

# TE Bvwg Erkenntnis 2017/11/23 W207 2149585-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.11.2017

## Entscheidungsdatum

23.11.2017

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W207 2149585-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, Passnummer: XXXX , vom 22.11.2016, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2

Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF abgewiesen.

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

### I. Verfahrensgang

Dem Beschwerdeführer wurde am 11.11.2002 auf Grundlage eines Antrages vom 19.09.2002 vom Sozialministeriumservice (damals Bundessozialamt; in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) ein Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H. ausgestellt. Dies erfolgte auf Grundlage eines – im Antragsverfahren betreffend Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten ergangenen - medizinischen Sachverständigengutachtens vom 22.11.2001, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Richtsatzverordnung die Funktionseinschränkung 1. "Diabetes mellitus Typ 1; ORS, da mehrmals täglich

Blutzuckerkontrollen und Insulinapplikation erforderlich und beginnende Spätschäden", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 60 v.H. nach der Positionsnummer III/h/384 der Richtsatzverordnung festgestellt wurde.

Am 11.02.2015 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis). Er legte diesen Anträgen ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte auf Grundlage der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen ein medizinisches Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 05.05.2015 ein. Nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.05.2015 wurden in diesem Sachverständigengutachten folgende Ausführungen – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – getätigt:

".

Bild kann nicht dargestellt werden

.."

Festgestellt wurden die Funktionseinschränkungen:

"Bild kann nicht dargestellt werden

"

Zur Frage der Auswirkung der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Schwere und Art auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde in diesem medizinischen Sachverständigengutachten Folgendes ausgeführt:

".

Bild kann nicht dargestellt werden

.."

Eine Nachuntersuchung wurde in diesem Sachverständigengutachten für Mai 2016 vorgesehen, weil eine Besserung der Wundheilung für möglich erachtet wurde.

Am 11.06.2015 wurde die Gültigkeit des Behindertenpasses des Beschwerdeführers bis 31.08.2016 befristet. Ebenfalls am 11.06.2015 wurde die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den bis 31.08.2016 befristet ausgestellten Behindertenpass von der belangten Behörde vorgenommen. Am 23.06.2015 wurde dem Beschwerdeführer ein Ausweis gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) ausgestellt.

Am 28.06.2016 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, dies verbunden mit einem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie mit einem Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis). Er legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.07.2016 ein. Nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.07.2016 wurden in diesem Sachverständigengutachten auszugsweise Folgendes – hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

"Anamnese :

Operationen: Tonsillektomie und Appendektomie ohne Folgeschaden, wiederholte RQ-Wunden am Kopf bland verheilt,

Arthroskopie des rechten Schultergelenkes (frozen Shoulder) im KFJ, keine bleibenden Schäden,

Amputation der rechten Grosszehe 2001 wegen Diab. Gangrän im WSP,

Entfernung der linken Grosszehe im WSP 2003 mit gutem Erfolg,

Entfernung der 2. Zehe 2005 im WSP mit bledem Stumpf, letzte grosse Operation, 12/2015 Entfernung des linken halben Vorfusses im KH XXXX , orth. Schuhversorgung, gute Gehleistung, Therapie:

Silberzell-Verband in 3-tägigen Abständen wird vom AW selbst vorgenommen, in 3-wöchigen Abständen in ambulanter Kontrolle im KH XXXX , keine Med.,

Vorgutachten 11/2001 wegen Diab. Mell, mit Komplikationen: 60 %

Diab. mell, seit 1979, Typ I, Med.: Humalog nach Bedarf, ca. 40-50IE/D,

unter Therapie Nüchternblutzucker: 100~150mg%, HbA1c: 7,4% lt. Bef. 24.06.2016, Augen- und Nierenbefund bland,

Morbus Wilson seit 2001, Med. Artamin 250mg 4-0-0-0, unter Therapie stabil, keine Beschwerden, angeblich schon zu wenig Kupfer in Blut, weil Med. genommen werden, initial bestanden Gleichgewichtsstörungen und mot. Sprachstörung, jedoch weiterhin Augen-Hand-Koordination, AW gibt an schwer Bälle fangen zu können.

