

# TE Bvwg Erkenntnis 2021/3/31 W135 2237201-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 31.03.2021

## Entscheidungsdatum

31.03.2021

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

## Spruch

W135 2237201-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 24.08.2020, nach Beschwerdevorentscheidung vom 17.11.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vorname der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen du die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

## Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 08.01.2020 beim Sozialministeriumsservice, Landesstelle Wien (im Folgenden:

belangte Behörde), einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher nach einem entsprechenden Hinweis auf dem Antragsformular auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gewertet wurde.

Am 31.01.2020 stellte der Beschwerdeführer bei der belangten Behörde einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades seiner Behinderung im Behindertenpass sowie auf die Vornahme der Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass. Dazu führte der Beschwerdeführer aus, dass alle Befunde bei der belangten Behörde aufliegen würden. Zusätzlich legte der Beschwerdeführer Befunde hinsichtlich seines Nierenzellkarzinoms sowie seines linken Kniegelenkes vor.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin sowie Unfallchirurgie ein, welches am 22.07.2020, nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 02.07.2020, erstellt wurde. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Begutachtung am 9. 12. 2015, Aktengutachten

1 Zustand nach bösartiger Neubildung der linken Niere 50 %

2 degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 40 %

3 Zustand nach Hüfttotalendoprothese rechts, Abnutzungsscheinungen linke Hüfte 30 %

Gesamt-GdB 70 %

Nachuntersuchung 05/2020

Begutachtung am 26.02.2019

1 Zustand nach Entfernung eines bösartigen Tumors der linken Niere

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3 Zustand nach Hüftgelenkprothesenoperation bds

4 Einschränkungen des Hörvermögens

5 Funktionseinschränkung beider Kniegelenke

Begutachtung am 18. 11. 2019:

1 Zustand nach Entfernung eines bösartigen Tumors linke Niere

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3 Hüfttotalendoprothese beidseits

4 Einschränkungen des Hörvermögens

5 Varusgonarthrose links mehr als rechts

Voraussetzungen für beantragte Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel liegen nicht vor.

Letzte Begutachtung am 9. 2. 2020, Aktengutachten

1 Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger Neubildung Mittlerer Rahmensatz, da ohne rezenten Hinweis auf Progredienz bzw. Absiedelungen bei eingetretener Heilungsbewährung. 20%

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Zwischenanamnese seit 02/2020:

keine Operation, kein stationärer Aufenthalt

Pflegegeldstufe 2 ab 1. 10. 2019

Derzeitige Beschwerden:

„Beantrage den Parkausweis, da ich nicht so weit gehen kann. Habe 6 km bis zum öffentlichen Verkehrsmittel, kann keine 300-400 m gehen. Schmerzen habe ich in der linken Nierenregion, hier wurde eine Niere entfernt wegen Nierenkrebs. Schmerzen habe ich im linken Knie. 09/2019 ist die Bicepssehne rechts gerissen, trage seither den Arm immer wieder in einer Schlinge, weil er einschläft, wenn er hinunter hängt.

Kribbeln und Gefühlsstörungen habe ich von den Waden bis hinunter zu den Füßen, brennendes Gefühl.

Wurde mit dem Auto hergebracht und werde wieder geholt.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Co-Mepril, Metrie, Seloken, Iterium, Ibuprofen bei Bedarf

Allergie:0

Nikotin:0

Hilfsmittel: 1 Unterarmstützkrücke

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr.Aschur, 1230

Sozialanamnese:

Geschieden, 1 Sohn, 1 Tochter verstorben, lebt in Wohnung im 1. Stockwerk ohne Lift, 12 Stufen.

Berufsanamnese: Pensionist, Techniker Kabelwerk

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgen linkes Kniegelenk 12. 12. 2019 (Hochgradige Varusgonarthrose mit deutlicher Arthrose im Femoropatellargelenk.)

