

# TE Bvwg Erkenntnis 2018/8/1 W262 2176605-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 01.08.2018

## Entscheidungsdatum

01.08.2018

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W262 2176605-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia JERABEK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Claudia MARIK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 20.10.2017, OB XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

## Text

ENTScheidungsgRÜnde:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 07.07.2017 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge als "belangte Behörde" bezeichnet), einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen". Er legte seinen Anträgen ein Konvolut an medizinischen Befunden und Unterlagen bei.

2. Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigungsgutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am

02.10.2017 - erstatteten Gutachten vom 12.10.2017 wurde auszugsweise Folgendes festgehalten:

"...

Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel:

Medikamente: Concor, Lanitop, Parkemed oder Novalgin oder Noax bei Bedarf

.....

Ergebnis der durchgeföhrten 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

Urothelkarzinom der Harnblase 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da Zustand nach radikaler Cystektomie mit Urostomaanlage und nachgewiesener pulmonaler Rundherd, Chemotherapie erforderlich.

13.01.03

70

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie Unterer Rahmensatz, da bei Zustand nach Dekompression L3 bis L5 mäßige Einschränkung des Bewegungsumfangs ohne neurologisches Defizit und ohne Nachweis einer höhergradigen Veränderung in der bildgebenden Diagnostik.

02.01.02

30

3

Bluthochdruck, Vorhofflimmern Fixer Richtsatzwert

05.01.02

20

Grad der Behinderung 70 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, da kein relevantes ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Leiden 3 erhöht nicht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken mit Leiden 1.

...

Nachuntersuchung 09/2022, weil nach Heilungsbewährung Neuevaluierung vorgesehen.

...

Der Untersuchte ist nicht überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen.

...

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - 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. Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. An den Hüft- und Kniegelenken sind keine relevanten

Funktionsbehinderungen gegeben. Es sind belastungsabhängige Probleme der Wirbelsäule im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität und die Trittsicherheit sind jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung konnte nicht festgestellt werden. Das sichere Aus- und Einstiegen ist möglich. An den Armen sind keine relevanten Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

... "

3. Dem Beschwerdeführer wurde am 17.10.2017 ein bis 01.12.2022 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v. H. ausgestellt.

4. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 20.10.2017 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das medizinische Sachverständigengutachten vom 18.07.2017 im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrten Zusatzeintragungen nicht vorliegen würden. Das Gutachten wurde dem Beschwerdeführer als Beilage des Bescheides übermittelt.

5. Mit Schreiben vom 10.11.2017 brachte der Beschwerdeführer fristgerecht eine als "Einspruch" bezeichnete Beschwerde ein, in der er im Wesentlichen ausführte, dass nicht überprüft worden sei, in welcher Zeit er welche Wegstrecke ohne Hilfe zurücklegen könne. In dem bei der Untersuchung vorgelegten Befund sei ihm eine Wegstrecke von 200 Metern bescheinigt worden. Zu der bestehenden Claudicatio Spinalis LWS 3 - 5 sei noch zusätzlich ein Bandscheibenvorfall LWS 5 - S1 aufgetreten. Die Wegstrecke habe sich hierdurch wesentlich verringert. Heute könne er, ohne sich hinzusetzen, keine 100 Meter mehr zurücklegen. Danach schlafe sein Bein ein und er habe Schmerzen, sodass er Medikamente nehmen müsse. Die Claudicatio Spinalis sei bereits 2014 operiert worden, eine Verbesserung könne jedoch nur durch eine Versteifung der Wirbelsäule erzielt werden. Zusätzlich habe er Krebs und es sei die Entfernung des gesamten Blasenbereichs notwendig gewesen. Neuerdings habe er auch Metastasen in den Knochen, in der Lunge sowie den Lymphknoten und er müsse eine Chemotherapie machen. Darüber hinaus seien die öffentlichen Verkehrsmittel mehr als 300 Meter von seiner Wohnung entfernt.

6. Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 16.11.2017 vorgelegt.

7. Das Bundesverwaltungsgericht holte in der Folge eine Ergänzung des Gutachtens vom 18.07.2017 der bereits befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. Im Ergänzungsgutachten vom 20.02.2017 wurde Folgendes ausgeführt:

"..."

Im Beschwerdevorbringen des BF vom 03.11.2017, Abl. 27 wird eingewendet, dass zu der bestehenden Claudicatio spinalis L3 bis L5 noch ein neuerlicher Bandscheibenvorfall L5/S1 dazu gekommen sei und sich dadurch die Wegstrecke ganz wesentlich verringert habe. Er könne höchstens etwa 100 m ohne Pause gehen, dann schlafe das rechte Bein ein und die Schmerzen ließen sich ohne Medikamente nur schwerlich aushalten. Auch mit Medikamenten könne er nicht mehr als 100 m gehen, da sein Bein dann nicht mehr unter Kontrolle zu bringen sei.

Von einer neuerlichen Operation habe man ihm abgeraten.

Er könne aufgrund des Urostomas kein Lendenstützmieder tragen.

Man habe neuerdings Metastasen in Knochen, Lunge und Lymphknoten festgestellt und derzeit mache er eine Chemotherapie durch.

Er könne nicht 300 m gehen und das Stehen in Autobus oder Straßenbahn sei völlig unmöglich.

Es werden keine neuen Dokumente vorgelegt

Stellungnahme betreffend „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“:

Dokumentiert ist im MRT der LWS vom 20.7.2017 ein kleiner Prolaps L5/S1 - wie im Beschwerdevorbringen Abl. 27 angeführt -, klinisch derzeit nicht relevant. Dieser Befund ist dem Gutachten vom 2.10.2017 bereits vorgelegen und wurde der Beurteilung zugrunde gelegt.

Maßgeblich für die Beurteilung der beantragten Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind bei der klinischen Untersuchung feststellbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Es konnte weder eine Einschränkung der Funktion der unteren Extremitäten festgestellt werden, sämtliche Gelenke waren frei beweglich und stabil, kein relevantes muskuläres Defizit, noch lag eine höhergradige Beeinträchtigung des Bewegungsumfangs der Wirbelsäule vor. Zwar war das Abheben der rechten unteren Extremität eingeschränkt und etwas geschwächt, übereinstimmend mit der Diagnose Lumboischialgie, eine relevante Beeinträchtigung der Gesamtmobilität konnte jedoch nicht objektiviert werden.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300 m ist zumutbar.

Niveauunterschiede können bei freier Beweglichkeit der unteren Extremitäten ohne Hinweis für ein neurologisches Defizit überwunden werden und die Kraft und Beweglichkeit der oberen Extremitäten sind ausreichend, um sich in öffentlichen Verkehrsmitteln beim Einsteigen, Aussteigen und beim Transport festhalten zu können.

Es liegt kein neuer Befund über eine maßgebliche Verschlimmerung der Veränderungen in der bildgebenden Diagnostik vor, noch ist aufgrund des Vorbringens in der Beschwerde Abl. 27 eine Änderung der getroffenen Beurteilung gerechtfertigt.

Ein neurologischer Befund über ein Einschlafen des rechten Beins und mangelnde Stabilität und Unkontrollierbarkeit liegt nicht vor.

Das Tragen eines Stützmieders bei Urostoma ist zwar nicht möglich, es sind jedoch hinsichtlich analgetischer Therapie weitere Optionen gegeben, insbesondere ist ein Ausschöpfen sämtlicher konservativer Behandlungsmöglichkeiten, vor allem Intensivierung der Schmerzmedikation (bisher Bedarfsmedikation dokumentiert) unter Magenschutz zumutbar und möglich.

