

TE Bvwg Erkenntnis 2018/2/21 W200 2120012-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 21.02.2018

Entscheidungsdatum

21.02.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

BBG §47

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W200 2120012-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , vertreten durch den ÖZIV Burgenland - Verband für Menschen mit Behinderung, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 12.11.2015, PassNr. 7497357, 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.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei besitzt einen Behindertenpass (Gesamtgrad der Behinderung von 90%) und stellte am 24.06.2015 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel". Dem Antrag angeschlossen waren ein medizinischer Befundbericht vom 22.07.2015 sowie ein Sonographie-Befund vom 06.07.2015.

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 03.09.2015 ergab im Wesentlichen, dass die Beschwerdeführerin von Funktionseinschränkungen betroffen sei, nämlich Zustand nach Quadrantenresektion rechts und axillär Lymphknotendisektion wegen bösartiger Neubildung der rechten Brust 2/2011, adjuvante Chemotherapie 3-7/2011, Radiatio 8-9/2011 (Leiden 1), Zustand nach Fibrosarkom des rechten Unterkiefers und Revision (Leiden 2), Zustand nach Spiralbruch des linken Unterschenkels (Leiden 3), Zustand nach Versteifung des linken oberen Sprunggelenks in Spitzfußstellung 10 (Leiden 4), Spreizfuß beidseits, Morbus Ledderhose (Leiden 5), Migräne (Leiden 6), Funktionsstörung des linken Kniegelenkes (Leiden 7), Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und Lumbalsyndrom (Leiden 8), Dupuytren'sche Kontraktur beidseits (III und IV Strahl) (Leiden 9) sowie Zustand nach Gebärmutterentfernung (Leiden 10).

Zum klinischen Status wurde im Gutachten im Wesentlichen folgendes ausgeführt:

"Status:

Allgemeinzustand: guter Allgemeinzustand,

Ernährungszustand: guter Ernährungszustand,

Größe: 149 cm, Gewicht: 74 kg, Blutdruck: 150/90 mmHg

Kopf: Zähne: Prothese, Lesebrille, Zustand nach Tonsillektomie, deutlich eingezogene Narbe am rechten Jochbein nach mehrmaliger Operation, geringgradige mot. Sprachstörung mit guter Verständlichkeit der Sprache, Ptose des rechten Mundwinkels, Sensorium frei, Nervenaustrittspunkte unauff.,

Hals: keine Einflusstauung, Schilddrüse schluckverschieblich, Lymphknoten o.B.,

Thorax: symmetrisch, Trichterbrust, rechts querverl. blande Narbe nach Gewebsentnahme,

Herz: normal konfiguriert, Herztöne rein, keine pathologischen Geräusche,

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son.

Klopfschall, Mammae: blande Narbe nach Quadrantenresektion rechts und axill. Lymphknotendisektion,

Wirbelsäule: endlagige Einschränkung der rotation der Halswirbelsäule, Kinn-Jugulum-Abstand 2cm, seichte linkskonvexe Skoliose der Brustwirbelsäule, Fingerbodenabstand 15cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/14cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule,

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar, blande Narbe nach Appendektomie und Hernia umbilicalis,

Nierenlager: beidseits frei,

obere Extremität: frei beweglich bis auf Extensionsstörung der Finger 3 bis 5 der rechten Hand durch Dupuytren'sche Kontraktur, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff uneingeschränkt,

untere Extremität: frei beweglich bis auf endlagige Flexionsstörung beider Hüftgelenke und Versteifung des linken Sprunggelenkes in 10 Grad, kreptierendes Reiben beider Kniegelenke bei festem Bandapparat, Umfang des re. Kniegelenkes: 38cm, (links: 37cm), Involutionstrophie der Unterschenkelmuskulatur links, Umfang des rechten Unterschenkels: 37cm (links: 34cm), Sprunggelenksumfang rechts 25cm (links 28cm), keine Ödeme, Gefäßzeichnung ohne trophischen Hautstörungen, Reflex lebhaft auslösbar, Babinski negativ, Zehen- und Fersenstand nur rechts möglich, links nur Zehenstand demonstriert,

Gesamtmobilität - Gangbild:

hinkendes Gangbild, keine Gehhilfe

Status Psychicus: zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich, [...]"

