

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/4/29 W207 2215627-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.04.2019

## Entscheidungsdatum

29.04.2019

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W207 2215627-1/3E

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, vom 21.02.2019, OB: XXXX , 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

Der Beschwerdeführer ist seit 08.03.2013 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. Die Ausstellung des Behindertenpasses erfolgte auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom 22.02.2013, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Richtsatzverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Zustand nach Schrittmacherimplantation bei flimmernder Cardiomyopathie", bewertet

mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer gZ 319 der Richtsatzverordnung, 2. "insulinpflichtiger Diabetes Mellitus", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 383 der Richtsatzverordnung, 3. "Stammvarikosis beidseits", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v. H. nach der Positionsnummer 701 der Richtsatzverordnung, 4. "Zustand nach Insult 1996 mit Hemisyndrom links", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer gZ 435 der Richtsatzverordnung und 5. "Gonarthrose beidseits, Coxarthrose beidseits", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer gZ 417 der Richtsatzverordnung, festgestellt wurden. Betreffend den festgestellten Grad der Behinderung wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 um zwei Stufen erhöht werde, da diese Leiden eine relevante Zusatzbehinderung darstellen würden. Betreffend die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wurde festgehalten, dass diese zumutbar sei.

Am 22.11.2018 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass. Außerdem stellte er einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass bzw. auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29 b Abs. 2 bis 4 StVO. Diesen Anträgen legte der Beschwerdeführer medizinische Unterlagen und eine Kopie seines Aufenthaltstitels bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung vom 24.01.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.01.2019, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Anamnese:

NSTEMI, Coronarangiographie mit Stent Implantation ad Ramus marginalis 11/2018

Vorhofflimmern unter Marcoumar, (Z.n. 2xfrustranter Kardioversion), arterielle Hypertonie, insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ 2,

2x Embolektomie rechte Cubita mit Venenpatch Plastik 11/2010 und 12/2010 Milzinfarkt 2012

Schrittmacherimplantation 7/2000, 3x Revision zuletzt 3/2018 Z.n. Insult mit Hemisyndrom links 1996

Gutachten vom 1/2013: GdB 50% wegen Z.n. Schrittmacherimplantation bei flimmernder Cardiomyopathie, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, Stammvarikosis beidseits, Z.n. Insult 1996 mit Hemisyndrom, Gonarthrose bds, Coxarthrose beidseits.

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe im November 2018 einen Stent bekommen, habe schon 3x Schrittmacherwechsel gehabt, habe Schmerzen in den Beinen beim Gehen, vor allem im rechten. Ich spritze Insulin, nehme viele Medikamente. Schmerzen beim Einatmen links beim Herzen. Beim Gehen werde ich schnell müde, ich kann 10-15m gehen, dann bleibe ich stehen, da ich kraftlos in den Beinen bin.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Sortis 40mg, Durotiv 40mg, Novomix 70 Flexpen 10-0-0, Novomix 30 Flexpen 0-0-1, Plavix 75mg, T-ASS 100mg, Lanitop 0,15mg, Amlodipin 5mg, Nomexor 5mg, Olmetec Plus 20/25mg, Olmetec 20mg, Marcoumar, Zolpidem 10mg, Furospirobene 1-0-0, Metformin 1000mg 1/2-0-1/2

Nichtraucher, keine Allergien, keine Hilfsmittel

Sozialanamnese:

verheiratet, 3 Kinder, wohnt im 3. Stock mit Lift

Berufsanamnese: Lagerarbeiter, seit ca. 4 Jahren in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

KH XXX v. 12.11.-16.11.2018: NSTEMI (Nicht ST Hebung Infarkt),

Koronarangiographie am 12.11.2018: Intervention und Stent Implantation ad Ramus marginalis, Koronare Eingefäßerkkrankung

Kontroll Echo v. 16.11.18: normale Linksventrikelfunktion , kein Hinweis auf regionale Wandbewegungsstörung

KH XXX v. 18.12.2018: Diagnose: atypischer Thoraxschmerz, analgetische Schmerztherapie, weitere Kontrollen wegen Polyneuropathie ad Neurologen

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

zufriedenstellend

Ernährungszustand:

gut

Größe: 175,00 cm Gewicht: 83,00 kg Blutdruck: 120/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput frei beweglich, unauffällig

Hautfarbe: unauffällig, SH gut durchblutet

Hör- und Sehvermögen unauffällig

Gebiß: Zahnprothese Ober und Unterkiefer

Neuro: grob unauffällig, kein neurologisches Defizit

Thorax: symmetrisch, Trichterbrust, incipiente Gynäkomastie, rechts subclaviculär Schrittmacher in situ

Cor: arrhythmisch, rein, normofrequent

Pulmo: frei, VA, keine pathologischen Rasselgeräusche

Abdomen unauffällig, kein Druckschmerz, normale Darmgeräusche

Niere bds nicht klopfdolent

Wirbelsäule lumbal leicht klopfdolent

Leber am Rippenbogen, Milz nicht palp.