Bluthochdruck seit 10 Jahren, Medikation: Amelior40/5 1-0-0,

unter Therapie normales Blutdruck-Verhalten, keine Adaptationszeichen dokumentiert,

Nik: bis 15/d, Alk: 0

Derzeitige Beschwerden:

Probleme in den Beinen, wegen Zustand nach Amputation und der damit verbundenen Gangstörung, nach Abheilen der Wunden: Mulkelaufbau und Stretching wird angewendet, der Antragwerber gibt an nur 100 m auf ebener Strecke gehen zu können und müsse anschliessend Stehen bleiben,

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Humalog, Amelior, Artamin, Pantoprazol 20,

Sozialanamnese:

kein erl. Beruf, zuletzt Hilfskraft im XXXX bis 2000, KÜ wegen Personalumstrukturierung, BU-Pension seit 2006 auf Dauer, ledig, keine Kinder, AW lebt alleine,

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dokumentation über Schulung zur Insulinpumpeneinstellung vom 15.2.2016,

chirurgischer Befund des KH XXXX vom 29.1.2016, Diagnose:

Sekundärheilung bei Zustand nach Vorfussstumpfrevision links, CNP-Anlage bis Dezember 2015 bei Vorfuss Stumpf Nekrose links, Zustand nach Zehenstrahlresektion I links, Zustand nach Teilamputation der 2. Zehe links, Zustand nach Grosszehenamputation beidseits, periphere arterielle Verschlusskrankheit beidseits, 10 cm langer Arteria femoralis superficialis- Verschluss rechts (ABI rechts 0,69, links: 0,82 vom 2.11.2015), Unterschenkel-arterielle Verschlusskrankheit links, Rechtsschenkelblock, insulinpflichtiger Diabetes mellitus I, Polyneuropathie, Morbus Wilson, Zustand nach Appendektomie, Zustand nach Tonsillektomie, Zustand nach Schulter Operation rechts, Therapieempfehlung: i

Wundreinigung mit Prontosan Lösung, am Wundrand Cavilon Creme, Wundabdeckung mit Polymem

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter Allgemeinzustand,

Ernährungszustand:

guter Ernährungszustand

Größe: 177 cm Gewicht: 85 kg Blutdruck: 120/75

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf: Zähne: Teil-Prothese, Lesebrille, Zustand nach Tonsillektomie, Sensorium frei, Nervenaustrittspunkte unauff.,

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

Thorax: symmetrisch,

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

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son. Klopfeschall,

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

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

Nierenlager: beidseits frei,

obere Extremität: frei beweglich, blande Narbe nach Arthroskopie rechtes Schultergelenk, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff möglich,

untere Extremität: frei beweglich bis auf Flexionsstörung beider Sprunggelenke, links nur Wackelbewegung demonstriert, rechts:

20/0/30, Verlust des linken Mittelfusses Strahl 1 bis 3 mit Zehen, münzgrosse offene leicht sezierende Wunde wird auf einem Handybild gezeigt, Verband wird am linken Fuss getragen, Verlust der rechten Grosszehe mit blandem Stumpf, Pulse kaum tastbar, Involutionstrophie der Unterschenkelmuskulatur, Umfang des rechten Unterschenkels: 31,5cm (links: 32cm), Sprunggelenksumfang rechts 26cm (ii:.

25cm), keine Ödeme, keine trophischen Hautstörungen, Reflex kaum auslösbar, Babinski negativ, Zehen- und Fersengang nicht demonstriert,

Gesamtmobilität - Gangbild:

hinkendes Gangbild, orthopädische Schuhversorgung beidseits, keine Gehhilfe erforderlich, kommt mit Rollstuhl zur Untersuchung,

Status Psychicus:

zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden unter If. Nr. 1) wird durch die Gesundheitsschädigung unter If. Nr. 2) bis 4) um zwei Stufen erhöht, da wechselseitige negative Leidensbeeinflussung besteht. Leiden 5) erhöht nicht weiter, da kein maßgebliches funktionelles Zusammenwirken besteht.

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

Morbus Wilson ohne dokumentierte Leberparenchymschaden erreicht keinen Grad der Behinderung. Die geltendgemachte neurologische Beeinträchtigung wird nicht befunddokumentiert und sohin kann ohne signifikante Klinik diesbezüglich kein Grad der Behinderung ermittelt werden.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1) hat sich durch die Anwendung einer Insulinpumpe stabilisiert und wird unter erstmaliger Anwendung der aktuellen Einschätzungsverordnung um eine Stufe niedriger bewertet. Durch die neu aufgenommenen Leiden unter If. Nr. 2) bis 4) ist keine Änderung der Gesamteinschätzung gerechtfertigt. Leiden 5) wird ebenfalls neu in das Gutachten aufgenommen.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

keine

X Dauerzustand

..

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?

Keine, da die anerkannte Gesundheitsschädigung keine erhebliche Einschränkung der Mobilität zur Folge hat.

Eine derartige Einschränkung der Gehfähigkeit, welche eine erhebliche Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen könnte, wird in der aktuellen Begutachtung gerade nicht objektiviert.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein, da keine erhebliche Einschränkung des Immunsystems durch objektive medizinische Befunde belegt wird.

