (samt Stellungnahme) wird auf den Zustand des Beschwerdeführers ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergibt sich somit ein nachvollziehbares Bild des Zustandes des Beschwerdeführers. Er ist den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten (samt Stellungahme) nicht auf

gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten, steht es dem Beschwerdeführer, 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 vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Das Beschwerdevorbringen war jedenfalls nicht geeignet, eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel darzutun.

Anhaltspunkte für eine Befangenheit der Sachverständigen liegen nicht vor.

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

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu A)

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

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (§ 45 Abs. 2 BBG).Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), BGBl II 495/2013, zuletzt geändert durch BGBl II 263/2016, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist undGemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (kurz: VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen), Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, zuletzt geändert durch Bundesgesetzblatt Teil 2, 263 aus 2016,, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

– eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d– eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

Gemäß § 1 Abs. 5 der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

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

In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der geltenden Fassung geregelt in § 1 Abs. 4 Z 3) ausgeführt:In den Erläuterungen zur Stammfassung der VO über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen wird betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der geltenden Fassung geregelt in Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) ausgeführt:

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes „dauerhafte Mobilitätseinschränkung“ hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest sechs Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

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

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie- COPD römisch IV mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo-und /oder Strahlentherapien,
- laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- Kleinwuchs,
- gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.

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

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