jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/11 W133 2285117-2

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 11.09.2024

Entscheidungsdatum

11.09.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
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 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

W133 2285117-2/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 21.06.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 21.06.2024, betreffend die 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 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:

Der Beschwerdeführer ist seit 30.11.2021 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und mit der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“.Der Beschwerdeführer ist seit 30.11.2021 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und mit der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“.

Am 20.01.2023, eingelangt am 23.01.2023, stellte der Beschwerdeführer im Wege seiner damaligen Vertretung den nunmehr verfahrensgegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass beim Sozialministeriumservice.

Am 25.01.2023, eingelangt am 26.01.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer ein Konvolut an Dokumenten und medizinischen Unterlagen.

Am 27.01.2023, eingelangt am 30.01.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer ein ausgefülltes Antragsformular auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag legte er ein Konvolut an Dokumenten und medizinischen Unterlagen bei.Am 27.01.2023, eingelangt am 30.01.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer ein ausgefülltes Antragsformular auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag legte er ein Konvolut an Dokumenten und medizinischen Unterlagen bei.

Am 23.03.2023, eingelangt am 24.03.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer ein Konvolut an Dokumenten und medizinischen Unterlagen.

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (in der Folge auch als „belangte Behörde" bezeichnet), holte daraufhin ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 17.07.2023 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen („akute Koronar-Thrombose mit Herzinfarkt 12/2020, Stentsetzung" / „Wirbelsäulenabnützungen, Bandscheibenschäden im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, Gelenksabnützungen, Schmerzen" / „Colon irritabile mit häufigen Durchfällen bei funktioneller Hyperreagibilität des Kontinenzorgans" / „Anpassungsstörung ED 01/2019" / „Lactoseintoleranz" / „hyperaktive Blase, Prostatahypertrophie" / „Tinnitus" / „rezidivierende Sinusitis, Nasenseptumdeviation") festgestellt wurden. Es zeige sich ein unverändertes somatisches und psychisches Zustandsbild, welches durch zahlreiche Verlaufskontrollen und intensive Diagnostik dokumentiert sei. Es liege ein Dauerzustand vor. Zudem wurde festgestellt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus medizinischer Sicht zumutbar sei. Es würden keine, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichenden Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Das Gangbild sei sicher, zügig und frei, der freie Stand sei mit Zusatzaktivitäten möglich. Es liege kein Immundefekt, im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte auftreten würden, vor. Hinsichtlich der Darmbeschwerden seien die therapeutischen Maßnahmen nicht ausgeschöpft, sodass eine Verbesserung der Situation aus allgemeinmedizinischer Sicht möglich sei.

Mit Schreiben vom 21.07.2023 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 17.07.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.Mit Schreiben vom 21.07.2023 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 17.07.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 11.08.2023, eingelangt am 14.08.2023, übermittelte der Beschwerdeführer im Rahmen seiner (damaligen) Vertretung eine Stellungnahme. Darin gab er im Wesentlichen an, dass er an einem massiven imperativen Stuhldrang leide. Er müsse bei Verspüren eines Stuhldrangs sofort die Toilette aufsuchen, da er den Stuhl nicht halten könne. Durch eine Operation seien der Enddarm und der Analkanal so verengt, dass er schon bei einer Füllmenge von 40 Milliliter starken Stuhldrang verspüre. Zudem seien die Entleerungen sehr schmerzhaft und unvollständig, weshalb er ca. sechs bis zehn Mal am Tag die Toilette aufsuchen müsse. Dieser imperative Stuhldrang bestehe schon seit Jahren, er habe bereits viele Medikamente ausprobiert, zuletzt Enterobene, dies habe er jedoch nicht vertragen. Der Beschwerdeführer mache auch regelmäßig Beckenbodentraining. Aufgrund der oben genannten Gründe sei es dem Beschwerdeführer nicht möglich öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Es wurde die Einholung eines internistischen Sachverständigengutachtens beantragt.

