

TE Bvwg Erkenntnis 2016/12/21 W200 2126139-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.12.2016

Entscheidungsdatum

21.12.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

BBG §47

B-VG Art.133 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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt 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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. 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 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W200 2126139-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle NÖ, Außenstelle Wien, vom 25.03.2016, Passnummer 7676987, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde der römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle NÖ, Außenstelle Wien, vom 25.03.2016, Passnummer 7676987, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. I Nr. 283/1990, idF BGBl. I Nr. 39/2013 iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 283 aus 1990,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 39 aus 2013, in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, als unbegründet abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Erstverfahren:

Die Beschwerdeführerin stellte am 02.10.2014 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses unter Anschluss eines Konvolutes von medizinischen Unterlagen.

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 25.11.2014 ergab nach erfolgter Untersuchung einen Gesamtgrad der Behinderung von 70 von 100. Das Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ergab Folgendes:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Zustand nach Laminektomie und dorsaler Fusion L2 bis S1 bei Spondylodiszitis und epiduralem Abszeß Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da linksbetonte Paraparese bei Hilfsmittelbedarf zur Fortbewegung

g.Z. 040102

70

2

Degenerative Veränderung der Kniegelenke Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da nach beidseitigem Gelenkersatz insgesamt gutes funktionelles Ergebnis vorliegend.

020519

20

3

Bluthochdruck bei permanentem Vorhofflimmern Wahl dieser Position, da medikamentös und mittels oraler Antikoagulation behandelt.

050102

20

4

Funktionseinschränkung des rechten Schultergelenks Wahl dieser Position, da über der Horizontalebene.

020603

20

Gesamtgrad der Behinderung

70 v. H.

() Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

1. 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?

Die infolge der Paraparese bestehende Gangbildstörung mit Hilfsmittelbedarf stellt eine erhebliche Einschränkung dar, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist daher nicht zumutbar.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein"

In weiterer Folge wurde der Beschwerdeführerin ein bis 30.11.2015 befristeter Behindertenpass mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" ausgestellt.

Zweitverfahren:

Die Beschwerdeführerin stellte am 09.10.2015 einen Antrag auf Verlängerung des befristeten Behindertenpasses samt Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen einer Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Als Gesundheitsschädigungen machte sie Folgendes geltend: spinale Enthesopathie,

Erysipel, St.p. Laminektomie, dorsale Fusion L2-S2, St.p. Laminektomie L3-S1, St.p. PLIF-OP L2-S2.

Dem Antrag angeschlossen waren ein Röntgenbefund der HWS und BWS sowie LWS vom 16.07.2015, ein Physiotherapiebericht vom 21.10.2014, ein Arztbrief des AKH Wien, Universitätsklinik für Orthopädie vom 29.08.2014.

Dem Akt ist ein Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Wien, vom 29.06.2015 zu entnehmen, wonach das der Beschwerdeführerin bewilligte Pflegegeld mit Ablauf des Monats August 2015 entzogen wurde, da die Voraussetzungen für den Anspruch auf Pflegegeld nicht mehr vorliegen würden.

Angeschlossen war dem Bescheid ein ärztliches Gutachten eines Facharztes für Neurologie, wonach eine wesentliche Pflegegeldstufe relevante Besserung gegenüber dem Gewährungsgutachten bestehe.

In weiterer Folge wurden Röntgenbefunde der HWS und BWS sowie der LWS vom Jänner 2016 sowie ein Auszug einer Ambulanzkarte des AKH Wien, Klinik für Orthopädie vorgelegt.

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 20.02.2016 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 von 100 und gestaltete sich wie folgt:

"Anamnese:

Zustand nach Knieendoprothese rechts 2013 und links 03/2014

Arterielle Hypertonie

Mitralinsuffizienz, Linksherzhypertrophie

Zustand nach Cataractoperation links

Zustand nach Laminektomie und dorsaler Fusion L2-S1 bei Verdacht auf Spondylodiszitis L3-L5 und epiduralem Abszeß

Derzeitige Beschwerden:

Frau XXXX braucht zum Gehen 1 Stock da sie unsicher ist und schnell das Gleichgewicht verliert mit Sturzneigung. Sie kann nicht frei Stiegen steigen, muss sich wo anhalten können und hat dauerhaft Schmerzen in der Wirbelsäule. Frau römisch 40 braucht zum Gehen 1 Stock da sie unsicher ist und schnell das Gleichgewicht verliert mit Sturzneigung. Sie kann nicht frei Stiegen steigen, muss sich wo anhalten können und hat dauerhaft Schmerzen in der Wirbelsäule.