.."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 29.08.2016 wurde der medizinische Sachverständige, der das Gutachten vom 15.07.2016 erstellt hatte, um ergänzende Stellungnahme ersucht, warum gegenüber dem Vorgutachten die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nun nicht mehr vorliegen.

Am 05.10.2016 gab der medizinische Sachverständige folgende ergänzende Stellungnahme ab:

"Stellungnahme zu Änderungen gegenüber dem Vorgutachten hinsichtlich der

Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel"

Von Seiten des insulinpflichtigen Diabetes mellitus ist gegenüber der letzten rechtskräftigen Entscheidung eine Besserung eingetreten. Die Hautschäden sind zum Großteil abgeheilt. Bei Zustand nach Vorfußteillamputation links und Verlust der rechten Großzehe konnte mit einer orthopädischen Schuhversorgung eine Besserung der Gehleistung erzielt werden, sodass eine Fortbewegung ohne Gehhilfe möglich ist. Es bestand zum Zeitpunkt der Untersuchung keine hochgradige Gangstörung.

Der Antragwerber kann eine kurze Wegstrecke ohne Unterbrechung ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen.

Es sind keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel maßgeblich beeinträchtigen.

Aus diesem Grund ergibt sich die Änderung im Kalkül hinsichtlich der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel gegenüber dem Gutachten vom 5.5.2015"

Am 09.11.2016 wurde dem Beschwerdeführer ein nunmehr unbefristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v. H. ausgestellt.

Hingegen wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 22.11.2016 der am 28.06.2016 eingelangte Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, das Sachverständigengutachten vom 15.07.2016, ergänzt durch die Stellungnahme vom 05.10.2016, das einen Bestandteil der Begründung bilde, werde der Entscheidung zu Grunde gelegt. Diesem Gutachten zufolge würden die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung nicht vorliegen. Das Sachverständigengutachten wurde dem Beschwerdeführer gemeinsam mit dem Bescheid zugestellt.

Ein bescheidmäßiger (spruchgemäßer) Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht; diesbezüglich wurde in der Begründung des Bescheides vom 22.11.2016 allerdings ausgeführt, über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis) werde nicht abgesprochen, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden.

Gegen diesen Bescheid der belangten Behörde vom 22.11.2016 , mit dem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen wurde, erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 21.12.2016 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht, in der er ausführte, er erhebe gegen den Bescheid, mit dem die Zusatzeintragung in seinen Behindertenpass abgewiesen worden sei und den er am 21.12.2016 erhalten habe, ausdrücklich Einspruch. Die Begründung und etwaige ärztliche Befunde dazu werde er Anfang Jänner vorlegen.

Mit Aktenvermerk der belangten Behörde vom 29.12.2016 wird festgehalten, dass eine ausführliche Stellungnahme und Befunde Anfang Jänner (2017) nachgereicht würden.

Mit undatiertem Aktenvermerk der belangten Behörde wird festgehalten, dass neue Befunde und Schreiben nicht eingelangt seien, weswegen der Akt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt werde.

Am 09.03.2017 wurde die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt von der belangten Behörde dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt.

Am 14.11.2017 ersuchte der Beschwerdeführer das Bundesverwaltungsgericht im Rahmen einer telefonischen Urgenz im Hinblick auf die Verfahrensdauer um Entscheidung bzw. Einleitung erforderlicher weiterer Verfahrensschritte; die angekündigte Beschwerdeergänzung legte er nicht vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

#### 1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H.

Der Beschwerdeführer stellte am 28.06.2016 beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

1. Primär insulinpflichtiger Diabetes mellitus
2. Periphere arterielle Verschlusskrankheit bei Zustand nach Vorfußteillamputation Höhe des 1. bis 3. Strahls links
3. Bewegungsstörung beider Sprunggelenke; deutliche Funktionsstörung links
4. Verlust der rechten Großzehe
5. Bluthochdruck

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten vom 15.07.2016, ergänzt durch die sachverständige Stellungnahme vom 05.10.2016, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