Daraufhin holte die belangte Behörde eine Stellungnahme der bereits befassten Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dieser Stellungnahme vom 23.08.2023 führte die Sachverständige unter anderem aus, dass laut Erlass öV 2015 imperativer Stuhl- (oder Harndrang) nicht objektiviert werden könne. Die Angabe einer bestimmten

Stuhlentleerungszahl pro Tag sei für sich alleine nicht geeignet eine Unzumutbarkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu attestieren. Mögliche therapeutische gastroenterologische Optionen seien aktuell nicht ausgeschöpft und ein rein internistisches Sachverständigengutachten für die Beurteilung dieser Fragestellung nicht zielführend.

Mit Bescheid vom 30.08.2023 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, nach dem die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Die vorgebrachten Einwendungen seien jedoch nicht geeignet gewesen, eine anderslautende Entscheidung herbeizuführen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 17.07.2023, sowie die gutachterliche Stellungnahme vom 23.08.2023 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

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

Mit Schreiben vom 16.10.2023 erhob der (damals noch) vertretene Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde. Darin gab er an, dass der Bescheid rechtswidrig sei, da gemäß den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar sei. Sowohl der Verwaltungsgerichtshof als auch der Verfassungsgerichtshof hätten sich bereits wiederholt mit der Frage beschäftigt, ob anhaltend schwere Erkrankungen des Verdauungstraktes zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel können führen würden. Beim Beschwerdeführer bestehe das Hauptproblem bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beim imperativen Stuhldrang bzw. der Stuhlinkontinenz. Wenn er Stuhldrang verspüre müsse er sofort eine Toilette aufsuchen, da er den Stuhl nicht halten könne. Durch eine Operation seien der Enddarm sowie der Analkanal so verengt, dass er schon bei kleinsten Füllmengen einen sehr starken Stuhldrang verspüre. Es komme immer wieder zu schmerzhaften und unvollständigen Entleerungen und Inkontinenzepisoden. Er müsse ca. sechs bis zehn Mal am Tag die Toilette aufsuchen. Im Gutachten und der Stellungnahme werde angegeben, dass der Beschwerdeführer keine der von fachärztlicher Sicht empfohlenen Maßnahmen umgesetzt habe und dass die therapeutischen Maßnahmen noch nicht ausgeschöpft seien. Dem werde entgegengehalten, dass der Beschwerdeführer sehr wohl die empfohlenen Maßnahmen durchgeführt habe, jedoch keine dieser Maßnahmen eine Besserung seiner Beschwerden erbracht habe. Zusätzlich würden die degenerativen Veränderungen und Abnützungserscheinungen an der Wirbelsäule zu starken Schmerzen führen, die zu einer deutlich eingeschränkten Gehstrecke von etwa 300 Metern führen würden. Langes Stehen und Sitzen sei kaum möglich. Abschließend wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und ein Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Gastroenterologie bzw. Viszeralchirurgie und Orthopädie beantragt.Mit Schreiben vom 16.10.2023 erhob der (damals noch) vertretene Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde. Darin gab er an, dass der Bescheid rechtswidrig sei, da gemäß den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar sei. Sowohl der Verwaltungsgerichtshof als auch der Verfassungsgerichtshof hätten sich bereits wiederholt mit der Frage beschäftigt, ob anhaltend schwere Erkrankungen des Verdauungstraktes zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel können führen würden. Beim Beschwerdeführer bestehe das Hauptproblem bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beim imperativen Stuhldrang bzw. der Stuhlinkontinenz. Wenn er Stuhldrang verspüre müsse er sofort eine Toilette aufsuchen, da er den Stuhl nicht halten könne. Durch eine Operation seien der Enddarm sowie der Analkanal so verengt, dass er schon bei kleinsten Füllmengen einen sehr starken Stuhldrang verspüre. Es komme immer wieder zu schmerzhaften und unvollständigen Entleerungen und Inkontinenzepisoden. Er müsse ca. sechs bis zehn Mal am Tag die Toilette aufsuchen. Im Gutachten