Nachgereichte Befunde:

Röntgen linkes Kniegelenk 12. 12. 2019 (hochgradige Varusgonarthrose mit deutlicher Arthrose im Femoropatellargelenk)

Röntgen beide Hüftgelenke von 3. 9. 2019 (Hüfttotalendoprothese beidseits, guter Prothesensitz)

Röntgen rechte Schulter und Sonografie 3. 9. 2019 (mäßige Omarthrose, Ruptur der langen Bizepssehne, Tendinopathie der Supraspinatus-und Infraspinatussehne)

Sonografie der Leistenregion beidseits 3. 9. 2019 (ausgedehnte reponible Hernia inguinalis rechts)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gute, XXXX Jahre

Ernährungszustand:

gut

Größe: 178,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: 140/70

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor, prompte Reaktion auf Licht. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz, Hernia inguinalis rechts, reponibel.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, Distalisierung des Bizepsmuskelbauches rechts, Kraft rechts geringgradig geschwächt, sonst seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, Radialispulse beidseits tastbar, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu einem Drittel möglich.

Die Beinachse zeigt deutliche Varusstellung der Kniegelenke links mehr als rechts. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird von den Waden bis zu den Füßen als gestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich

Hüftgelenk beidseits: Narbe bei Hüfttotalendoprothese beidseits ventro-lateral, kein Stauchungsschmerz, endlagige Beugeschmerzen.

Kniegelenk beidseits: Varusstellung links mehr als rechts, keine wesentliche Umfangsvermehrung, keine wesentliche Konturvergrößerung, keine Überwärmung, deutliche Bewegungsschmerzen werden angegeben, Druckschmerz über den medialen Gelenkspalt links, Patella beidseits verbacken, stabil.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S bds 0/90, IR / AR 5/0/25, Knie rechts 0/5/120, links 0/10/90, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, Streckhaltung der LWS, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen endlagig eingeschränkt

BWS/LWS: FBA: 25 cm, Rotation und Seitneigen jeweils 20°

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbstständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke, das Gangbild ohne Schuhe und ohne Anhalten geringgradig breitspurig, Schrittänge geringgradig verkürzt, insgesamt sicher und raumgewinnend, Richtungswechsel unauffällig.

Bewegungsabläufe verlangsamt. Das Aus- und Ankleiden wird selbstständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Varusgonarthrose beidseits

Wahl dieser Position, da fortgeschrittene radiologische Veränderungen und mäßige bis mittelgradige funktionelle Einschränkung beidseits.

02.05.21

40

2

Hüfttotalendoprothese beidseits

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mäßige funktionelle Einschränkung beidseits.

02.05.08

30

3

Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger

Neubildung

Mittlerer Rahmensatz, da ohne rezenten Hinweis auf Progredienz bzw.

Absiedelungen bei eingetretener Heilungsbewährung.

08.01.01

20

4

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden und geringe funktionelle Einschränkungen.

02.01.01

20

5

Zustand nach Bizepssehnenriss rechts

g.Z.Wahl dieser Position, da geringgradige Kraftminderung.

02.06.01

10

6

Hernia inguinalis rechts

Unterer Rahmensatz, da reponierbar.

07.08.01

10

7

Bluthochdruck

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da ein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Die weiteren Leiden erhöhen nicht da kein ungünstiges Zusammenwirken mit führendem Leiden 1 besteht.

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

Gastritis: Nicht durch aktuelle Befunde und Behandlungsdokumentationen belegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Stellungnahme zu Gutachten vom 9. 12. 2015:

1 Zustand nach bösartiger Neubildung der linken Niere 09/15, 50 % .....Neueinstufung nach Ablauf der Heilungsbewährung

2 degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 40 %.....Besserung objektivierbar, da weder Beschwerden angegeben werden noch eine höhergradige funktionelle Einschränkung festgestellt werden kann noch Befunde oder Behandlungsdokumentationen vorliegen

3 Zustand nach Hüfttotalendoprothese rechts, Abnützungsscheinungen linke Hüfte 30 %....neue Bezeichnung nach erfolgter Operation links, keine einschätzungsrelevante Verbesserung oder Verschlimmerung

Stellungnahme zu Gutachten vom 18. 11. 2019:

Leiden 4, Einschränkung des Hörvermögens: nicht durch aktuelle Befunde belegt, daher eine Einstufung nicht möglich.  
keine Änderung hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung, siehe unten

Stellungnahme zu Gutachten vom 9. 2. 2020, Aktengutachten:

keine Änderung von Leiden 1 des Vorgutachtens, Hinzukommen der weiteren Leiden

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

im Vergleich zu Gutachten vom 9. 12. 2015: Besserung von Leiden 1 des Vorgutachtens nach Ablauf der Heilungsbewährung

Im Vergleich zu Gutachten vom 9. 2. 2020, Aktengutachten: Hinzukommen weiterer Leiden, daher Neueinstufung

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Nicht geprüft

Die / Der Untersuchte

?