#### 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.07.2016, ergänzt durch die sachverständige Stellungnahme vom 05.10.2016, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.07.2016. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers

wurde vom medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten auf Grundlage der Ergebnisse der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers zu dem Schluss, dass im Falle des Beschwerdeführers öffentliche Verkehrsmittel zumutbar sind, weil die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden zusammengefasst nicht maßgebend sind, um zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer dauerhaft vorhandenen Mobilitätseinschränkung im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zu führen. Der medizinische Sachverständige führte nach persönlicher Untersuchung und Befundung aus, eine derartige Einschränkung der Gehfähigkeit, welche eine erhebliche Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen könnte, werde in der Begutachtung nicht objektiviert. Von Seiten des insulinpflichtigen Diabetes mellitus sei gegenüber der letzten rechtskräftigen Entscheidung eine Besserung eingetreten. Die Hautschäden seien zum Großteil abgeheilt. Bei Zustand nach Vorfußteillamputation links und Verlust der rechten Großzehe habe mit einer orthopädischen Schuhversorgung eine Besserung der Gehleistung erzielt werden können, sodass eine Fortbewegung ohne Gehhilfe möglich sei. Es habe zum Zeitpunkt der Untersuchung keine hochgradige Gangstörung bestanden. Der Antragwerber könne eine kurze Wegstrecke ohne Unterbrechung ohne überdurchschnittliche Kraftanstrengung, ohne große Schmerzen und ohne fremde Hilfe zurücklegen. Es seien keine Behelfe erforderlich, die das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel maßgeblich beeinträchtigen würden. Aus diesem Grund ergebe sich die Änderung im Kalkül hinsichtlich der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel gegenüber dem Vorgutachten vom 05.05.2015.

Diese Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in den Aufzeichnungen des sachverständigen Gutachters bei der persönlichen Untersuchung am 15.07.2016 im Rahmen des (oben wiedergegebenen) Untersuchungsbefundes zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild, die zwar unzweifelhaft Funktionsbeeinträchtigungen zeigen, aus denen sich aber auch ergibt, dass vom Beschwerdeführer subjektiv empfundene Auswirkungen der bei ihm vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - objektiviert werden konnten.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer in der Beschwerde kein konkretes und belegtes Vorbringen, das die Beurteilungen des medizinischen Sachverständigen vom 15.07.2016, ergänzt durch die sachverständige Stellungnahme vom 05.10.2016, entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden, die vom Ergebnis des vorliegenden Untersuchungsbefundes abweichen und entscheidungserhebliche Auswirkungen der bestehenden Funktionseinschränkungen im Sinne des Vorliegens unzumutbarer Erschwernisse auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufzeigen würden, zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert darzutun.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens vom 15.07.2016, ergänzt durch die sachverständige Stellungnahme vom 05.10.2016, und wird dieses Sachverständigengutachten in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

#### Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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.

...

§ 45. (1) 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.

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise:

" § 1 ....

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) b) 2. ....

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; 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 vorliegen.



(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(6)....."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem – soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend – Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

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

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

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

-

arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

-

Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,

-

hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,

-

schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,

-

nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

-

anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – severe combined immunodeficiency),

-

schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),

-

fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

-

selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

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

-

vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und /oder Strahlentherapien,

-

laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,

-

Kleinwuchs,

-

gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

-

bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

"

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 22.11.2016 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hiebei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt, wurde im seitens der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden und einen ausführlichen Untersuchungsbefund beinhaltenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 15.07.2016, ergänzt durch die sachverständige Stellungnahme vom 05.10.2016, nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers – trotz der bei ihm unzweifelhaft vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen, und es wurde nachvollziehbar erläutert, dass nunmehr wegen einer Verbesserung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Vorgutachten vom 05.05.2015 – welches eine solche Verbesserung prognostiziert hat, weswegen auch eine Nachuntersuchung für Mai 2016 festgelegt wurde – eine Änderung in der Beurteilung eingetreten ist. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend von diesem Sachverständigengutachten vom 15.07.2016, ergänzt durch die Stellungnahme vom 05.10.2016, aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit – diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen –, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder

intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert.

Was den vom medizinischen Sachverständigen ins Treffen geführten Umstand betrifft, dass bei Zustand nach Vorfußteillamputation links und Verlust der rechten Großzehe mit einer orthopädischen Schuhversorgung eine Besserung der Gehleistung erzielt werden habe können, sodass eine Fortbewegung ohne Gehhilfe möglich sei, so ist diesbezüglich anzumerken, dass gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen sind. Bei dieser orthopädischen Schuhversorgung handelt es sich um eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit im Sinne dieser Bestimmung.

Auch unter Berücksichtigung der beim Beschwerdeführer bestehenden dauerhaften Einschränkungen vermag der Beschwerdeführer noch nicht die Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, in der Beschwerde nicht substantiiert und insbesondere nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien, und er hat im Rahmen der Beschwerde auch keine Unterlagen vorgelegt, die ausreichend konkrete Hinweise auf ein zusätzliches Dauerleiden oder aber auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leiden geben würden, die eine vom eingeholten Sachverständigengutachten abweichende Beurteilung der Auswirkung von Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirken würden.

Es ist daher im Beschwerdefall davon auszugehen, dass die Voraussetzungen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)