und der Stellungnahme werde angegeben, dass der Beschwerdeführer keine der von fachärztlicher Sicht empfohlenen Maßnahmen umgesetzt habe und dass die therapeutischen Maßnahmen noch nicht ausgeschöpft seien. Dem werde entgegengehalten, dass der Beschwerdeführer sehr wohl die empfohlenen Maßnahmen durchgeführt habe, jedoch keine dieser Maßnahmen eine Besserung seiner Beschwerden erbracht habe. Zusätzlich würden die degenerativen Veränderungen und Abnützungserscheinungen an der Wirbelsäule zu starken Schmerzen führen, die zu einer deutlich eingeschränkten Gehstrecke von etwa 300 Metern führen würden. Langes Stehen und Sitzen sei kaum möglich. Abschließend wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und ein Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen der Gastroenterologie bzw. Viszeralchirurgie und Orthopädie beantragt.

Mit E-Mail vom 18.10.2023 übermittelte der Beschwerdeführer im Wege seiner Vertretung eine Vollmacht und medizinische Unterlagen, auf die in der Beschwerde Bezug genommen wird.

Daraufhin holte die belangte Behörde ein orthopädisches und unfallchirurgisches Sachverständigengutachten vom 05.12.2023 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung dieselben Funktionseinschränkungen, wie bereits in den Vorgutachten, festgestellt wurden. Lediglich das Leiden 9 („Mycosis fungoides“) sei neu hinzugekommen. Es liege ein Dauerzustand vor. Eine relevante Mobilitätseinschränkung bestehe nicht. Die bestehende Inkontinenzproblematik sei unverändert; es seien weder eine sonographische Schließmuskelfunktionsuntersuchung noch eine Sphinktermanometrie, die eine objektivierbare Störung dokumentieren können würden, durchgeführt worden.

Mit Schreiben vom 05.12.2023 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 05.12.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.Mit Schreiben vom 05.12.2023 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 05.12.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Mit E-Mail vom 20.12.2023 übermittelte der Beschwerdeführer – unter Vorlage medizinischer Unterlagen – im Rahmen seiner (damaligen) Vertretung eine Stellungnahme. Darin gab er im Wesentlichen an, dass entgegen der Feststellungen im Gutachten, sowohl eine Manometrie als auch eine Sonographie durchgeführt worden seien, dies ergebe sich aus dem beigelegten Patientenbrief vom 10.01.2023. Darin sei eine Hyperreaktivität der Sphinktermuskulatur festgehalten worden. Es zeige sich ein hochpathologischer Status. In der Sonographie seien narbige Veränderungen der inneren und äußeren Sphinktermuskulatur festgestellt worden. Dieser Befund sei bereits mit Antragstellung eingebracht worden, werde jedoch vorsorglich nochmals vorgelegt. Aufgrund der seit Jahren bestehenden Stuhlinkontinenz sei ein internes Sachverständigengutachten einzuholen.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 24.01.2024, eingelangt am 25.01.2024, die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.02.2024, GZ: W133 2855117-1/4E, wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 30.08.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Darin wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Argumentation im medizinischen Sachverständigengutachten vom 17.07.2023 und in der ergänzenden Stellungnahme vom 23.08.2023, auf die sich die belangte Behörde in ihrem Bescheid stützt, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes für die Grundlage einer Entscheidung unzureichend sei.Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.02.2024, GZ: W133 2855117-1/4E, wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 30.08.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Darin wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Argumentation im medizinischen Sachverständigengutachten vom 17.07.2023 und in der ergänzenden Stellungnahme vom 23.08.2023, auf die sich die belangte Behörde in ihrem Bescheid stützt, unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes für die Grundlage einer Entscheidung unzureichend sei.

Daraufhin holte die belangte Behörde ein Gutachten eines Facharztes für Chirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin ein. In diesem Gutachten vom 08.05.2024 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen

Lfd. Nr.

