

# TE Bvwg Erkenntnis 2021/7/29 W133 2240958-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 29.07.2021

## Entscheidungsdatum

29.07.2021

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

## Spruch

W133 2240956-1/3E

W133 2240958-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerden von XXXX , geboren am XXXX , gegen

1. den als Bescheid geltenden Behindertenpass des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 12.02.2021, betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass, sowie

2. den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landstelle Wien, vom 09.02.2021, betreffend die 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)

Beide Beschwerden werden als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführerin wurde am 28.02.2011 ein unbefristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 70 von Hundert (v.H.) ausgestellt. Die Ausstellung dieses Behindertenpasses erfolgte nach Einholung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 25.02.2011. Die Funktionseinschränkung wurde im damaligen Gutachten der Leidensposition

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

Cystische Fibrose

Unterer Rahmensatz, da unter laufenden Therapiemaßnahmen ein weitgehend stabiler Zustand erzielt werden kann und seit 04/2010 kein weiterer stationärer Krankenhausaufenthalt erforderlich war; Polyallergien werden mitberücksichtigt.

06.07.03

70

zugeordnet und ein Gesamtgrad der Behinderung von 70 v.H. aus medizinischer Sicht beurteilt. Die Gutachterin führte weiters aus, dass dieser Gesamtgrad der Behinderung seit 10/2002 vorliegen würde und es sich um einen Dauerzustand handle.

Aufgrund eines Antrages auf Vornahme einer Zusatzeintragung erfolgte im Jahr 2017 eine Neubegutachtung. In diesem Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 04.07.2017 wurde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkung

Lfd. Nr.

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

1

cystische Fibrose, Polyallergie.

festgestellt. Im Vergleich zum Vorgutachten sei es zu einer Verschlechterung der Lungenerkrankung gekommen. Zwischenzeitlich seien eine Langzeitsauerstofftherapie und eine künstliche Ernährung eingeleitet worden. Zudem wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar sei. Eine Nachuntersuchung wurde für 06/2020 empfohlen, da eine Besserung möglich sei.

Der Beschwerdeführerin wurde daraufhin ein bis 30.09.2020 befristeter Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 70 v.H. und der Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ausgestellt.

Am 01.07.2020 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice Anträge auf Neuausstellung des Behindertenpasses aufgrund des nahenden Ablaufes ihres Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“. Den Anträgen legte sie ein

Konvolut an medizinischen Unterlagen, eine Kopie ihres Parkausweises für Behinderte sowie Bescheide der Pensionsversicherungsanstalt, Landstelle Wien, vom 10.10.2018 betreffend die Entziehung des Rehabilitationsgeldes und vom 13.12.2018 betreffend die Gewährung der Berufsunfähigkeitspension bei.

In der Folge holte das Sozialministeriumservice, Landstelle Wien (in der Folge als „belangte Behörde“ bezeichnet), ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 21.10.2020 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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

Cystische Fibrose, Zustand nach Lungentransplantation 2017

Unterer Rahmensatz, da erfolgreiche Intervention, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, unter Mitberücksichtigung von Keimbeseidlung und allergischer Disposition, ohne dokumentiertes, gehäuftes und schwerwiegendes Infektgeschehen.

06.10.02

50

2

Exokrine Pancreasinsuffizienz

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da lediglich geringe Symptomatik, sowie bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand.

07.07.01

20

3

Sekundärer Hyperparathyreoidismus bei Vitamin D-Mangel

Unterer Rahmensatz, da medikamentös weitgehend kompensierbar.

09.01.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte der Gutachter aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht werde. Auch das Leiden 3 erhöhe das Leiden 1 aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz nicht. Darüber hinaus würden die Gallensteine bei normalem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung erreichen und sei die chronische Sinusitis nicht ausreichend durch aktuelle Befunde belegt. Im Vergleich zum Vorgutachten seien die Leiden 2 und 3 neu aufgenommen worden und sei aufgrund einer erfolgreichen Lungentransplantation bei Leiden 1 eine maßgebliche Besserung eingetreten. Insgesamt würde dies den Gesamtgrad der Behinderung um zwei Stufen senken. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei der Beschwerdeführerin darüber hinaus zumutbar, da aufgrund einer erfolgreich durchgeführten Lungentransplantation, ohne Hinweis auf Abstoßung, bei normalem Allgemein- und Ernährungszustand, ohne wesentliche Einschränkung der kardiorespiratorischen Leistungsbreite und ohne Erfordernis einer permanenten Sauerstoff-Therapie, selbstständig erhaltener Gehfähigkeit und ausreichender Gelenksbeweglichkeit, sowie erhaltenen kognitiven Funktionen, weder die Geheleistung noch die Beweglichkeit der Arme maßgeblich eingeschränkt seien, sodass das Zurücklegen kurzer

Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert sei. Es liege auch keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor, insbesondere seien keine schwerwiegenden, gehäuften Infekte mit spezifischer Behandlung an einer Fachabteilung dokumentiert.

