

TE Bvwg Erkenntnis 2018/7/16 W201 2178290-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.07.2018

Entscheidungsdatum

16.07.2018

Norm

B-VG Art.133 Abs4

StVO 1960 §29b

Spruch

W201 2178290-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Angela Schidlof als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 20.10.2017, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Parkausweises für Behinderte nach § 26b STVO zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Herr XXXX (Im Folgenden: BF) stellte am 21.06.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gem. §26b STVO.

2. Am 18.10.2017 erfolgte die Untersuchung des BF durch eine Fachärztin für Orthopädie. Das Sachverständigengutachten enthält auszugsweise:

"Anamnese:

3/2017 Hüfttotalendoprothese rechts, Rehabilitationsaufenthalt 09/2017 in Bad Vigaun

Hüftkopfnekrose links (laut Anamnese)

2016 Pneumonie

COPD Grad III bzw. II, regelmäßige Inhalationstherapie.

PAVK IIA, Bluthochdruck

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie

Derzeitige Beschwerden:

Die meisten Beschwerden habe ich in der linken Hüfte ausstrahlenden linken Oberschenkel bis zum Knie, Schmerzen nach wie vor in der rechten Hüfte, der starke Schmerz vor der Operation ist allerdings nicht mehr da. Ruheschmerzen habe ich links nicht, rechts allerdings. Von Seiten der COPD bin ich viermal im Jahr beim Lungenfacharzt, bekomme regelmäßig Medikamente. Beantrage den Parkausweis, da ich nach einer starken Lungenentzündung 2016 mich nicht mehr traue mit öffentlichen Verkehrsmitteln zufahren, befürchte Infektionen. Habe häufig Infekte. Das Erreichen der Straßenbahn ist mühsam, vor allem das Einsteigen über die hohen Trittbretter wegen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und der Gelenke. Angina pectoris habe ich nicht.

Allgemein Zustand gut, 69 a

Ernährungszustand ... Gut

Größe 173,00 cm Gewicht 89,00 Kilo Blutdruck 140/80

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund Unfallabteilung Krankenhaus Mödling vom 8. 3. 2017 (Diagnosen: Coxarthrose rechts, Nebendiagnosen: coronare Herzkrankheit pAVK II Carotisplaques COPD Grad II arterielle Hypertonie Steatosis Depressio Gastritis levis St.p. Strumektomie St.p. Herniotomie Z.n. Hypercholesterinämie St.p. Nikotinabusus. Der Patient kommt mit auswärtigem MRT Befund wo sich eine Hüftkopfnekrose rechts zeigt und der Bitte um endoprothetische Versorgung selbst, gehend in die Amb. Nebenbefundlich bekannt COPD und pAVK Grad II a, konservativ therapiert, Thrombo Ass 100 mg 1 x täglich.) Entlassungsbericht RZ Agathenhof vom 30. 9. 2015 (Lumboischialgie. Diskusprotrusion L4/L5, L5/S1. CVS. Diskusprolaps C4/C5; Diskusprotrusion C3/C4, C5 - C7. COPD Grad II. PAVK 2a bds.

CAVK; Arterielle Hypertonie) Nachgereichte Befunde:

Befund Dr. Mader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 11. 3. 2015 und 26. 4. 2016 (COPD Grad III bzw. II (2016), arterielle Hypertonie, Zustand nach Pneumonie 04/2015. Behandlung mit Ultibro und Alvesco)

Untersuchungsbefund:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonor Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar. Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Durchblutung: periphere Pulse rechts zart tastbar, links nicht tastbar, Akren beidseits annähernd seitengleich etwas kühler, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Hüftgelenk rechts: Narbe nach Hüfttotalendoprothese, kein Stauchungsschmerz, kein Rotationsschmerz.

Hüftgelenk links: kein Stauchungsschmerz, kein Rotationsschmerz.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S rechts 0/85, IR/AR 5/0/15, links S0/100, IR/AR 10/0/30, Knie beidseits 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich. Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Geringgradig Hartspann paralumbal. Geringgradig Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich

BWS/LWS: FBA: 30 cm, Rotation und Seitneigen 1/3 eingeschränkt

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittel lebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Konfektionsschuh mit 2 Unterarmstützkrücken in Begleitung der Gattin, die Krücken werden zum Teil mitgetragen, das Gangbild barfuß im Untersuchungszimmer ohne Gehhilfe und ohne Anhalten geringgradig rechts hinkend, etwas behäbig, Schrittlänge geringgradig verkürzt, insgesamt raumgewinnend.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

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

Hüfttotalendoprothese rechts, Hüftgelenksarthrose links 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mäßige Beugehemmung und Einschränkung der Rotationsfähigkeit beidseits ohne Hinweis für Lockerung der Hüftprothese rechts.