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

1

Akute Koronar-Thrombose mit Herzinfarkt 12/2020, Stentsetzung ohne Hinweis auf relevante Einschränkungen der Linksventrikelfunktion, Bluthochdruck

2

Wirbelsäulenabnützungen, Bandscheibenschäden im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, Gelenksabnützungen

3

Colon irritabile, Hyperreagibilität des Kontinenzorgans

4

Anpassungsstörung ED 01/2019

5

Lactoseintoleranz

6

Hyperaktive Blase, Prostatahypertrophie

7

Tinnitus

8

Rezidivierende Sinusitis, Nasenseptumdeviation

9

Mycosis fungoides

festgestellt. Es würden keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken würden, vorliegen. Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems liege nicht vor. Insgesamt handle es sich nicht um eine anhaltend schwere Darmerkrankung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar mache.

Mit Schreiben vom 14.05.2024 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 08.05.2024 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.Mit Schreiben vom 14.05.2024 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß Paragraph 45, AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 08.05.2024 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer brachte keine Stellungnahme ein.

Mit Bescheid vom 21.06.2024 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten, nach dem die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Der Beschwerdeführer habe jedoch keine Stellungnahme eingebracht. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 08.05.2024 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage zum Bescheid übermittelt.

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

Sozialministeriumservice nicht.

Am 30.07.2024 übermittelte der (nunmehr unvertretene) Beschwerdeführer eine E-Mail an das Sozialministerium. Darin führte er im Wesentlichen aus, dass er Probleme mit der belangten Behörde habe. Er habe schon zweimal einen Antrag auf Eintragung der Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in den Behindertenpass eingereicht, seine Anträge seien jedoch beide Male abgewiesen worden. Im zweiten Verfahren sei nunmehr der Beschwerde stattgegeben worden, da die Untersuchung nicht ausreichend gewesen sei. Sein Antrag sei jedoch wieder aus „fadenscheinigen Gründen" abgelehnt worden. Eine weitere Beschwerde sei beim Verwaltungsgericht nur noch bis 02.08.2024 möglich. Seine ehemalige Vertretung wolle ihn nur noch unterstützen, wenn er neue Befunde habe, man bekomme aber nicht so schnell Termine bei Ärzten. Ein Rechtsanwalt sei ihm aus finanzieller Hinsicht nicht möglich, deswegen wende er sich jetzt an das Ministerium, da er sich nicht anders zu helfen wisse.

Die E-Mail wurde vom Sozialministerium mit E-Mail vom 01.08.2024 an die belangte Behörde, mit der Bitte um Überprüfung, ob es sich bei der E-Mail des Beschwerdeführers um eine Bescheidbeschwerde handelt, weitergeleitet.

Die belangte Behörde wertete die Eingabe des Beschwerdeführers vom 30.07.2024, eingelangt am 01.08.2024, als Beschwerde und legte dem Bundesverwaltungsgericht am 05.08.2024, eingelangt am 06.08.2024, diese Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit 30.11.2021 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und mit der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor".Der Beschwerdeführer ist seit 30.11.2021 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und mit der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor".

Der Beschwerdeführer stellte am 23.01.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), welcher nach dem verwendeten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt.Der Beschwerdeführer stellte am 23.01.2023 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), welcher nach dem verwendeten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt.

Mit Bescheid vom 30.08.2023 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab.

Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.02.2024, GZ: W133 2855117-1/4E, wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 30.08.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen.Mit Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.02.2024, GZ: W133 2855117-1/4E, wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 30.08.2023 behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen.