Harn: Dysurie, Stuhl unauffällig

Schultergürtel/obere Extremitäten:

Nackengriff rechts nicht möglich, links uneingeschränkt durchführbar,

Schmerzen bei Abduktion im Schultergelenk rechts, Anheben über 90° nicht schmerzfrei möglich, links unauffällig

Neuro grob unauffällig, Fausschluss beidseits möglich, Kraft in etwa seitengleich, Narbe re Cubita (bland),

Schürzengriff beidseits durchführbar

Becken u. untere Extremitäten:

freies Stehen sicher möglich, Einbeinstand möglich,

Zehenballenstand rechts nur eingeschränkt durchführbar, links möglich, Fersengang/stand aufgrund Polyneuropathie und leichter Gleichgewichtsstörung nicht sicher durchführbar.

Aktive Beweglichkeit, Knie, Sprunggelenke und Zehen frei beweglich beidseits,

Abheben der gestreckten unteren Extremität ist bds. bis 60° möglich,

Hüftgelenk rechts endlagig eingeschränkt, Rotation nach außen eingeschränkt, links etwas besser als rechts

Fußpulse bds palpabel.

bräunliche Verfärbung der unteren Extremitäten, Unterschenkel bds re > links, sowie Fußrist re > links,

Stammvarikosität bds re >links,

keine Beinödeme, re Fuß etwas kälter als der linke

anamnestisch Krämpfe nachts re >links

FBA:10cm, KJA:2cm

Wirbelsäule: HWS, BWS frei beweglich

LWS schmerzhaft im Liegen auf dem Rücken, sonst keine maßgebliche Einschränkung beim Beugen

Gesamtmobilität - Gangbild:

normales Gangbild, hinkfrei, kommt selbständig gehend ohne Hilfsmittel, Gesamtmobilität

altersentsprechend unauffällig

Aus und Anziehen wird selbständig durchgeführt

Status Psychicus:

allseits orientiert, Merkfähigkeit, Konzentration, Antrieb unauffällig, Stimmungslage unauffällig.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Koronare Eingefäßerkrankung mit Stent Implantation oberer Rahmensatz, da erfolgreiche Stent Implantation und normale Linksventrikelfunktion, geringfügig eingeschränkte Belastbarkeit, duale Entwässerungstherapie

05.05.02

40

2

Insulinpflichtiger Diabetes Typ 2 unterer Rahmensatz, da stabile Stoffwechsellage unter regelmäßiger Insulinsubstitution

09.02.02

30

3

Stammvarikosität beidseits, inkludiert Z.n. Thrombose re Obere Extremität unter oraler Antikoagulation 1 Stufe unter oberem Rahmensatz, da trophische Hautschädigung nachweisbar.

05.08.01

30

4

Z.n. Schrittmacherimplantation bei flimmernder Cardiomyopathie unterer Rahmensatz, da normale Linksventrikelfunktion

05.02.01

30

5

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule oberer Rahmensatz, da geringe Funktionseinschränkung evident

02.02.01

20

6

Zustand nach Insult mit Hemisyndrom links 1996 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da sensorische Störung aber keine motorischen Ausfälle

04.01.01

20

7

Coxarthrose beidseits unterer Rahmensatz, Wahl dieser Position da glaubhaft geschildertes Beschwerdebild und geringer Funktionseinschränkung

02.05.07

10

8

Schultergelenk rechts- Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig

02.06.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2, 3 und 4 durch wechselseitige Leidensbeeinflussung um 2 Stufen erhöht. Leiden 5, 6, 7 und 8 erhöhen nicht weiter, da das Ausmaß der dauernden Gesundheitsschädigung keine Erhöhung um eine weitere Stufe rechtfertigt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Leiden 1-5 des Vorgutachtens bleibt unverändert.

Neuaufnahme von Leiden 1,5,8.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch Neuaufnahme von Leiden 1 erhöht sich der Gesamtgrad der Behinderung um 1 Stufe.

Dauerzustand

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. Eine kurze Wegstrecke kann zurückgelegt werden, das Ein und Aussteigen bei üblichen Niveauunterschieden ist möglich, der sichere Transport im Verkehrsmittel gewährleistet. Es besteht keine maßgebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, keine Dyspnoe.

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

nein

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.01.2019 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das eingeholte Gutachten vom 24.01.2019 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte innerhalb der ihm dafür eingeräumten Frist keine Stellungnahme ein.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 21.02.2019 wurde dem Beschwerdeführer aufgrund seines Antrages vom 22.11.2018 betreffend Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 60 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" würden vorliegen. Der alte Behindertenpass sei ungültig und der belangten Behörde vorzulegen.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 21.02.2019 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 22.11.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden.

Ein formaler bescheidmäßiger Abspruch über den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis) erfolgte durch das Sozialministeriumservice nicht.