?

?

ist überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen

?

?

?

ist blind (entsprechend Bundespflegegeldgesetz)

?

?

?

ist hochgradig sehbehindert (entspr. Bundespflegegeldgesetz)

?

?

?

ist gehörlos

?

?

?

ist schwer hörbehindert

?

?

?

ist taubblind

?

?

?

ist Epileptikerin oder Epileptiker

?

?

?

Bedarf einer Begleitperson

?

?

?

ist Trägerin oder Träger von Osteosynthesematerial

?

?

?

ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger

?

?

?

ist Trägerin oder Träger eines Cochlea-Implantates

?

?

?

ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

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. Es sind belastungsabhängige Probleme im Bereich der Kniegelenke im Vordergrund, welche die Steh- und Gehleistung mäßig einschränken. Die Gesamtmobilität ist jedoch ausreichend, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 m, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurücklegen zu können und um Niveauunterschiede zu überwinden, das sichere Aus- und Einstiegen ist möglich. An den oberen Extremitäten sind keine höhergradigen Funktionsbehinderungen fassbar, die Kraft seitengleich und gut, sodass die Benützung von Haltegriffen zumutbar und möglich ist. Kraft und Koordination sind ausreichend, es liegt kein Hinweis für eine relevante Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, kognitive Defizite sind nicht fassbar, sodass eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar ist. Die beschriebene individuelle, wohnortspezifische Verkehrsinfrastruktur kann für die Beurteilung der prinzipiell möglichen Benutzbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden, da die infrastrukturellen Gegebenheiten nicht Gegenstand des Verfahrens nach dem Bundesbehindertengesetz sind.

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

nein.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Ja

Nein

Nicht geprüft

?

?

?

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

?

?

?

Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit GdB: 20 v.H.

?

?

?

## Erkrankungen des Verdauungssystems

Begründung:

Hüft-Totalprothese beidseits.“

Mit Schreiben vom 28.07.2020 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigengutachten übermittelt und ihm die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Daraufhin brachte der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 03.08.2020 eine Stellungnahme ein, in welcher er im Wesentlichen ausführte, dass er sehr schwer gearbeitet habe, daher kämen auch die Abnützungen, die zwei Hüftoperationen und das kaputte linke Knie. 2016 habe ihn der Krebs eingeholt, ihm sei die halbe Niere abgeschnitten und bei der OP eine Rippe gebrochen worden. 2019 habe er sich den rechten Bizeps abgerissen und kein Gefühl mehr in der Hand. Seine XXXX Jahre seien nicht einfach mit Schmerzen und hohem Blutdruck.

Zur Stellungnahme des Beschwerdeführers führte die zuvor befasste Sachverständige mit Stellungnahme vom 20.08.2020 unter Verweis auf das Gutachten bezüglich des Pflegegeldes vom 05.04.2019, 13.06.2019 und 09.10.2019, einem Ambulanzbericht Urologie Krankenanstalt Klinik XXXX 08.07.2020 und CT der Nieren 15.07.2020 Folgendes aus:

„Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Die bei der Begutachtung am 2. 7. 2020 anhand einer gründlichen orthopädischen und allgemeinmedizinischen Untersuchung festgestellten Defizite wurden in der Beurteilung hinsichtlich Einstufung nach der EVO und hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in vollem Umfang berücksichtigt, wobei jedoch die festgestellten Funktionsdefizite eine maßgebliche Einschränkung der Gehstrecke nicht ausreichend begründen.

Höhergradige Funktionseinschränkungen im Bereich von Wirbelsäule und Bewegungsapparat konnten nicht festgestellt werden.

Insbesondere führen die rezidivierende[n] Beschwerden zu keiner maßgeblichen Gangbildbeeinträchtigung, siehe Status.