02.05.08

30

2

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD II Unterer Rahmensatz, da unter Dauermedikation stabil, unauffälliger Auskultationsbefund.

06.06.02

30

3

Periphere arterielle Verschlusskrankheit Unterer Rahmensatz, da bei pAVK IIa Durchblutung mäßig eingeschränkt, jedoch klinisch ausreichend kompensiert.

05.03.02

20

4

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie links Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit Ausstrahlung ohne radikuläres Defizit bei mäßig eingeschränkter Beweglichkeit.

02.01.01

20

5

Bluthochdruck Fixer Richtsatzwert

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2-5 nicht angehoben, da kein relevantes ungünstiges Zusammenwirken.

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

kein Vorgutachten vorliegend

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

X

Dauerzustand

3. Am 20.10.2017 erließ das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (in weiterer Folge: belangte Behörde) einen Bescheid, in welchem der Antrag des BF abgewiesen wurde. Begründet wurde die Abweisung mit dem Ergebnis des medizinischen Sachverständigengutachtens.

4. Gegen den Bescheid erhob der BF fristgerecht einlangend am 10.11.2017 Beschwerde. Begründend führte aus, er leide unter COPD und müsse starke Medikamente inhalieren um überhaupt aus dem Haus gehen zu können. Witterungsbedingt habe er größere Atemprobleme, dazu komme die Gefahr in öffentlichen Verkehrsmitteln besonders Infektionskrankheiten ausgesetzt zu sein, da er seit Jahren eine erhöhte Infektionsanfälligkeit habe. Weiters leide er an PAVK mit Claudicatio in beiden Beinen. Er müsse zwischen 50-100 m Stehenbleiben da er krampfartige starke Schmerzen in beiden Beinen verspüre. Es komme auch vor, dass er Hyperventiliere und einen Notfallspray benötige. Darüber hinaus hätte er aufgrund seiner orthopädischen Situation Beschwerden in den öffentlichen Verkehrsmitteln beim Hinsetzen, Aufstehen und Aussteigen.

5. Mit Schreiben vom 30.11.2017 übermittelte die belangte Behörde den Beschwerdeakt an das Bundesverwaltungsgericht.

6. Das Bundesverwaltungsgericht veranlasste die Einholung eines ergänzenden medizinischen Sachverständigengutachtens.

7. Am 13.0.2018 erstattete die Fachärztin für Unfallchirurgie ein ergänzendes Gutachten. Dase Sachverständigengutachten enthält auszugsweise folgendes:

"Im Beschwerdevorbringen des BF vom 10.11.2017, Abl. 21, wird eingewendet, dass er zur

Behandlung der COPD starke Medikamente inhalieren müsse und unter witterungsabhängigen Verschlechterungen leide. In öffentlichen Verkehrsmittel bestehe Infektionsgefahr, er habe 2015 eine schwere Pneumonie gehabt.

Er habe PAVK mit Claudicatio in beiden Beinen und müsse zwischen 50-100m wegen Krämpfen stehenbleiben, zusätzlich habe er Atemprobleme, er benötige Berodual.

Er habe sehr starke Schmerzen in der LWS in die Leisten bis zum linken Knie, habe

Schmerzen in der linken Hüfte bei Hüftnekrose, rechts habe er eine Hüftprothese und immer noch Schmerzen bei diagnostizierter Ossifikation.

Er habe eine Osteopenie.

Er habe Probleme in öffentlichen Verkehrsmitteln beim Hinsetzen, Aufstehen und

Aussteigen.

Hinzu käme noch eine massive Depression, die er medikamentös im Griff habe.

Vorgeschichte:

3/2017 Hüfttotalendoprothese rechts, Rehabilitationsaufenthalt 09/2017 in Bad Vigaun

2015 Pneumonie

COPD, Besserung von Grad III-IV auf aktuell Grad II, regelmäßige Inhalationstherapie.