Pflegegeld bekommt sie nicht mehr

Die Gehstrecke ist auf 20 Minuten limitiert.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel

Daflon 500 mg 2 x 1, Doxium 2 x 1, Concor 5 mg 2 x 1, Xarelto 1 x 1, Alendronsäure 1x/Woche, Gabapentin bei Bedarf, Novalgin gtt und Naprobene bei Bedarf, KCL re. Jeden 2. Tag 1 x1

Alle 2 Wochen Physiotherapie

Sozialanamnese 74 a, geschieden, lebt alleine, Kinder: 2, Beruf:

Pension, früher: Übersetzerin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

23.07.2015 AKH (Orthopädie)

Zustand nach Spondylodiszitis im Bereich der LWS, Gehstrecke mit Unterarmkrücken uneingeschränkt

15.01.2016 Röntgen Liesing

LWS Röntgen: Zustand nach Laminektomie L3-S1 und Zustand nach PLIF OP von L2-S1

Skoliose

Untersuchungsbefund: ()

Status (Kopf / Fußschema) – Fachstatus: ()

Thorax Asymmetrisch, Rechtsneigung,

Lunge Vesikuläratmen,

Cor Puls: normfrequent, rhythmisch.

Abdomen Bauchdecken im Thoraxniveau,

Leber am Rippenbogen,

Milz nicht tastbar,

keine Abwehrspannung, kein Druckschmerz

Nierenlager bds. frei.

Wirbelsäule LWS klopfdolent, Kyphose, LWS Beweglichkeit eingeschränkt

Fingerbodenabstand 0 cm

Untere Extremitäten Varizen bds., Ödeme keine, Fußpuls tastbar, grobe Kraft seitengleich erhalten, linkes u. rechtes Knie Beugung nur bis 100°, Streckdefizit Knie re., PSR seitengleich mittellebhaft, Lasegue bds. neg., blande Narbe Knie links und rechts.

Obere Extremitäten Gelenke frei beweglich, Nacken- u. Kreuzgriff bds. durchführbar, grobe Kraft seitengleich erhalten, Faustschluss bds. komplett

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gangbild langsam mit Rechtsneigung des Oberkörpers

Einbeinstand bds. durchführbar,

Zehen-, Fersengang bds. durchführbar,

An- u. Ausziehen flüssig

Psych(patho)logischer Status. unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

GdB %

1

Zustand nach Laminektomie und dorsaler Fusion L2 bis S1 bei Spondylodiszitis und epiduralem Abszess Degenerative Veränderung der Kniegelenke Unterer Rahmensatz, bei einigermaßen guter Beweglichkeit

g.Z. 020203

50 %

2

Bluthochdruck bei permanentem Vorhofflimmern Wahl dieser Position, da medikamentös und mittels oraler Antikoagulation behandelt

050102

20 %

Gesamtgrad der Behinderung

50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Leiden 1 und 2 zu einem Leiden zusammengefasst und um 2 Stufen reduziert, da Besserung.

Leiden 3 unverändert

Leiden 4 erreicht keinen Grad der Behinderung mehr, da freie Beweglichkeit in der rechten Schulter

Prüfung der Auswirkung der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

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

Eine kurze Wegstrecke kann bewältigt werden. Die Beweglichkeit in Kniegelenken und Wirbelsäule ist ausreichend, Ein- und Aussteigen möglich, Anhalten möglich, öffentliche Verkehrsmittel können benützt werden

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein"

Mit Bescheid vom 25.03.2016 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde wurde moniert, dass die Beschwerdeführerin weder die Sicherheit habe noch die Kraft besitze, sich in einem öffentlichen Verkehrsmittel anhalten zu können. Außer Haus sei sie auf die Unterstützung und Begleitung ihrer Tochter angewiesen.

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte orthopädische Sachverständigengutachten vom 19.09.2016 ergab Folgendes:

"Vorgelegte, neue orthopädisch/unfallchirurgisch relevante Befunde:

Röntgen DZ Liesing 28.7.2016: BWS und LWS: keine Befundänderung zu 1/2016: Zustand nach PLIF L2-S2, Osteosynthesematerial intakt. Zustand nach Laminektomie L3-5. Hochgradige Osteochondrose L1/2. Flache Impression L2, idem. Skoliose BWS und LWS.