Zur beantragten Zusatzeintragung wurde im Gutachten ausgeführt, dass eine geringgradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vorliege. Die Beschwerdeführerin benötige keine Gehhilfe und könne eine Strecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe

zurücklegen. Es würden keine Behelfe verwendet, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen würden. Insbesondere habe eine derartige Einschränkung der Gehfähigkeit, welche eine erhebliche Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen könnte, in der aktuellen Begutachtung gerade eben nicht objektiviert werden können.

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice vom 12.11.2015 wurde der gegenständliche Antrag 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 vom 03.09.2015 verwiesen.

Im Rahmen der dagegen erhobenen Beschwerde wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass bei der Beschwerdeführerin sowohl eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit als auch eine erhebliche Einschränkung der unteren Extremitäten bestehe. Hinzu komme, dass sie sehr wohl auf den Gebrauch von Krücken angewiesen und ein gefahrloses Ein- und Aussteigen somit nicht gegeben sei.

Laut dem Sachverständigengutachten vom 03.10.2015 (richtig: 03.09.2015) sei die Erfordernis einer Begleitperson nicht gegeben. Dieser Eintrag sei jedoch sogar im Behindertenpass vorhanden. Auch der Eintrag, dass sie schwer gehbehindert sei, finde sich im Behindertenpass. Sie sei nicht in der Lage, Stufen zu steigen und große Höhenunterschiede im Niveau gefahrlos zu überwinden. Hinzu komme, dass die Bewegungseinschränkungen die Gangleistung und Gehstrecke so herabsetzen würden, dass sie nicht in der Lage sei, ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. Der Beschwerde angeschlossen war ein Befund des linken Sprunggelenkes vom 04.12.2015.

Das Bundesverwaltungsgericht holte in weiterer Folge eine Stellungnahme des befassten Arztes für Allgemeinmedizin (vom 15.04.2016) ein, welche Folgendes ergab:

"[...] ad a) die Funktionsstörung der orthopädischen Leiden der Beschwerdeführerin haben sich im Vergleich zu dem Gutachten aus 2009 deutlich gebessert, sodass die Beschwerdeführerin derzeit ohne Gehhilfe auskommt und behinderungsbedingt keine Stützkrücken erforderlich sind.

ad b) Bei der Berufungswerberin liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor.

ad c) es liegt keine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten vor.

Im Gutachten wurde festgestellt, dass bei der Berufungswerberin eine geringgradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vorliegt. Es finden sich im klinischen Befund keine signifikanten motorischen Ausfälle. Die Berufungswerberin verwendet keine Gehhilfe und kann eine Strecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen. Es werden keine Behelfe verwendet, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen."

Das Bundesverwaltungsgericht holte in weiterer Folge mangels Berücksichtigung des Befundes vom 04.12.2015 ein aktenmäßiges Gutachten des befassten Arztes für Allgemeinmedizin (vom 25.08.2017) ein, welches Folgendes ergab:

"[...]Die Beschwerdeführerin legt einen neuen radiologischen Befund vom 04.12.2015 vor:

Röntgenbefund des linken Sprunggelenkes: Zustand nach Malleolusfraktur, Zustand nach Arthrodese des oberen Sprunggelenkes, zwei gekreuzte Spongiaschrauben mit nicht durchgehende Gewindebeilagescheibe in situ. Zwei kleinere Spongiaschrauben mit durchgehendem Gewinde kranial davon in situ. Deutliche Arthrose im linken Sprunggelenk. Deutliche Arthrose auch des Talonaviculargelenkes mit mäßiger Verformung des Os naviculare. Geringe Arthrose auch des Os naviculare mit den Ossa cuneiformae.