Die nachgereichten Befunde belegen bekannte Leiden, neue Erkenntnisse können nicht gewonnen werden.

Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlimmerung belegen könnten, wurden nicht vorgelegt.

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.“

Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer in weiterer Folge einen Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. und der Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“.

Mit angefochtenem Bescheid vom 24.08.2020 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen nicht vorliegen

würden. Die Ergebnisse dieses ärztlichen Begutachtungsverfahrens wurden als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Mit dem Bescheid wurde dem Beschwerdeführer die Stellungnahme der Sachverständigen vom 20.08.2020 übermittelt.

Gegen diesen Bescheid er hob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 27.08.2020 Beschwerde ein, welche sich gegen die Nichtvornahme der Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ richtet.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein, welches am 08.10.2020, nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.10.2020, erstellt wurde. In diesem wird Folgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Beschwerde: Ich lege Beschwerde ein, wegen Unzumutbarkeit.

Ich benötige dringend die Angabe der Begleitperson in meinem Ausweis

Siehe auch VGA vom 09.12.2015

Diagnosen: Zustand nach bösartiger Neubildung der linken Niere 50%, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 40%, Zustand nach Hüfttotalendoprothese beidseits 30% Gesamt-GdB 70%.

Begutachtung am 26.02.2019

1 Zustand nach Entfernung eines bösartigen Tumors der linken Niere

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3 Zustand nach Hüftgelenksprothesenoperation bds

4 Einschränkungen des Hörvermögens

5 Funktionseinschränkung beider Kniegelenke

Begutachtung am 18. 11. 2019:

1 Zustand nach Entfernung eines bösartigen Tumors linke Niere

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

3 Hüfttotalendoprothese beidseits

4 Einschränkungen des Hörvermögens

5 Varusgonarthrose links mehr als rechts

Voraussetzungen fu?r beantragte Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel liegen nicht vor.

Begutachtung am 9. 2. 2020, Aktengutachten

Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger Neubildung Mittlerer

Rahmensatz, da ohne rezenten Hinweis auf Progredienz bzw. Absiedelungen bei eingetretener Heilungsbewährung. 20%

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Siehe auch vom 02.07.2020 : Varusgonarthrose beidseits 40%, Hüfttotalendoprothese beidseits 30%, Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger Neubildung 20%, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 20%

Zustand nach Bizepssehnenriss rechts 20%, Hernia inguinalis rechts 10%, Bluthochdruck 10% Gesamt-GdB 50%

Voraussetzungen fu?r beantragte Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel liegen nicht vor.

Derzeitige Beschwerden:

Ich bin mittlerweile insgesamt 6x hier vorgeladen worden. Mein Behindertenpass ist mit 70% mittlerweile abgelaufen. Das letzte Mal war ich hier am 2.Juli 2020. Ich habe beantragt, dass ich einen Parkplatz bekomme, weil ich nichts mehr tragen kann. Schwindlig bin ich auch. Ich habe jetzt einen Rollator bekommen, weil ich mich nicht mehr sicher fühle. In meinem Alter wird nichts mehr besser, im Gegenteil es wird alles immer schlechter. Abgesehen davon sind alle Entfernungen für mich viel zu weit, egal für meine Einkäufe oder für meine Ärzte. Wegen meinem Nierenkrebs sind alle Nachsorgeuntersuchungen in Ordnung. Ich habe ein Ameisenlaufen im rechten Unterarm, weil mir die Bizepssehne abgerissen ist, wo ich aus dem Autobus hinausgefallen bin und ein Ameisenlaufen habe ich auch im rechten Bein. Ich hatte auch einen dreifachen Bandscheibenvorfall, wo ich auch im Spital war.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Eigene handgeschriebene Liste:

Co-Mepril, Thrombo ASS, Ascalan, Iterium, Methotrexat, Klacit uno, Parakodein, Aeromuc, Ibuprofen, Sucralan, Neurobion

Sozialanamnese:

geschieden, 1 Sohn, in Pension

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Verordnungschein vom 19.08.2020

Orthopädie Zentrum Wien Su?d Dr. Vedat Sanin & pH Harald Vigl

HEP bds. Gangunsicherheit, Sturzgefahr

1 Rollator bei erhöhter Sturzgefahr

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 178,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: -/-