Befund AKH Wien Orthopädie 4.8.2016: Zustand nach Spondylodiscitis L3-5, HA und Auffüllung mit Vancomycinchips und dorsaler Stabilisierung L2-S2 8/14.

Im Vergleich zu Vor-OP Beschwerden gelindert, reduzierte Gehstrecke etwa 700 m, Schmerzhemmung im Alltag. Im Röntgen keine Lockerung, blande Narbe, Druckschmerz ISG links.

Relevante Anamnese:

Knieendoprothesen 2013 und 2014; Wirbelsäuleneingriff wie oben beschrieben.

Jetzige Beschwerden:

Die Knie gehen gut, Auto fahren könne sie auch gut. Sie könne weniger weit gehen als nach der Rehabilitation, stehen könne sie gar nicht. Sie habe Probleme mit der Koordination und dem Gleichgewicht, in der Ebene gehe es einigermaßen. Abrupte Änderungen könne sie schlechter ausgleichen. Ich bin einmal öffentlich gefahren, das ging nicht gut, ich habe mir sofort ein Taxi genommen. Schmerzfrem sei sie nicht, sie versuche, so wenig wie möglich Schmerzmittel zu verwenden, Leber- und Nierenwerte lasse sie regelmäßig überprüfen. Anhalten könne sie sich auch nicht, ebenso schwere Sachen Tragen, 1kg spüre sie schon. Im Bett drehen tue auch weh.

Medikation: Xarelto, Concor, Daflon, Doxium, KCl, Mg, Alendronsre., Vit D, Analgetika b. Bed.

() Allgemeiner Status:

161cm große und 73 kg schwere Frau in gutem Allgemein- und sehr gutem Ernährungszustand. Thorax symmetrisch, Abdomen frei.

Relevanter Status:

Wirbelsäule: HWS in R 45-0-45, F 15-0-15, KJA 2cm, Reklination 14cm.

BWS 15-0-15, abgeflachte Lordose, Schober 10/11, FKBA 25cm. Seitneigg 15cm. Beide Schultern 40-0-130 in S, 135-0-40 in F, 70-0-60 in R. Ellbogen 0-0-130, Handgelenke 50-0-60, Faustschluss beidseits kraftvoll. Beide Arme können in Gebrauchsstellung gebracht werden.

Hüftgelenke in S 0-0-95, F 30-0-20, R 25-0-15, Beide Kniegelenke in S 0-0-115 ohne Instabilität, Sprunggelenke in S 15-0-45. Lasegue beidseits negativ.

Gangbild/Mobilität:

Gang in Straßenschuhen und einem Gehstock sicher, nicht hinkend. Schrittlänge etwas verkürzt, gute Gehgeschwindigkeit. Zehenspitzen- und Fersenstand mit Anhalten möglich.

Ad1)

1) degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule,

Zustand nach dorsaler Fusion lumbosacral nach Spondylodiszitis

2) Zustand nach Kniegelenkersatz beidseits

3) Bluthochdruck bei permanentem Vorhofflimmern

Ad2) Die vorliegenden Leidenszustände sind mittleren Grades.

Die Knieendoprothesen sind stabil und haben einen guten Bewegungsumfang, Instabilitäten bestehen nicht. Dadurch treten im Regelfall bis zu leichte Belastungsschmerzen auf.

Das Wirbelsäulenleiden ist nach seinen funktionellen Auswirkungen mittleren Grades. Hier treten im Regelfall bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel leichte Schmerzen auf, kurzfristig mittlere.

Die Kraft der unteren Extremitäten ist nicht so wesentlich eingeschränkt, dass die erforderliche Gehstrecke nicht zu bewältigen wäre, auch das Ein- und Aussteigen sind prinzipiell sicher möglich. Ein wesentliches Funktionsdefizit der oberen Extremitäten liegt nicht vor, das Anhalten ist sicher möglich, die Arme können in Gebrauchsstellung gebracht und auch gehalten werden, der sichere Transport ist möglich.

Ad3) Erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten liegen nicht vor.