Der neue vorgelegte Befund enthält eine Beschreibung der morphologischen Veränderungen, die eine Versteifung des linken Sprunggelenkes dokumentieren, welche schon anlässlich der Untersuchung vom 03.09.2015 bekannt war und im Gutachten unter If. Nr. 4) erfasst wurden. Diese Veränderung hat eine mäßige Einschränkung der Gehleistung zur Folge.

Das Ausmaß der Gehbehinderung ist jedoch nicht in der Weise ausgeprägt, dass die Beschwerdeführerin nicht eine kurze Strecke von mehr als 300 Metern zu Fuß ohne Unterbrechung, ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen könnte. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem

öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen. Es wurden keine Gesundheitsschädigungen ermittelt, von denen eine hochgradige Schwäche mit einer Belastungsstörung ausgeht, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar macht."

In dem der Beschwerdeführerin zu dem Gutachten gewährten Parteiengehör gab diese keine Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 90 von Hundert.

1.2. Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Status:

Kopf: Zahnprothese, Lesebrille, Zustand nach Tonsillektomie, deutlich eingezogene Narbe am rechten Jochbein nach mehrmaliger Operation, geringgradige motorische Sprachstörung mit guter Verständlichkeit der Sprache, Ptose des rechten Mundwinkels, Sensorium frei, Nervenaustrittspunkte unauffällig.

Hals: keine Einflusstauung, Schilddrüse schluckverschieblich, Lymphknoten o.B.

Thorax: symmetrisch, Trichterbrust, rechts querverlaufende blande Narbe nach Gewebsentnahme.

Herz: normal konfiguriert, Herztöne rein, keine pathologischen Geräusche.

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son.

Klopfeschall, Mammae: blande Narbe nach Quadrantenresektion rechts und axill. Lymphknotendisektion.

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar, blande Narbe nach Appendektomie und Hernia umbilicalis.

Nierenlager: beidseits frei.

Wirbelsäule: endlagige Einschränkung der Rotation der Halswirbelsäule, Kinn-Jugulum-Abstand 2cm, seichte linkskonvexe Skoliose der Brustwirbelsäule, Fingerbodenabstand 15cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/14cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule.

Obere Extremität: frei beweglich bis auf Extensionsstörung der Finger 3 bis 5 der rechten Hand durch Dupuytrensche Kontraktur, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff uneingeschränkt.

Untere Extremität: frei beweglich bis auf endlagige Flexionsstörung beider Hüftgelenke und Versteifung des linken Sprunggelenkes in 10 Grad, krepitierendes Reiben beider Kniegelenke bei festem Bandapparat,

Umfang des re. Kniegelenkes: 38cm, (links: 37cm), Involutionstrophie der Unterschenkelmuskulatur links, Umfang des rechten Unterschenkels: 37cm (links: 34cm), Sprunggelenksumfang rechts 25cm (links: 28cm), keine Ödeme, Gefäßzeichnung ohne trophischen Hautstörungen, Reflex lebhaft auslösbar, Babinski negativ, Zehen- und Fersenstand nur rechts möglich, links nur Zehenstand demonstriert.

Gesamtmobilität - Gangbild: Hinkendes Gangbild, keine Gehhilfe.

Status Psychicus: zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich.

Funktionseinschränkungen:

Zustand nach Quadrantenresektion rechts und axillär Lymphknotendisektion wegen bösartiger Neubildung der rechten Brust 2/2011, adjuvante Chemotherapie 3-7/2011, Radiatio 8-9/2011, Zustand nach Fibrosarkom des rechten Unterkiefers und Revision, Zustand nach Spiralbruch des linken Unterschenkels, Zustand nach Versteifung des linken oberen Sprunggelenkes in Spitzfußstellung 10, Spreizfuß beidseits, Morbus Ledderhose, Migräne, Funktionsstörung des linken Kniegelenkes, Funktionseinschränkung der Wirbelsäule und Lumbalsyndrom, Dupuytrensche Kontraktur beidseits (III und IV Strahl), Zustand nach Gebärmutterentfernung.