Mit gegenständlich angefochtenem Bescheid vom 21.06.2024 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass erneut ab.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Akute Koronar-Thrombose mit Herzinfarkt 12/2020, Stentsetzung ohne Hinweis auf relevante Einschränkungen der Linksventrikelfunktion, Bluthochdruck;

2. Wirbelsäulenabnützungen, Bandscheibenschäden im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, Gelenksabnützungen;

3. Colon irritabile, Hyperreagibilität des Kontinenzorgans;
4. Anpassungsstörung ED 01/2019;
5. Lactoseintoleranz;
6. Hyperaktive Blase, Prostatahypertrophie;
7. Tinnitus;
8. Rezidivierende Sinusitis, Nasenseptumdeviation;
9. Mycosis fungoides.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung bezüglich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel liegen zum Entscheidungszeitpunkt nicht vor.

Es bestehen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Das Gangbild ist sicher, zügig und frei, der freie Stand ist mit Zusatzaktivitäten möglich. Es zeigt sich ein guter Allgemein- und Ernährungszustand. Niveauunterschiede können überwunden werden, das sichere Ein- und Aussteigen ist gewährleistet. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt. Es liegt keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion vor, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt.

Beim Beschwerdeführer liegt keine anhaltend schwere Darmerkrankung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar macht, vor. Der Beschwerdeführer kann den Stuhl über einen längeren Zeitraum halten. Ein spontaner und unkontrollierter Stuhlverlust kann aufgrund des erhöhten Ruhe- und Kontraktionstonus rektal, des bestehenden rektoanalen Hemmungsreflexes (RAIR) und der Stuhlregulierung über die Ernährung verhindert werden.

Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor.

Es liegen weiters keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. Funktionen vor.

Es besteht auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems und auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung, medizinischer Diagnose und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen medizinischen Beurteilungen im Sachverständigengutachten eines Facharztes für Chirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.05.2024 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Beschwerdeführer erhob in seiner Beschwerde keine konkreten und substantiierten Einwendungen gegen das vorliegende Gutachten, welche geeignet wären, dieses zu entkräften und legte insbesondere im gesamten Verfahren keine dem Gutachtensergebnis widersprechenden Befunde vor; diesbezüglich wird auf die nachfolgende Beweiswürdigung und rechtliche Beurteilung verwiesen. Eine vom Gutachten abweichende Beurteilung erweist sich zum Entscheidungszeitpunkt als nicht möglich.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses, die gegenständliche Antragstellung sowie den nunmehr angefochtenen Bescheid vom 21.06.2024 basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergibt sich aus einem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten

eines Facharztes für Chirurgie und Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.05.2024. Darin wird eingehend und nachvollziehbar ausgeführt, dass dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aktuell zumutbar ist. Es wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der Gutachter setzt sich auch nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden auseinander. Die getroffene Beurteilung basiert auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und entspricht auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (zur Art und zum Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Auswirkungen wird auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Die Feststellungen und die getroffene medizinische Beurteilung zu den Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel decken sich auch mit den Ergebnissen der Untersuchung im Rahmen der Statuserhebung und mit den vorliegenden Befunden.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.05.2024 wurde folgender klinischer Status erhoben:

„Allgemeinzustand:

Guter AZ

Ernährungszustand:

Guter EZ

Größe: 175,00 cm Gewicht: 82,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput: unauffällig

Collum: unauffällig

Thorax: unauffällig

Cor: HA rein, rhythmisch, normfrequent

Pulmo: VA bds, Basen frei

Abdomen: weich, unauffällig

Schultergelenke: in S und F bds. bis 140 Grad, keine Funktionseinschränkung

Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich

Wirbelsäule: keine Klopfdolenz, FBA 20 cm, Lasegue bds., negativ

Hüftgelenke: bds. in S 0-0-130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Kniegelenke: bds. in S 0-0-130, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Sprunggelenke: bds. in S 40-0-60, frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Neurologisch: grob neurologisch unauffällig

Haut: Effloreszenzen Rücken, Oberschenkel, Bauch

Gesamtmobilität – Gangbild:

frei, sicher, keine Gehhilfe, keine Fallneigung

Status Psychicus:

kooperativ, gut auskunftsfähig, bewusstseinsklar“

Die Beurteilung der ausreichenden Mobilität des Beschwerdeführers begründet der Gutachter nachvollziehbar damit, dass dem Beschwerdeführer – trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen – das Benützen von öffentlichen

Verkehrsmitteln zumutbar ist. Demnach liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist (nach Neutral – Null Methode im Normbereich) und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet ist. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt. Es kann keine Einschränkung der Herz- oder Lungenfunktion erkannt werden, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Kardiorespiratorisch bestehen stabile Verhältnisse.