Stellungnahme betreffend Zusatzeintragung „überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen“:

Beim Beschwerdeführer besteht keine Querschnittslähmung, keine beidseitige Beinamputation, keine genetische Muskeldystrophie, keine Enzephalitis disseminata und keine infantile Cerebralparese.

Laut Pflegegeldinformationssystem PFIF Abl. 40 wurde kein Antrag auf Pflegegeld gestellt.“

8. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 21.03.2018 wurden der Beschwerdeführer und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen drei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

Beide Verfahrensparteien ließen dieses Schreiben unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 07.07.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen".

Dem Beschwerdeführer wurde am 07.07.2017 ein bis 01.12.2022 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v. H. ausgestellt.

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

1. Urothelkarzinom der Harnblase mit Zustand nach radikaler Cystektomie mit Urostomaanlage und nachgewiesenem pulmonalen Rundherd bei erforderlicher Chemotherapie;
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie bei Zustand nach Dekompression L3 bis L5 mit mäßiger Einschränkung des Bewegungsumfangs ohne neurologisches Defizit und ohne Nachweis einer höhergradigen Veränderung in der bildgebenden Diagnostik;
3. Bluthochdruck, Vorhofflimmern.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie hinsichtlich der Beurteilung des Bedarfes eines Rollstuhles werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Der Beschwerdeführer verfügt trotz degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule und Lumboischialgie, bei einem Zustand nach Dekompression in L3 bis L5 und mäßiger Einschränkung des Bewegungsumfangs ohne neurologisches Defizit und ohne Nachweis einer höhergradigen Veränderung in der bildgebenden Diagnostik über eine ausreichende Gesamtmobilität und Trittsicherheit, um eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, allenfalls unter Verwendung eines einfachen Hilfsmittels, zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden. Es liegen keine relevanten Funktionsbehinderungen an den Hüft- und Kniegelenken vor, sodass das Ein- und Aussteigen in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel möglich ist.

Weiters besteht kein Hinweis auf eine erhebliche Funktionseinschränkung der oberen Extremitäten oder auf erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer oder intellektueller Funktionen bzw. Fähigkeiten. Neurologische Einschränkungen in Form von Lähmungen, Gefühlsstörungen sind nicht belegbar. Es bestehen auch keine Hinweise auf das Vorliegen einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit. Ebenso wenig liegt beim Beschwerdeführer - trotz Chemotherapie - eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

Insgesamt spricht bei Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers aus medizinischer Sicht nichts dagegen, dass ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zugemutet wird.

Beim Beschwerdeführer besteht keine Querschnittslähmung, keine beidseitige Beinamputation, keine genetische Muskeldystrophie, keine Enzephalitis disseminata und keine infantile Cerebralparese. Der Beschwerdeführer ist nicht überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen.

## 2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zur Antragstellung und zur Ausstellung des Behindertenpasses ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zum Nichtvorliegen erheblicher - die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkender - Funktionseinschränkungen sowie zum Bedarf eines Rollstuhles gründen sich auf das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018, welches nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erging und mit dem erstellten Untersuchungsbefund übereinstimmt (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten und in der Ergänzung verwiesen).

Einbezogen wurden von der befassten Sachverständigen sowohl die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten als auch die zur Untersuchung mitgebrachten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt wurde. Im Gutachten vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018 wurde auf die Art und Schwere der Leiden des Beschwerdeführers sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Seitens der Sachverständigen wurde unter Berücksichtigung der

festgestellten Leidenszustände nachvollziehbar dargelegt, warum dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist und die Voraussetzungen für den überwiegenden Gebrauch eines Rollstuhles nicht vorliegen.

Anhand der Art und Schwere der festgestellten Gesundheitsschädigungen konnten dem Gutachten zufolge weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule, der körperlichen Belastbarkeit, der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen noch eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems objektiviert werden. Bei ihren Einschätzungen konnte sich die Sachverständige auf den von ihr erhobenen klinischen Untersuchungsbefund sowie auf die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismittel stützen.