Mit Begleitschreiben vom 22.02.2019 wurde dem Beschwerdeführer der neue Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von nunmehr 60 v. H. übermittelt. Diesem unbefristet ausgestellten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Im Akt der belangten Behörde befindet sich eine Niederschrift der belangten Behörde vom 01.03.2019, aufgenommen mit dem Beschwerdeführer in den Räumlichkeiten der belangten Behörde. Dem Inhalt dieser Niederschrift ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer gegen den Bescheid vom 21.02.2019 betreffend die Abweisung seines Antrages vom 22.11.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass beschwert. Er sei der Meinung, dass ihm der Parkausweis zustehe, da er sich in einem sehr schlechten gesundheitlichen Zustand befinde. Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Aufnahme dieser als Beschwerde zu wertenden Niederschrift keine weiteren medizinischen Unterlagen vor.

Die belangte Behörde legte den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht am 07.03.2019 zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

Der Beschwerdeführer stellte am 22.11.2018 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 im Zusammenhang mit der Frage der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanten Funktionseinschränkungen:

- \* Koronare Eingefäßkrankung mit Stent Implantation; erfolgreiche Stent Implantation und normale Linksventrikelfunktion, geringfügig einschränkte Belastbarkeit, duale Entwässerungstherapie
- \* Insulinpflichtiger Diabetes Typ 2; stabile Stoffwechsellage unter regelmäßiger Insulinstubstitution
- \* Stammvarikosität beidseits, inkludiert Z.n. Thrombose re Obere Extremität unter oraler Antikoagulation; trophische Hautschädigung nachweisbar.
- \* Z.n. Schrittmacherimplantation bei flimmernder Cardiomyopathie; normale Linksventrikelfunktion
- \* Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule; geringe Funktionseinschränkung evident
- \* Zustand nach Insult mit Hemisyndrom links 1996; sensorische Störung aber keine motorischen Ausfälle
- \* Coxarthrose beidseits; glaubhaft geschildertes Beschwerdebild, geringe Funktionseinschränkung

\* Schultergelenk rechts - Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig

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 einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 24.01.2019 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H. 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 einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 24.01.2019. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.01.2019 wurde von der medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Die medizinische Sachverständige gelangte unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten in ihrem Sachverständigengutachten vom 24.01.2019 zu dem Schluss, dass vom Beschwerdeführer kurze Wegstrecke aus eigener Kraft zurückgelegt werden können. Das Ein- und Aussteigen ist bei der im Rahmen der Stuserhebung festgestellten Beweglichkeit der oberen und unteren Extremitäten bei üblichen Niveauunterschieden möglich. Der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist gewährleistet. Die medizinische Sachverständige stellte auch fest, dass beim Beschwerdeführer keine maßgeblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und keine Dyspnoe bestehen.

Diese Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden insbesondere Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.01.2019 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Stuserhebung zu den oberen und unteren Extremitäten bzw. zur Gesamtmobilität und zum Gangbild ("... Schultergürtel/obere Extremitäten: Nackengriff rechts nicht möglich, links uneingeschränkt durchführbar, Schmerzen bei Abduktion im Schultergelenk rechts, Anheben über 90° nicht schmerzfrei möglich, links unauffällig, Neuro grob unauffällig, Fausschluss beidseits möglich, Kraft in etwa seitengleich, Narbe re Cubita (bland), Schürzengriff beidseits durchführbar; Becken u. untere Extremitäten:

freies Stehen sicher möglich, Einbeinstand möglich, Zehenballenstand rechts nur eingeschränkt durchführbar, links möglich, Fersengang/stand aufgrund Polyneuropathie und leichter Gleichgewichtsstörung nicht sicher durchführbar. Aktive Beweglichkeit, Knie, Sprunggelenke und Zehen frei beweglich beidseits, Abheben der gestreckten unteren Extremität ist bds. bis 60° möglich, Hüftgelenk rechts endlagig eingeschränkt, Rotation nach außen eingeschränkt, links etwas besser als rechts Fußpulse bds palpabel. bräunliche Verfärbung der unteren Extremitäten, Unterschenkel bds re > links, sowie Fußrist re > links, Stammvarikosis bds re > links, keine Beinödeme, re Fuß etwas kälter als der linke anamnestisch Krämpfe nachts re > links FBA:10cm, KJA:2cm Wirbelsäule: HWS, BWS frei beweglich LWS schmerzhaft im Liegen auf dem Rücken, sonst keine maßgebliche Einschränkung beim Beugen; Gesamtmobilität - Gangbild: normales Gangbild, hinkfrei, kommt selbständig gehend ohne Hilfsmittel, Gesamtmobilität altersentsprechend unauffällig Aus und Anziehen wird selbständig durchgeführt ..."). Daraus ergibt sich, bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die vom Beschwerdeführer subjektiv empfundenen Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß - im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit 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 Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren kein ausreichend konkretes Vorbringen, das die Beurteilungen der medizinischen Sachverständigen vom 24.01.2019 entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch die medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten weder im Rahmen des ihm von der belangten Behörde eingeräumten Parteienghört noch in der Beschwerde auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigengutachtens einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 24.01.2019 und wird daher das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten 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 Beschwerdevorentscheidung 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 Gelenkfunktionen, 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 Gefahrenerschätzung 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 Benützung 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 Benützung 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 21.02.2019 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 im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist somit auch 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 öffnen

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

© 2025 JUSLINE

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

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