Zur Frage der Unvorhersehbarkeit und Unabwendbarkeit des Stuhlgangs führte der Gutachter aus, dass in der Sphinktermanometrie aus 10/2013 (LK Hollabrunn) beschrieben wird, dass keine Schwäche der glatten oder quergestreiften Sphinktermuskulatur besteht, jedoch eine Hyperreagibilität des Kontinenzorgans mit reduzierter Kapazität und paradoxen Kontraktionen im Sinne einer Dyskinesie besteht. In einer MRT – kleines Becken – vom September 2022, zeigt sich ein regelrechter Befund im Bereich des Anorektums und im Bereich der perianalen Weichteilstrukturen. In der Sphinktermanometrie vom 16.11.2022 ist der rektoanale Hemmungsreflex (RAIR) vorhanden. Der rektoanale Hemmungsreflex (RAIR) ist für die willkürliche Kontrolle des Stuhlgangs bzw. für die Fähigkeit, zwischen den Stuhlqualitäten zu unterscheiden, von Bedeutung. In der rektal - digitalen Untersuchung vom 28.03.2024 wird ein sehr hoher Ruhe - und Kontraktionstonus beschrieben. Es ist somit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer den Stuhl über einen längeren Zeitraum halten und unterscheiden kann, ob es sich z.B. um Blähungen oder um Stuhl handelt. Nach S3 – Leitlinie (Hämorrhoidalleiden) besteht nach konventionellen operativen Therapien (beim Beschwerdeführer wurde eine Milligan – Morgan Operation im Dezember 2005 durchgeführt) bei 5 – 20% der Patienten eine Stuhlinkontinenz. Allerdings zeigen sich in diesen Fällen sowohl in der digitalen Untersuchung als auch in der Sphinktermanometrie, andere Ergebnisse (schlaffe Sphinktermuskulatur, sehr geringer Ruhe- und Kneiftonus). Die von der Fachärztin angegebene rektale Hyperreagibilität (auch Hyperreaktivität), bezeichnet eine übersteigerte Reaktionsbereitschaft des Enddarms/Analkanals auf einen exogenen Reiz (Stuhl). Allerdings ist aufgrund des erhöhten Tonus und des bestehenden rektoanalen Hemmungsreflexes eine sofortige Entleerung der Rektumampulle/des Analkanals nicht wahrscheinlich und somit auch nicht nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer gab zwar an, dass sämtliche konservative Therapiemaßnahmen bei ihm keinen Erfolg gebracht hätten, allerdings brachte die Stuhlregulierung über Schonkost (Ernährungsberatung) eine Besserung. Der Beschwerdeführer präsentiert sich in einem guten Allgemein - und Ernährungszustand. Er wurde bis dato, bis auf die Hämorrhoiden Operation im Dezember 2005, visceralchirurgisch noch nicht operiert. Es ist davon auszugehen, dass aufgrund des erhöhten Ruhe- und Kontraktionstonus rektal, des bestehenden rektoanalen Hemmungsreflexes (RAIR) und der Stuhlregulierung über die Ernährung, ein spontaner und unkontrollierter Stuhlverlust verhindert werden kann. Nach Anamnese, klinischer Untersuchung, Durchsicht aller vorliegenden Befunde/Anlagen und nach wissenschaftlicher Recherche, handelt es sich insgesamt nicht um eine anhaltend schwere Darmerkrankung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar macht.