Die Einwendungen des Beschwerdeführers im Rahmen der Beschwerde waren nicht geeignet, den vorliegenden Sachverständigenbeweis in Zweifel zu ziehen und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen, zumal diese von der befassten Sachverständigen in ihrem Ergänzungsgutachten gehörig gewürdigt und mittels einer ebenso ausführlichen wie schlüssigen Begründung in fachlicher Hinsicht entkräftet wurden.

Diesbezüglich führte die Sachverständige u.a. nachvollziehbar aus, dass die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und die Lumboischialgie bei Zustand nach Dekompression L3 bis L5 ohne relevantes muskuläres Defizit oder neurologische Ausfälle zu keinen relevanten Bewegungseinschränkungen führen. Anhand des beobachteten, etwas unelastischen, aber im Wesentlichen ohne Gehhilfe unauffälligen Gangbildes in Zusammenschau mit den Untersuchungsergebnissen bei ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und des derzeitigen Therapieerfordernisses ergab sich auch kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, zumal eine Intensivierung der derzeitigen Bedarfsschmerzmedikation möglich ist.

Wenn der Beschwerdeführer weiters vorbringt, dass die öffentlichen Verkehrsmittel 300 Meter vom Wohnort entfernt seien, so ist er diesbezüglich auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung zu verweisen.

Insoweit seitens des Beschwerdeführers auf seine ungewisse Restlebenszeit aufgrund neu aufgetretener Metastasen in den Knochen, der Lunge und den Lymphknoten verwiesen wurde, ist ihm bei Verständnis für die schwierige Situation entgegenzuhalten, dass dadurch keine Umstände geltend gemacht werden, die zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen, zumal auch keine entsprechenden medizinischen Unterlagen oder Befunde vorgelegt wurden.

Hinsichtlich der Zusatzeintragung "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen" ergibt sich aus dem Sachverständigengutachten vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018 auch nicht, dass der Beschwerdeführer auf Grund einer Querschnittslähmung, beidseitigen Beinamputation, genetischen Muskeldystrophie oder einer Enzephalitis disseminata zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen ist; zumal der Beschwerdeführer dies auch nicht behauptet hat. Ein Antrag auf Pflegegeld wurde ebenfalls nicht gestellt.

Der Beschwerdeführer, dem es der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge freigestanden wäre, durch Bebringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl die getroffene Einschätzung der Sachverständigen zu entkräften, ist den Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Darüber hinaus hat er die Gutachtensergänzung im Rahmen des Parteiengehörs unwidersprochen zur Kenntnis genommen. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens samt Ergänzung. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.

### Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, 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.

(...)"

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

"§ 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.

(...)"

"§ 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."

3.3.1. Die in Ausübung der Ermächtigung des § 47 BBG erlassene Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBI. II Nr. 495/2013, ist am 01.01.2014 in Kraft getreten und wurde mit 22.09.2016, BGBI. II Nr. 263/2016, novelliert. § 1 dieser Verordnung lautet 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)-überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

-diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBI. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat

...

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

-

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/einer 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.

..."

3.3.2. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird hinsichtlich der hier maßgeblichen Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 (vormals: § 1 Abs. 2 Z 3) - soweit relevant - insbesondere Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3:

Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

Die Voraussetzung des vollendeten 36. Lebensmonats wurde deshalb gewählt, da im Durchschnitt auch ein nicht behindertes Kind vor dem vollendeten 3. Lebensjahr im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Wegstrecken nicht ohne Begleitung selbstständig gehen kann.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes „dauerhafte Mobilitäts einschränkung“ 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.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe „erheblich“ und „schwer“ werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

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.

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

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

- 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 benutzt 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 - sever 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 Abstoßungsreaktionen 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.

..."

3.3.3. § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) lautet:

"Mindesteinstufungen

§ 4a. (1) Bei Personen, die das 14. Lebensjahr vollendet haben und auf Grund einer Querschnittslähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Encephalitis disseminata oder einer infantilen Cerebralparese zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen sind, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 3 anzunehmen.