Klinischer Status – Fachstatus:

XXXX Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput: Visus: unauffällig, Hörvermögen nicht eingeschränkt

Thorax. Symmetrisch, elastisch

Cor: Rhythmischt, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistzenzen tastbar,

Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: reaktionslose Narbe links

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds.durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Faustschluß und Spitzgriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird rechts als vermindert angegeben, Z.n. Bicepssehnenruptur rechts

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand mit Abstützen: wird rechts nicht durchgeführt, Einbeinstand bds. mit Abstützen durchführbar, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, reaktionslose Narben beide Hüften: Beugung bis 90°, Kniegelenke Varusgonarthrotisch aufgetrieben rechts mehr als links, rechtes Knie Rom in S 0-0-90°, linkes Knie Rom in S 0-0-120°, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, keine

Varikositas, keine Ödeme bds.

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: nicht prüfbar Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität – Gangbild:

kommt mit Rollator, damit flüssiges Gangbild

mit einem Gehstock, langsames jedoch flüssiges Gangbild

freies Gehen: Langsam vorsichtig

Status Psychicus:

klar, orientiert

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1

Varusgonarthrose beidseits

2

Hu?fttotalendoprothese beidseits

3

Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger Neubildung

4

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

5

Zustand nach Bizepssehnenriss rechts

6

Hernia inguinalis rechts

7

Bluthochdruck

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung zum VGA vom 02.07.2020

?

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja

Nein

Die / Der Untersuchte

?

?

Bedarf einer Begleitperson

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

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Es liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten, sowie der Wirbelsäule vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

Die Verwendung eines Gehstocks ist zweckmäßig, steigert dadurch die vermehrte Sicherheit der Gehleistung und erschwert die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht im hohen Maß. Die behinderungsbedingte Notwenigkeit eines Rollators konnte anlässlich der ho. Begutachtung durch die relevanten Funktionseinschränkungen nicht objektiviert werden.

Der behinderungsbedingte Bedarf einer Begleitperson ist bei erhaltener Fäh[i]gkeit zur selbständigen Orientierung und Fortbewegung nicht gegeben.“

Mit Schreiben vom 08.10.2020 wurde dem Beschwerdeführer das eingeholte Sachverständigungsgutachten übermittelt und ihm mitgeteilt, dass die Voraussetzungen für die beantragten Zusatzeintragungen in den Behindertenpass nicht vorliegen würden. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt, welche er ungenutzt ließ.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 17.11.2020 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 24.08.2020 ab und stellte fest, dass die Voraussetzungen für die beantragten Zusatzeintragungen nicht vorliegen. Begründend verwies die belangte Behörde auf die wegen der Beschwerde durchgeführte ärztliche Begutachtung, welche ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ und „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“ in den Behindertenpass nicht vorliegen würden. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung wurden als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Mit der Beschwerdevorentscheidung wurde dem Beschwerdeführer neuerlich das ärztliche Sachverständigungsgutachten vom 08.10.2020 übermittelt.

Am 23.11.2020 langte bei der belangten Behörde ein Schreiben des Beschwerdeführers ein, mit welchem er die Vorlage seiner Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht beantragte und ergänzend zum Beschwerdevorbringen vorbrachte, dass er derzeit keine Möglichkeit habe, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, da er mit einem Rollator unterwegs sei.

Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 24.11.2020 zur Entscheidung vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. ausgewiesen ist. In den Behindertenpass wurden die Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“, „Der Inhaber/die Inhaberin des

Passes ist TrägerIn einer Prothese“ und „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“ vorgenommen.

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende dauerhafte Funktionseinschränkungen vor:

1. Varusgonarthrose beidseits
2. Hu?fttotalendoprothese beidseits
3. Zustand nach Nierenteilresektion links 09/15 wegen bösartiger Neubildung
4. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule
5. Zustand nach Bizepssehnenriss rechts
6. Hernia inguinalis rechts
7. Bluthochdruck

Beim Beschwerdeführer liegt keine dauerhaft erhebliche Beeinträchtigung der Gehfähigkeit oder der Gangsicherheit vor. Der Beschwerdeführer verwendet als Gehbehelf einen Rollator, auf welchen er jedoch nicht zwingend angewiesen ist. Mit diesem weist der Beschwerdeführer ein flüssiges Gangbild auf. Unter Verwendung eines Gehstocks weist er ein langsames, jedoch ebenso flüssiges Gangbild auf.