Ad4) Eine vom bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung kann nicht erhoben werden."

Im gewährten Parteigehör wurde keine Stellungnahme abgegeben.

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

1. Feststellungen:

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

1.2. Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Thorax: asymmetrisch, Rechtsneigung,

Lunge: Vesikuläratmen,

Cor: Puls: normfrequent, rhythmisch.

Abdomen: Bauchdecken im Thoraxniveau, Leber: am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, keine Abwehrspannung, kein Druckschmerz, Nierenlager bds. frei.

Wirbelsäule: HWS in R 45-0-45, F 15-0-15, KJA 2cm, Reklination 14cm. BWS 15-0-15, abgeflachte Lordose, Schober 10/11, FKBA 25cm, Seitneigg 15cm.

LWS klopfdolent, Kyphose, LWS Beweglichkeit eingeschränkt, Fingerbodenabstand 0 cm

Obere Extremitäten Beide Schultern 40-0-130 in S, 135-0-40 in F, 70-0-60 in R. Ellbogen 0-0-130, Handgelenke 50-0-60, Faustschluss beidseits kraftvoll. Beide Arme können in Gebrauchsstellung gebracht werden.

Untere Extremitäten Hüftgelenke in S 0-0-95, F 30-0-20, R 25-0-15, Beide Kniegelenke in S 0-0-115 ohne Instabilität, Streckdefizit Knie re., Sprunggelenke in S 15-0-45. PSR seitengleich mittellebhaft, Lasegue bds. neg., blande Narbe Knie links und rechts.

Gangbild/Mobilität:

Gang in Straßenschuhen und einem Gehstock sicher, nicht hinkend. Schrittlänge etwas verkürzt, gute Gehgeschwindigkeit. Zehenspitzen- und Fersenstand mit Anhalten möglich.

- Art der Funktionseinschränkungen: degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule, Zustand nach dorsaler Fusion lumbosacral nach Spondylodiszitis, Zustand nach Kniegelenkersatz beidseits, Bluthochdruck bei permanentem Vorhofflimmern

1.2.2. Es haben sich die im Erstverfahren festgestellten Leiden 1 und 2 (Zustand nach Laminektomie und dorsaler Fusion L2 bis S1 bei Spondylodiszitis und epiduralem Abszess, degenerative Veränderung der Kniegelenke) insoweit gebessert als die bei der Beschwerdeführerin im Erstverfahren bestehende Gangbildstörung mit Hilfsmittelbedarf infolge einer Paraparese nicht mehr vorliegt, sondern sie mit einem Gehstock sicher, nicht hinkend bei guter Geschwindigkeit gehen kann. Das im Erstverfahren festgestellte Schulterleiden liegt nicht mehr vor.

1.2.3. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die Beschwerdeführerin ist in der Lage, sich mit einem Gehstock sicher, nicht hinkend mit guter Gehgeschwindigkeit fortzubewegen.

Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken ist bei derzeitiger selbständiger Mobilität mit Hilfsmittel bis zu mindestens 300-400 Meter möglich und zumutbar.

Ferner ist das Überwinden von Barrieren im Ausmaß von Stufensteigen unter Verwendung eines Handlaufs möglich und zumutbar.

Das Erreichen eines Sitzplatzes und das Stehen in einem fahrenden Verkehrsmittel ist bei ausreichender restlicher Funktion an den oberen Extremitäten, da diese zum Abstützen verwendet werden können, zumutbar.

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

Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit sowie psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 20.02.2016 basierend auf einer Untersuchung eingeholt worden.

Dem Gutachten ist in der Anamnese zu entnehmen, dass die Gehstrecke der Beschwerdeführerin mit 20 Minuten limitiert sei. Durch die Allgemeinmedizinerin wird nachvollziehbar festgehalten, dass sich der Zustand der Beschwerdeführerin – verglichen zum Erstverfahren – hinsichtlich des Zustands nach Laminektomie und dorsaler Fusion L2 bis S1 bei Spondylodiszitis und epiduralem Abszess sowie der degenerativen Veränderung der Kniegelenke gebessert hat.

Dies ist auch dem für die Pensionsversicherungsanstalt eingeholten neurologischen Gutachten zu entnehmen, in welchem eine deutliche Besserung der Motorik und Mobilität beschrieben wird. Dieses Gutachten führte in weiterer Folge auch zum Entzug des Pflegegeldes (zuvor Pflegestufe 3) durch die PVA.