(2) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 eine Stuhl- oder Harninkontinenz bzw. eine Blasen- oder Mastdarmlähmung vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 4 anzunehmen.

(3) Liegt bei Personen gemäß Abs. 1 ein deutlicher Ausfall von Funktionen der oberen Extremitäten vor, ist mindestens ein Pflegebedarf entsprechend der Stufe 5 anzunehmen."

3.4.1. Nach der (noch zur Rechtslage nach der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen, BGBI. 86/1991, ergangenen) ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat die Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, 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 aufgrund 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 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 20.04.2004, 2003/11/0078 [= VwSlg. 16.340 A/2004]; VwGH 01.06.2005, 2003/10/0108; VwGH 29.06.2006, 2006/10/0050; VwGH 18.12.2006, 2006/11/0211; VwGH 17.11.2009, 2006/11/0178; VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142; VwGH 23.05.2012, 2008/11/0128; VwGH 17.06.2013, 2010/11/0021; VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186; 01.03.2016, Ro 2014/11/0024, je 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 [= VwSlg. 15.577 A/2001]). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hiebei zurückzulegenden größeren Entfernung, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einstiegen, 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).

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren

Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts des Beschwerdeführers vom nächstgelegenen Bahnhof (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013). Insofern gehen die Ausführungen des Beschwerdeführers, die öffentlichen Verkehrsmittel seien 300 Meter von seinem Wohnort entfernt, ins Leere.

3.4.2. Diese (zur Rechtslage vor Erlassung der VerordnungBGBI. II Nr. 495/2013 idFBGBI. II Nr. 263/2016 ergangene) Rechtsprechung ist zur Beurteilung der Voraussetzungen der Zusatzeintragung nach § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unverändert von Bedeutung. Dies folgt bereits daraus, dass die zitierte Verordnungsbestimmung jene rechtlich relevanten Gesichtspunkte der Benützung eines Verkehrsmittels, auf die die bisherige Rechtsprechung abstellt (Zugangsmöglichkeit, Ein- und Aussteigemöglichkeit, Stehen, Sitzplatzsuche etc.), nicht modifiziert oder beseitigt hat, sondern weiterhin auf den Begriff der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt und lediglich ergänzend regelt, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen "insbesondere" als solche in Betracht kommen, die die Unzumutbarkeit nach sich ziehen können.

3.5. Wie unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der Entscheidung das Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018 zugrunde gelegt. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen in der Beschwerde nicht geeignet, den vorliegenden Sachverständigenbeweis zu entkräften, zumal die seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Gutachtenergänzung vom Beschwerdeführer unwidersprochen blieb.

Unter Berücksichtigung der gutachterlichen medizinischen Beurteilung ist dem Beschwerdeführer zum Entscheidungszeitpunkt die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

3.6. Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer aktuell nicht überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles (im Sinne der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen) angewiesen ist, gründet ebenfalls auf Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 12.10.2017 samt Ergänzung vom 20.02.2018.

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 1a der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist diese Eintragung vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBI. Nr. 110/1993, vorliegen. Im Verfahren sind keinerlei Anhaltspunkte dafür hervorgekommen, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine Person handelt, die auf Grund einer Querschnittslähmung, einer beidseitigen Beinamputation, einer genetischen Muskeldystrophie, einer Encephalitis disseminata oder einer infantilen Cerebralparese zur eigenständigen Lebensführung überwiegend auf den selbständigen Gebrauch eines Rollstuhles oder eines technisch adaptierten Rollstuhles angewiesen ist.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Der Inhaber des Passes ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen" liegen nicht vor.

3.7. Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren (objektivierten) Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der beantragten Zusatzeintragungen nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

3.8. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

3.8.1. 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 der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits aufgrund 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 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 (EMRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

3.8.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und aus den im Verwaltungsverfahren eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirur

**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)