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Es kommt zwar aufgrund des Leidens im linken Sprunggelenk (Zustand nach Malleolusfraktur, Zustand nach Arthrose des oberen Sprunggelenkes, zwei gekreuzte Spongiosaschrauben mit nicht durchgehender Gewindebeilagescheibe in situ. Zwei kleinere Spongiosaschrauben mit durchgehendem Gewinde kranial davon in situ. Deutliche Arthrose im linken Sprunggelenk. Deutliche Arthrose auch des Talonaviculargelenkes mit mäßiger Verformung des Os naviculare. Geringe Arthrose auch des Os naviculare mit den Ossa cuneiformae.), das schon anlässlich der Untersuchung vom 03.09.2015 bekannt war und im Gutachten unter If. Nr. 4) erfasst wurde, zu einer mäßigen Mobilitätseinschränkung. Es liegt jedoch keine erhebliche Einschränkung der unteren Extremitäten vor. Die Beschwerdeführerin kann sich im öffentlichen Raum selbständig fortbewegen und eine kurze Wegstrecke (ca. 300 - 400 m) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen. Die körperliche Belastbarkeit ist ausreichend vorhanden.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen wirken sich - auch im Zusammenwirken - nicht in erheblichem Ausmaß negativ auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus. Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen. Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung unter Verwendung von Ausstiegshilfen und Haltegriffen in einem öffentlichen Verkehrsmittel wesentlich beeinträchtigen (insbesondere auch keine Stützkrücken). Es besteht auch keine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, es besteht keine schwere Erkrankung des Herz-Kreislaufsystems oder der Lunge.

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.

Bei der Beschwerdeführerin liegen auch keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen.

Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 03.09.2015 eingeholt worden. Bereits im vorzitierten Gutachten wurde der Zustand der Beschwerdeführerin im Detail dargelegt und kein Hindernis für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgestellt. Die Leiden führen laut Gutachten nachvollziehbar nicht zu Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten, die die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken sowie zu keiner erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bzw. einer Sinnesbeeinträchtigung. Demnach liegt zwar eine geringgradige Funktionsstörung der unteren Extremitäten vor. Auf Grund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung beziehungsweise der körperlichen Leistungsfähigkeit liegt jedoch keine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke sowie des Ein- und Aussteigens und des Transports bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vor.

In der vom BVwG in Auftrag gegebenen Stellungnahme vom 15.04.2016 und dem eingeholten aktenmäßigen Gutachten vom 25.08.2017 war darüber hinaus ausführlich dargelegt worden, dass der neu vorgelegte Befund zwar eine Beschreibung der morphologischen Veränderungen, die eine Versteifung des linken Sprunggelenkes dokumentieren, enthält. Diese Versteifung des linken Sprunggelenkes wurde demnach aber schon anlässlich der Untersuchung vom 03.09.2015 bekannt und war im Gutachten unter If. Nr. 4) erfasst. Darüber hinaus wurde dargelegt, dass eine erhebliche Einschränkung der selbständigen Fortbewegung - auch ohne Zuhilfenahme eines Gehbehelfes - im öffentlichen Raum sowie des sicheren, gefährdungsfreien Transports im öffentlichen Verkehrsmittel durch die Leidenszustände der Beschwerdeführerin nicht begründbar sind. Demnach liegt zwar eine mäßige Mobilitätseinschränkung aufgrund des Leidens im linken Sprunggelenk vor (Zustand nach Malleolusfraktur, Zustand nach Arthrose des oberen Sprunggelenkes, zwei gekreuzte Spongiosaschrauben mit nicht durchgehender Gewindebeilagescheibe in situ. Zwei kleinere Spongiosaschrauben mit durchgehendem Gewinde kranial davon in situ. Deutliche Arthrose im linken Sprunggelenk. Deutliche Arthrose auch des Talonaviculargelenkes mit mäßiger Verformung des Os naviculare. Geringe Arthrose auch des Os naviculare mit den Ossa cuneiformae.), es ist jedoch möglich, eine kurze Wegstrecke von mehr als 300 Metern ohne fremde Hilfe und Gehbehelf zu Fuß ohne Unterbrechung, ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung und ohne große Schmerzen zurückzulegen.