Mit Schreiben vom 21.10.2020 räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 21.10.2020 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 17.11.2020 brachte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme beim Sozialministeriumservice ein, in der sie ausführt, dass ihr der Gutachter nicht die Gelegenheit gegeben habe, sich näher zu erklären. Sie könne nur ihren „eigenen Alltag“ bewältigen, der nur schwer mit dem Alltag von „gesunden“ Personen zu vergleichen sei. Insbesondere verbringe sie sehr viel Zeit zu Hause, meide sie größere Menschenansammlungen wegen des Ansteckungsrisikos, gehe sie nur selten einkaufen und mache sie nur in einem für sie angebrachten und abgestimmten Maße Sport. Darüber hinaus sei ihr der Grad der Behinderung von 70% unbefristet bewilligt worden und sei dieser auch im Schreiben vom 06.07.2017, mit dem ihr die Zusatzeintragung befristet gewährt worden sei, nicht erwähnt worden, weshalb der Grad der Behinderung unangetastet bleiben solle. In Bezug auf die Ausführungen des Gutachters hinsichtlich der Erkrankungen des Immunsystems sei es des Weiteren unzulänglich, sich ausschließlich auf frühere, nicht vorhandene Infektionen zu berufen. Dies sei zudem nicht richtig, da die Beschwerdeführerin von November 2019 bis Jänner 2020 einen schweren Infekt gehabt habe. Außerdem habe sie seit der Transplantation ihr Auto verwendet, da ihr aufgrund des erhöhten Ansteckungsrisikos durch die Einnahme der immunsuppressiven Medikamente von der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dringend abgeraten worden sei. Auch sei sie als Hochrisikopatientin eingestuft worden, wobei der Gutachter die Gefahr durch Covid-19 unberücksichtigt lasse. Schließlich verwies die Beschwerdeführerin auf die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 18.09.2019 zu L517 2209652-1/21E und L517 2209652-2/3E, wonach organtransplantierte Patienten als chronisch krank gelten würden und die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Dauer zu gewähren sei. Bezüglich der Einschätzung, dass sie auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativen Betrieb arbeiten könne, wies die Beschwerdeführerin darauf hin, dass ihr mit Bescheid vom 13.12.2018 die Berufsunfähigkeitspension unbefristet gewährt worden sei. Die Beschwerdeführerin legte dem Schreiben ein Lungentransplantationsprogramm vom 09.11.2020, den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Landstelle Wien, vom 13.12.2018 betreffend die Gewährung der Berufsunfähigkeitspension sowie eine Kopie ihres unbefristeten Pensionistinnen-Ausweises bei.

In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem Gutachten vom 08.02.2021 wurden auf Grundlage einer neuerlichen persönlichen Untersuchung und Darstellung der Stuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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

Cystische Fibrose

unterer Rahmensatz, da Zustand nach erfolgreicher Doppellungentransplantation, unter Therapie stabiler Verlauf.

06.10.02

50

2

exokrine Pankreasinsuffizienz

eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da guter Allgemein- und Ernährungszustand.

07.07.01

20

3

sekundärer Hyperparathyreoidismus

unterer Rahmensatz, da medikamentös gut behandelbar.

09.01.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung erneut ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 nicht weiter erhöht werde, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz seien. Auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei der Beschwerdeführerin zumutbar. Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln sei, bei gutem Allgemein- und Ernährungszustand, sowie freiem und unauffälligem Gangbild, durch die dokumentierten Leiden nicht erheblich erschwert. Es liege auch keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor, da es bei allen frisch transplantierten Patienten nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 2-3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation komme, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum habe. Eine immunsuppressive Dauermedikation führe zu einer mäßig erhöhten Infektanfälligkeit, welche jedoch einer schweren Erkrankung des Immunsystems oder einem Immundefekt, mit rezidivierenden außergewöhnlichen Infektionen nicht gleichzusetzen sei. Den Befunden sei weder eine signifikant erhöhte Infektanfälligkeit zu entnehmen, noch gebe es einen Hinweis auf Infektionen mit Problemkeimen. Nach Entlassung aus dem Krankenhaus sei die Teilnahme am öffentlichen Leben (Spaziergehen, Kino/Theater, Einkaufen u.ä.) und daher auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erwünscht und möglich. Dennoch sollten in Grippezeiten, wie bei anderen chronischen Erkrankungen auch, Menschenansammlungen gemieden werden. Die Vorgangsweise vom AKH Wien routinemäßig und bei allen Transplantationen ausgesprochene unverbindliche Empfehlung, öffentliche Verkehrsmittel zu vermeiden, sei seit nahezu Jahrzehnten bekannt.

Mit Schreiben vom 09.02.2021 erfolgte eine Information der Beschwerdeführerin über die beabsichtigte Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50% und der Zusatzeintragung „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“. Das Gutachten vom 08.02.2021 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage übermittelt.

Mit Bescheid vom 09.02.2021 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das eingeholte Gutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Das Gutachten vom 08.02.2021 wurde der Beschwerdeführerin wiederum als Beilage übermittelt.