Das Zurücklegen von kurzen Wegstrecken ist trotz der vorliegenden Beeinträchtigungen der Wirbelsäule und der Kniegelenke zumutbar und möglich. Ein sicheres Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel ist möglich. Haltegriffe- und Stangen können verwendet werden. Die Kraft in den oberen Extremitäten und Standsicherheit reichen aus, um einen sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel zu gewährleisten.

Es liegen auch keine entscheidungsrelevanten Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor.

Hinsichtlich der beantragten Zusatzeintragung „Bedarf einer Begleitperson“ wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer weder überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen noch blind oder hochgradig sehbehindert ist. Er ist auch nicht taubblind oder in einer Weise bewegungseingeschränkt, dass er im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedarf. Es liegen beim Beschwerdeführer auch keine kognitiven Einschränkungen vor.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstammbrett (Seite 62 des Verwaltungsaktes).

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer aktuell vorliegenden Funktionseinschränkungen beruhen auf den von der belannten Behörde veranlassten und dem angefochtenen Bescheid sowie der Beschwerdevorentscheid zugrunde gelegten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 22.07.2020, der diesbezüglichen Stellungnahme vom 20.08.2020 sowie dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 08.10.2020, welche in den Ausführungen zum Verfahrensgang im Detail wiedergegeben wurden.

Im Gutachten vom 22.07.2020 geht die von der belannten Behörde zunächst beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin sowie Unfallchirurgie nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers auf die Art der Leiden, deren Ausmaß und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ein. In die Beurteilung der Sachverständigen sind die vom Beschwerdeführer vorgelegten relevanten medizinischen Befunde eingeflossen. Auch die Stellungnahme der Ärztin vom 20.08.2020 hinsichtlich der Stellungnahme des Beschwerdeführers ist nachvollziehbar. Befunde, die neue Tatsachen, noch nicht ausreichend berücksichtigte Leiden oder eine maßgebliche Verschlümmierung belegen, legte der Beschwerdeführer nicht vor.

Die schließlich beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin geht im Gutachten vom 08.10.2020 ebenfalls auf die vorgelegten Befunde ein. Insbesondere wird in diesem Gutachten auf die vom Beschwerdeführer im Vorlageantrag angeführte Verwendung des Rollators eingegangen und diesbezüglich festgehalten, dass durch Verwendung des Rollators das Gangbild des Beschwerdeführers flüssiger sei, aber die behinderungsbedingte Notwendigkeit eines Rollators anlässlich der Begutachtung durch die relevanten Funktionseinschränkungen nicht habe objektiviert werden können. Die Verwendung eines Gehstocks wurde als zweckmäßig beurteilt. Dem Vorbringen des Beschwerdeführers,

er habe keine Möglichkeit, mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu fahren, da er mit Rollator unterwegs sei, ist daher einerseits entgegenzuhalten, dass die behinderungsbedingte Notwendigkeit eines Rollators vor dem Hintergrund der Untersuchungsergebnisse von der Sachverständigen nicht festgestellt werden konnte - weitere Befunde oder Unterlagen, aus welchen sich die (zwingende) Notwendigkeit des Rollators ergeben würde, wurden vom Beschwerdeführer nicht vorgelegt - und andererseits die Verwendung eines Rollators die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht per se ausschließt. Es handelt sich dabei ebenso wie bei dem Gehstock um einen Gehbehelf bzw. eine therapeutische Möglichkeit, die im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Beschwerdeführers bei der Beurteilung der Frage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zumutbar ist, zu berücksichtigen ist (vgl. dazu die in den rechtlichen Ausführungen wiedergegebenen Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen).

Im Ergebnis konnten beide Sachverständige keine gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer feststellen, die die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar erscheinen ließen. Die Auswirkungen der festgestellten Funktionseinschränkungen betreffend die Wirbelsäule, Hüfte, Varusgonarthrose und der rechten Bizepssehne auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zeigten sich in keinem

**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)