Ein sicheres Anhalten ist ebenfalls möglich, da die Gelenke beider oberer Extremitäten frei beweglich sind. Ein sicherer

Transport ist gegeben. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen körperlicher Belastbarkeit bzw. psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor und auch keine schwere Erkrankung des Immunsystems.

Zum Beschwerdevorbringen, dass die Beschwerdeführerin Eintragungen im Behindertenpass hätte, wonach sie schwer gehbehindert sei und eine Begleitperson erforderlich sei, hielt der Gutachter explizit fest, dass die Funktionsstörung der orthopädischen Leiden der Beschwerdeführerin sich im Vergleich zu dem Gutachten aus dem Jahr 2009 deutlich gebessert haben, sodass sie derzeit ohne Gehhilfe auskommt und behinderungsbedingt keine Stützkrücken erforderlich sind.

Eine erhebliche Funktionsbeeinträchtigung der unteren Extremitäten kann der erkennende Senat somit unter Zugrundelegung der schlüssigen ärztlichen Gutachten bei der Beschwerdeführerin nicht erkennen.

Aus den Gutachten ergeben sich auch keinerlei Hinweise auf maßgebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen.

In den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten wird auf den Zustand der Beschwerdeführerin ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergibt sich somit ein nachvollziehbares Bild des Zustandes der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdeführerin ist den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, welche zum gleichen Ergebnis gelangen, nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Anhaltspunkte für eine Befangenheit des Sachverständigen liegen nicht vor.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde und vom BVwG eingeholten Sachverständigengutachten. Diese 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.

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).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 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

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. 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:

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, gefährungsfreien 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 Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen. Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen.

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

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

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, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Bei der Beschwerdeführerin liegen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vor bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel beeinträchtigen. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Die allfällige Verwendung eines Hilfsmittels zur Fortbewegung außer Haus (Schuheinlagen, Gehstock, Stützkrücke, orthopädische Schuhe) ist - da die Funktionalität der oberen Extremitäten bei der Beschwerdeführerin ausreichend gegeben ist - zumutbar und bedingt kein relevantes Hindernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass der Gutachter festhielt, dass die behinderungsbedingte Notwendigkeit einer Gehhilfe nicht nachvollziehbar ist.

Es ist bei der Beschwerdeführerin von einer ausreichenden Funktionsfähigkeit des Bewegungsapparates auszugehen, die vorgebrachte Einschränkung der Gehstrecke konnte nicht in einem Ausmaß festgestellt werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren.

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)

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)

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)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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)

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)

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 Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und auch vom BVwG eine Stellungnahme und ein aktenmäßiges Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin eingeholt worden. In den vorzitierten Gutachten samt Stellungnahme wurde der Zustand der Beschwerdeführerin im Detail dargelegt und übereinstimmend das Nichtvorliegen der Voraussetzungen - konkret das Nichtvorliegen erheblicher Funktionseinschränkungen - für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung

festgestellt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden die Sachverständigengutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der Beschwerdeführerin mündlich zu erörtern gewesen wäre - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen - in Anbetracht der hiezu ergangenen Ausführungen in dem vom BVwG eingeholten Sachverständigengutachten - nicht geeignet darzutun, dass eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegt, und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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.

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 ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W200.2120012.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.03.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at