PAVK IIa

Bluthochdruck

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie

Zwischenanamnese seit 16.10.2017:

Keine Operationen, kein stationärer Aufenthalt dokumentiert.

ad 1) Befunde:

Abl. 30, Befund Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 06.07. 2015 (COPD Grad

III-IV, arterielle Hypertonie, Zustand nach Pneumonie 04/2015. Behandlung mit Ultibro und

Alvesco, Berodual bei Bedarf)

Abl. 31 , Befund Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 02.06. 2015 (COPD Grad III-IV, Lungenemphysem, Sauerstofftherapie bei Belastung, arterielle Hypertonie, Zustand nach Pneumonie 04/2015. Behandlung mit Ultibro, Berodual, Pantoprazol, Prednisolon)

Abl. 32, Befund Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 14.04.2015 (Pneumonie rechter Unterlappen)

Abl. 33, Befund Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 24.02.2015 (Akuter Infekt)

Abl. 34, Stellungnahme Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 17.10.2017 (HTEP und Rehab., kein Berodualbedarf, SaO2 93%, VK etwas weniger, Obstruktion weitgehend gleich, COPD II, Ultibro und Alvesco, Berodual bei Bedarf)

Abl. 35, Stellungnahme Dr. Nader, Facharzt für Lungenkrankheiten vom 13.03.2018

(Subjektiv Atmung schlechter, SaO2 93%, LF idem, COPD II, Zwerchfellhernie, Ultibro und

Alvesco, Berodual bei Bedarf, Nexium)

Abl. 36, Befund Knochendichtemessung 08.02.2017 (Osteopenie)

Abl. 37, 38, Befund Dr. Stümpflen vom 31.10.2017 (Gehstrecke max. 100-200m, langstreckige AFS Verschlüsse, hgr. Stenosen der ATAD und ATPD, trainiert tgl. über eine Stunde, deutliche Besserung durch PG-E Infusionen, LWS Syndrom gebessert, periphere Pulse nicht tastbar.

Dg.: PAVK beide Beine, klin, Stadium IIa, Verschlüsse jetzt sehr gut kompensiert, CAVK I,

HAT, HTEP rechts, nächste Kontrolle 04/2018)

Abl. 39, MRT der LWS vom 19.07.2016 (Discusprotrusionen ohne Kompression)

Abl. 40-43, Entlassungsbericht Bad Vigaun vom 19.10.2017

Medikamente: Alvesco 160pg 2-0-0, Amlodipin plus 5mg 1/2-0-112, Blopress 8mg 1-0-0, Praxiten 15mg 0-0-0-1, Sortis 20mg 0-0-1, Thrombo Ass 100mg 0-1-0, Thyrex 100pg 1/2-00, Ultribro Breezhaler 1-0-0, Xanor 1mg bei Bedarf. Mexalen b B

STELLUNGNAHME:

ad 2) Stellungnahme zu den Einwendungen und neu vorgelegten

Befunden:

Aktuell ist unter Dauer-therapie eine COPD II dokumentiert. Eine höhergradige

Lungenfunktionseinschränkung liegt nicht vor, ein Versorgung mit Sauerstoff ist nicht erforderlich. Eine höhere Einstufung ist somit nicht gerechtfertigt.

Der Zustand nach Pneumonie 2015 ist kein Nachweis einer erhöhten Infektionsgefahr, diese ist auch nicht durch entsprechende Befunde belegt

Aktuell ist eine pAVK im klinischen Stadium IIa dokumentiert, ausreichende Kompensation ist gegeben, sodass die Einschränkung der Gehstrecke auf 50-1 00m nicht nachvollziehbar ist, siehe Befund Abl. 37-38, tägliches Gehtraining über eine Stunde. An der getroffenen Einstufung wird daher festgehalten.

Die Beschwerden in der LWS mit Ausstrahlung in die Leisten bis zum linken Knie werden berücksichtigt. Es konnte jedoch nur eine mäßig eingeschränkte Beweglichkeit ohne radikuläres Defizit festgestellt werden, sodass an getroffener Beurteilung festgehalten wird.

Eine Hüftnekrose links ist nicht belegt, die mäßige Funktionseinschränkung wird in entsprechender Höhe gewürdigt.

Die Beschwerden im rechten Hüftgelenk werden in der Einstufung berücksichtigt, eine höhere Einstufung ist jedoch nicht möglich, da weder ein Hinweis für eine Lockerung vorliegt noch der Bewegungsumfang - trotz nachgewiesener Ossifikation - maßgeblich eingeschränkt ist.

Die Osteopenie per se stellt kein behinderungsrelevantes Leiden dar, Folgeschäden liegen nicht vor.