Aufgrund der erhobenen Beschwerde hat das BVwG ein orthopädisches Sachverständigengutachten – nach Durchführung einer Untersuchung – eingeholt. Darin wird das Gangbild/Mobilität folgendermaßen beschrieben: "Gang in Straßenschuhen und einem Gehstock sicher, nicht hinkend. Schrittlänge etwas verkürzt, gute Gehgeschwindigkeit. Zehenspitzen- und Fersenstand mit Anhalten möglich." Anamnestisch wurde festgehalten: "Im Vergleich zu Vor-OP Beschwerden gelindert, reduzierte Gehstrecke etwa 700 m, ()"

In der Beurteilung geht der Facharzt für Unfallchirurgie konkret auf die Leiden der Beschwerdeführerin – konkret auch auf die zu erwartenden Schmerzen – ein. Es handelt sich laut Gutachter bei den vorliegenden Leidenszuständen um solche mittleren Grades.

Laut dem plausiblen Gutachten sind die Knieendoprothesen stabil und haben einen guten Bewegungsumfang und es bestehen keine Instabilitäten. Dadurch treten im Regelfall bis zu leichte Belastungsschmerzen auf.

Zum Wirbelsäulenleiden führt er aus, dass dieses nach seinen funktionellen Auswirkungen mittleren Grades ist. Hier treten im Regelfall bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel leichte Schmerzen auf, kurzfristig mittlere.

Weiters gibt er an, dass die Kraft der unteren Extremitäten nicht so wesentlich eingeschränkt ist, dass die erforderliche Gehstrecke nicht zu bewältigen wäre, auch das Ein- und Aussteigen sind prinzipiell sicher möglich.

Zu den oberen Extremitäten wird vermerkt, dass ein wesentliches Funktionsdefizit nicht vorliegt, das Anhalten sicher möglich ist, die Arme in Gebrauchsstellung gebracht und auch gehalten werden können, der sichere Transport möglich ist.

Alle drei dem BVwG vorliegenden Gutachten kommen zum selben Schluss, dass eine Besserung im Vergleich zum Erstverfahren bzw. zum Zeitpunkt der Gewährung des Pflegegeldes vorliegt. Eine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten geht aus den aktuellen Gutachten nicht hervor – ebenso wenig eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit.

Die Beschwerdeführerin ist dem vom Sozialministeriumservice eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. In der Beschwerde wurde ausschließlich ausgeführt, dass sie weder die Sicherheit habe noch Kraft besitze, sich in einem öffentlichen Verkehrsmittel anzuhalten. Aufgrund dieser Ausführungen wurde das gegenständliche fachärztliche Gutachten eingeholt, das zum gleichen Ergebnis führte wie das zuvor vom SMS eingeholte Gutachten. Eine Stellungnahme im Parteiengehör zum fachärztlichen Gutachten erfolgte nicht.

Da sämtliche dem BVwG vorliegenden Gutachten keine erhebliche Einschränkung der Mobilität bei der Beschwerdeführerin erkennen lassen, bestehen in einer Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde und vom BVwG eingeholten Sachverständigengutachten. Diese eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sowie das im Verfahren der PVA eingeholte neurologische Gutachten werden 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.

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

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

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

? erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

? erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

? erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller 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.

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

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 wird ausgeführt In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, wird ausgeführt:

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

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

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, 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:

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

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. (VwGH 22.10.2002, ZI. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Bei der beschwerdeführenden Partei liegen nach Ansicht des erkennenden Senates degenerative Veränderungen der gesamten Wirbelsäule, ein Zustand nach dorsaler Fusion lumbosacral nach Spondylodisitis, ein Zustand nach Kniegelenkersatz beidseits, sowie Bluthochdruck bei permanentem Vorhofflimmern vor. Diese verursachen jedoch weder eine erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit. Es liegen somit im konkreten Fall die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung nicht vor.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer

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

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

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

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

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten und vom BVwG ein fachärztliches Gutachten eingeholt worden. Aufgrund dieser kommt der erkennende Senat zum Schluss, dass der beschwerdeführenden Partei die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zumutbar ist.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B)

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

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W200.2126139.1.00

Zuletzt aktualisiert am

10.01.2017

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwG, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at