Der Beschwerdeführer erhob im gesamten Verfahren keine substantiierten Einwendungen, die geeignet wären, das vorliegende Gutachten zu entkräften:

In seiner Beschwerde führte der Beschwerdeführer aus, dass er auch bei seiner zweiten Untersuchung durch den Sachverständigen nicht genauer untersucht worden sei, seine Problemzone sei nicht mal angesehen worden. Sein Antrag sei abermals mit einer fadenscheinigen Begründung abgelehnt worden. Es sei ihm absolut unmöglich ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. Dieses Vorbringen geht aufgrund des stellenweisen widergegebenen Sachverständigengutachtens vom 08.05.2024 ins Leere, da keineswegs eine „fadenscheinige Begründung“ festgestellt werden konnte, vielmehr ging der Gutachter insbesondere auf die Stuhlproblematik ausführlich ein und stellte fest, dass der Beschwerdeführer den Stuhl über einen längeren Zeitraum halten kann. Eine sofortige Entleerung der Rektumampulle/des Analkanals ist aufgrund des erhöhten Tonus und des bestehenden rektoanalen Hemmungsreflexes nicht nachvollziehbar. Die Ernährung mittels Schonkost (Ernährungsberatung) brachte zudem auch eine Besserung bei der Stuhlregulierung. Inwiefern der zuletzt beigezogene Sachverständige „die Problemzone“ des Beschwerdeführers – die er zudem undefiniert ließ – nicht angesehen habe, vermochte der Beschwerdeführer nicht näher auszuführen und ist zudem auch nicht zu erkennen, dass der Gutachter Befunde außer Acht gelassen hätte. Zumal darauf hinzuweisen ist, dass der Beschwerdeführer im gesamten Verfahren auch nicht vorbrachte, dass er Inkontinenzprodukte in Verwendung hat oder ihm die Benutzung dieser unzumutbar sei (vgl. Patientenbrief einer

Fachärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie vom 23.09.2022: „F.I. Wexner Score: […] Einlagen erforderlich: Leben ist so organisiert […]“).In seiner Beschwerde führte der Beschwerdeführer aus, dass er auch bei seiner zweiten Untersuchung durch den Sachverständigen nicht genauer untersucht worden sei, seine Problemzone sei nicht mal angesehen worden. Sein Antrag sei abermals mit einer fadenscheinigen Begründung abgelehnt worden. Es sei ihm absolut unmöglich ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. Dieses Vorbringen geht aufgrund des stellenweisen widergegebenen Sachverständigengutachtens vom 08.05.2024 ins Leere, da keineswegs eine „fadenscheinige Begründung“ festgestellt werden konnte, vielmehr ging der Gutachter insbesondere auf die Stuhlproblematik ausführlich ein und stellte fest, dass der Beschwerdeführer den Stuhl über einen längeren Zeitraum halten kann. Eine sofortige Entleerung der Rektumampulle/des Analkanals ist aufgrund des erhöhten Tonus und des bestehenden rektoanalen Hemmungsreflexes nicht nachvollziehbar. Die Ernährung mittels Schonkost (Ernährungsberatung) brachte zudem auch eine Besserung bei der Stuhlregulierung. Inwiefern der zuletzt beigezogene Sachverständige „die Problemzone“ des Beschwerdeführers – die er zudem undefiniert ließ – nicht angesehen habe, vermochte der Beschwerdeführer nicht näher auszuführen und ist zudem auch nicht zu erkennen, dass der Gutachter Befunde außer Acht gelassen hätte. Zumal darauf hinzuweisen ist, dass der Beschwerdeführer im gesamten Verfahren auch nicht vorbrachte, dass er Inkontinenzprodukte in Verwendung hat oder ihm die Benutzung dieser unzumutbar sei vergleiche Patientenbrief einer Fachärztin für Allgemein- und Viszeralchirurgie vom 23.09.2022: „F.I. Wexner Score: […] Einlagen erforderlich: Leben ist so organisiert […]“).