Probleme in öffentlichen Verkehrsmitteln beim Hinsetzen, Aufstehen und Aussteigen, welche das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichten, sind anhand vorgelegter Befunde und objektivierbarer Funktionseinschränkungen nicht nachvollziehbar.

Eine massive Depression ist nicht durch fachärztliche Befunde belegt, kann daher nicht berücksichtigt werden.

ad 3) Begründung einer eventuell vom bisherigen Ergebnis abweichenden

Beurteilung:

Keine abweichende Beurteilung."

8. Der Beschwerdeführer wurde über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Ihm wurde die Möglichkeit eingeräumt, binnen einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

9. in seiner Stellungnahme führte der BF aus, das Gutachten sei für ihn nicht nachvollziehbar. Eine Heilung von COPD gebe es nicht, so sei er nach wenigen Gehminuten durch die Atemprobleme und PAVK schweißgebadet. Im Befund von Dr. Strümpflen seien Aussagen, die seit 2008 nicht mehr gültig seien, wie z.B. die Infusionstherapie von Dr. Gaugg. Diese sei seit 2015 nicht mehr seine Ärztin. Das von Dr. Strümpflen im Jahr 2008 in den Befund genommene

Gehtraining sei ihm seit 2014 nicht möglich, da zu diesem Zeitpunkt die Diagnose COPD erhalten habe. Im Entlassungsbericht von Bad Vigaun 2017 sei der Vermerk, dass eine Hüft Nekrose belegt sei. Eine entsprechende Infusionstherapie habe ihm eine OP an der linken Hüfte erspart.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF hat keinen Behindertenpasses (GdB 30%).

1.2. Sowohl im erstinstanzlichen Verfahren als auch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht wurde von der Sachverständigen festgestellt, dass der GdB beim BF lediglich 30% beträgt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem darin enthaltenen fachärztlichen Gutachten.

Ergänzend wurde - unter Berücksichtigung des Beschwerdevorbringens - ein weiteres ergänzendes Sachverständigengutachten eingeholt.

Das ärztliche Sachverständigengutachten ist schlüssig und nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf. Es wurde auf das Beschwerdevorbringen und die Art der Leiden sowie deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Das genannte Sachverständigengutachten wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Sachverständige für Orthopädie führt im Gutachten vom 21.02.2018 an, dass die Untersuchung ergeben hat, dass aufgrund der ausreichend erhaltenen selbständigen Gehfähigkeit und Orientierungsfähigkeit eine erhebliche Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht objektivierbar ist und eine Gehstrecke von 1000m sowie die Bewältigung von zwei Stockwerken erhoben werden konnte. Auch wurde keine funktionsbeeinträchtigende Einschränkung der oberen Extremitäten festgestellt, sodass ein Festhalten und ein sicherer Transport gewährleistet sind.

Der Beschwerdeführer gab selbst an, eine Gehstrecke bis zu 1km aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurücklegen zu können. Es kann also davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer eine Gehstrecke von 300-400m bewältigen kann und dieses ihm auch zumutbar ist.

Der Beschwerdeführer ist dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht entgegengetreten.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen

Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, Zl. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, Zl. Ra 2014/08/0005).

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 29b Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Juli 1960 mit dem Vorschriften über die Straßenpolizei erlassen werden (Straßenverkehrsordnung 1960 - StVO 1960), BGBl. Nr. 159/1960 idGF, ist Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, als Nachweis über die Berechtigungen nach Abs. 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen.

Den oben zitierten Bestimmungen ist zu entnehmen, dass der Ausweis gemäß

§ 29b StVO 1960 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auszustellen ist, sofern der Antragsteller/die Antragstellerin über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" im Behindertenpass verfügt. Das Vorliegen dieser Zusatzeintragung im Behindertenpass ist daher (einzige) Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960.

In Verfahren auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", welche dem Verfahren auf Ausstellung eines Ausweises gemäß

§ 29b StVO 1960 vorangehen, ist gemäß § 45 Abs. 3 BBG eine Senatsentscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes vorgesehen.

Nach Ansicht des erkennenden Senates kann es sich daher nur um ein Versehen des Gesetzgebers handeln, wenn er - trotz einer Vereinheitlichung des Berechtigtenkreises für den Behindertenpass und den Ausweis in § 29b StVO 1960 mit der Novelle BGBl. I 39/2013 und der damit verbundenen Verknüpfung dieser Verfahren - im Verfahren auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung eine Senatszuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes vorsieht, für das davon abhängige Verfahren nach § 29b StVO 1960 jedoch keine solche Regelung trifft.