Hinsichtlich des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass er nach einer Enddarm Operation, mehreren Bandscheibenvorfällen und einem Herzinfarkt mit Stent Operation, auf seinen privaten Klein-LKW, in dem er sich eine Toilette montiert habe, angewiesen sei, ist anzumerken, dass nicht nachgewiesen werden konnte, dass er diese Toilette in einem Ausmaß benötigt, die ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar macht.

Wenn der Beschwerdeführer weiters anführt, dass auch die psychischen Auswirkungen nicht mit einbezogen worden seien, ist darauf hinzuweisen, dass in sämtlichen Gutachten unter Leiden 4 des Beschwerdeführers eine „Anpassungsstörung ED 01/2019“ geführt wird. Den vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden sind depressive Episoden bzw. eine Depression, sowie die Diagnosen F32.2 „Schwere depressive Episode ohne psychotische Symtpome“ und F41.0 „Andere Angststörungen“ zu entnehmen. Aktuelle Befunde, die eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in dieser Hinsicht belegen würden, legte der Beschwerdeführer nicht vor. Der Beschwerdeführer brachte auch weder in seinen zwei schriftlichen Stellungnahmen noch in seinen zwei schriftlichen Beschwerden Umstände vor, die eine andere Beurteilung rechtfertigen würden. An dieser Stelle ist besonders hervorzuheben, dass dem Beschwerdeführer hierbei keineswegs abgesprochen werden soll, dass ihm seine festgestellten Leiden das Alltagsleben erschweren und ihn beeinträchtigen, jedoch hat er nicht dargetan, dass ihm insbesondere seine psychischen Leiden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen und damit unzumutbar im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen machen würde.

Zudem wird weder vom Gutachter noch vom erkennenden Gericht verkannt, dass die Mobilität des Beschwerdeführers insbesondere aufgrund des Leidens 2 – „Wirbelsäulenabnützungen, Bandscheibenschäden im unteren Lendenwirbelsäulenbereich, Gelenksabnützungen“ – eingeschränkt ist. Die daraus resultierenden Funktionseinschränkungen erreichen aber insgesamt kein Ausmaß, welches das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Überwinden von Niveauunterschieden oder den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel im erheblichen Ausmaße beeinträchtigen würde. Wenngleich der Beschwerdeführer in seiner ersten Beschwerde vom 16.10.2023, die sich gegen den aufgehobenen Bescheid vom 30.08.2023 richtete, moniert, dass „die degenerativen Veränderungen und Abnützungserscheinungen an der Wirbelsäule […] zu starken Schmerzen, die wiederum zu einer deutlich eingeschränkten Gehstrecke von etwa 300 Metern [bewirken], führen würden“, wurden vom Beschwerdeführer keine dem Gutachtensergebnis widersprechenden Befunde vorgelegt. Bereits im Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 05.12.2023 wurde ein frei möglicher „Gang in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe“ festgestellt (vgl. auch „Die Gehstrecke ist ausreichend […] Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm möglich.“). Besonders hervorzuheben ist hierbei insbesondere, dass der Beschwerdeführer zu jeder persönlichen Untersuchung im Rahmen der Gutachtenserstellungen ohne Gehhilfe erschien. Auch in seinen Stellungnahmen und Beschwerden erwähnt er

kein Hilfsmittel zur Unterstützung seiner Wegstrecke. Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen sind für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, für die Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitige Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten, zu berücksichtigen. Bei einem Gehbehelf handelt es sich um eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit im Sinne des § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Auch den vorliegenden medizinischen Unterlagen ist keine verkürzte Wegstrecke zu entnehmen. Insbesondere ist dem Befundbericht vom 20.10.2022 ein unauffälliges Gangbild zu entnehmen (vgl. „Bewegungsfähigkeit: Stand unauff., Gangbild unauff., Fersengang und Zehenballengang bds. gut möglich, Rombergstehversuch und

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

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