Dass der Gesetzgeber in Verfahren nach § 29b StVO 1960 es schlichtweg übersehen hat, eine Senatszuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes auch in diesen Verfahren vorzusehen, wird zunächst auch im Allgemeinen Teil der Erläuterungen zur StVO 1960, BGBl. 159 idF BGBl. I 39/2013, deutlich (ErläutRV 2109 BlgNr 24. GP 3):

"Durch die Änderung des Berechtigtenkreises in § 29b StVO entfällt das Kriterium der dauernd starken Gehbehinderung. Bei gleichzeitigem Verweis auf die Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen wird der Kreis der Anspruchsberechtigten vereinheitlicht und parallele Untersuchungen entfallen. Bisher konnten zwei parallel berechnete Personenkreise mit zwar ähnlichen aber nicht identen Anspruchsberechtigungen den Parkausweis bzw. den Behindertenpass beantragen. Dies führte für die Betroffenen mitunter zum unerwarteten Ergebnis, dass nur ein Ausweis erteilt wurde. Der Vorteil dieser Änderung liegt darin, dass nunmehr ein einheitlicher Zugang zu beiden Berechtigungen gewährt wird."

Im Besonderen Teil der Erläuterungen wird zu § 29b Abs. 1 StVO 1960, BGBl. 159 idF BGBl. I 39/2013, Folgendes festgehalten (ErläutRV 2109 BlgNr 24. GP 4):

"Das Kriterium der dauernd starken Gehbehinderung entfällt. Gleichzeitig wird auf die Zusatzeintragung 'Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit' im Behindertenpass verwiesen, die nunmehr Kriterium für die Ausstellung des Parkausweises ist. Der Parkausweis wird beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen beantragt und als Anlage zum Behindertenpass ausgestellt. Da die Ausstellung des Parkausweises inhaltlich als straßenpolizeiliche Tätigkeit zu qualifizieren ist, ist die Bestimmung als Verfassungsbestimmung zu beschließen. Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen ist zu adaptieren."

Wenn der Gesetzgeber mit der StVO-Novelle BGBl. I 39/2013 daher auf die Vereinheitlichung des Kreises der Anspruchsberechtigten und insofern der Verfahren nach dem BBG hinsichtlich der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit

der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und der Verfahren nach § 29b StVO 1960 abzielte und den Parkausweis als Anlage zum Behindertenpass ansieht, ist es nach Ansicht des erkennenden Senates als echte Gesetzeslücke anzusehen, wenn der Gesetzgeber für das Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses und die Vornahme von Zusatzeintragungen im § 45 Abs. 3 BBG eine Senatszuständigkeit vorsieht, für Verfahren nach § 29b StVO 1960 aber keine solche Regelung trifft, obwohl die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" das einzige Kriterium für die Ausstellung des Parkausweises ist.

Der erkennende Senat geht hier daher vom Vorliegen einer echten Gesetzeslücke aus, welche mit der analogen Anwendung des § 45 Abs. 3 BBG in Verfahren nach

§ 29b StVO 1960 zu schließen ist.

Im gegenständlichen Fall liegt daher in analoger Anwendung des § 45 Abs. 3 BBG Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem, dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

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

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

Gemäß § 29b Abs. 1 StVO 1960 ist Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, als Nachweis über die Berechtigungen nach Abs. 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist zum Nachweis, dass der Behindertenpassinhaber/die Behindertenpassinhaberin, der/die über die Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügt, die im § 29b Abs. 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ihm/ihr ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ist der Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gleichzuhalten.

Wie oben festgestellt, ist der BF nicht Inhaber eines Behindertenpasses.

Da somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. 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 oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer 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.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, 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

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG 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.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit

Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtigt (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

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).

Im gegenständlichen Fall sind maßgebend für die Entscheidung die Art und das Ausmaß der beim BF festgestellten Gesundheitsschädigungen und der daraus resultierende Gesamtgrad der Behinderung. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sihin ist der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Im Übrigen wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung im Beschwerdeverfahren nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt B)

Gemäß § 25a Abs. 1 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, der grundsätzliche Bedeutung (vgl. VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Schlagworte

Parkausweis, Voraussetzungen, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W201.2178290.1.00

Zuletzt aktualisiert am

30.08.2018

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at