Mit Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 12.02.2021 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin den unbefristeten Behindertenpass. Diesem Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Mit Schreiben vom 29.03.2021 brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht eine Beschwerde gegen die beiden Bescheide vom 09.02.2021 und 12.02.2021 ein. Ohne Vorlage von neuen Beweismitteln führt die Beschwerdeführerin darin aus, dass sie dem Gutachten und dem daraus entstehenden Ergebnis nicht zustimmen könne. Es werde nicht auf ihren Einwand eingegangen, dass ihr der Grad der Behinderung von 70% unbefristet gewährt und dieser auch im Zuge der Zusatzeintragung nicht neu bewertet worden sei. Außerdem könne sie den Ausführungen im Gutachten, dass die Dauermedikation keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte habe, nicht zustimmen, da sämtliche Informationen ihrer behandelnden Ärzte dem widersprechen würden und auch die Regierung Personen mit immunsystemunterdrückenden Medikamenten als Hochrisikogruppe einstufe. Dass es keinen Hinweis auf eine signifikant erhöhte Infektanfälligkeit gebe, liege daran, dass sie seit der Lungentransplantation bis September 2020 die Möglichkeit gehabt habe, öffentliche Verkehrsmittel und größere Menschenansammlungen zu umgehen, und sie den Alltag der erhöhten Anfälligkeit angepasst habe. Darüber hinaus sei die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht mit der Teilnahme am öffentlichen Leben zu vergleichen, da die Keimbelastung in öffentlichen Verkehrsmitteln deutlich höher als an anderen öffentlichen Orten sei, wobei sie an anderen Orten auch entscheiden könne, ob sie

beispielsweise in ein Geschäft mit vielen Leuten hineingehe oder nicht. Schließlich führt die Beschwerdeführerin aus, dass die Empfehlung des AKH's, öffentliche Verkehrsmittel zu meiden, nicht unverbindlich sei und auf das hierzu im Rahmen des Parteienghört vorgelegte Schreiben des AKH's nicht eingegangen worden sei. Im Übrigen merkt die Beschwerdeführerin an, dass der von ihr zum ersten Gutachten erhobene Einspruch und auch das zusätzliche Risiko aufgrund der Covid-19-Pandemie nicht berücksichtigt worden seien, obwohl transplantierte Patienten als Hochrisikopersonen eingestuft worden seien und in die Phase 1 des Impfplanes fallen würden. Im Falle einer weiteren Gutachtenseinholung werde um die Zuweisung zu einem Arzt gebeten, der mit Lungentransplantationen Erfahrung habe.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 31.03.2021 die Beschwerden gegen die beiden Bescheide und die Bezug habenden Verwaltungsakten zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Das Sozialministeriumservice stellte der Beschwerdeführerin am 28.02.2011 einen unbefristeten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 70 v.H. aus.

Aufgrund eines Antrages waren am 06.07.2017 die Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in dem Behindertenpass vorgenommen und der Beschwerdeführerin ein bis 30.09.2020 befristeter Behindertenpass ausgestellt worden.

Am 01.07.2020 brachte die Beschwerdeführerin Anträge auf Neuausstellung des Behindertenpasses aufgrund des nahenden Ablaufes ihres befristeten Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass beim Sozialministeriumservice ein.

Mit Bescheid vom 09.02.2021 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab.

Mit Begleitschreiben vom 12.02.2021 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin einen unbefristeten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. Diesem Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Mit Schreiben vom 29.03.2021 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die Bescheide vom 09.02.2021 und 12.02.2021.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Cystische Fibrose, Zustand nach erfolgreicher Doppellungentransplantation, unter Therapie stabiler Verlauf;
2. exokrine Pankreasinsuffizienz bei gutem Allgemein- und Ernährungszustand;
3. sekundärer Hyperparathyreoidismus, medikamentös gut behandelbar.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 50 v.H. Der Grad der Behinderung des führenden Leidens 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht weiter erhöht, da diese eine zu geringe funktionelle Relevanz aufweisen.

Des Weiteren erreichen die Gallensteine bei normalem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung und ist eine chronische Sinusitis durch aktuelle Befunde nicht ausreichend belegt.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung bezüglich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel liegen nicht vor.

Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken (300 bis 400 Meter), das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln sind, bei gutem Allgemein- und

Ernährungszustand, sowie freiem und unauffälligem Gangbild, durch die dokumentierten Leiden nicht erheblich erschwert.

Es liegen weiters keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. Funktionen vor.

Es besteht auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems. Die immunsuppressive Dauermedikation führt zwar zu einer mäßig erhöhten Infektanfälligkeit, welche jedoch einer schweren Erkrankung des Immunsystems oder einem Immundefekt, mit rezidivierenden außergewöhnlichen Infektionen nicht gleichzusetzen ist.

Es liegt auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2011 ist es aufgrund der zwischenzeitlich erfolgreich durchgeführten Lungentransplantation zu einer Besserung der Funktionseinschränkungen durch das Leidens 1 (cystische Fibrose) gekommen, wodurch der Einzelgrad der Behinderung um zwei Stufen herabgesetzt wurde. Die Leiden 2 und 3 (exokrine Pankreasinsuffizienz, sekundäre Hyperparathyreoidismus) wurden im Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 erstmals neu aufgenommen und beurteilt. Insgesamt kam es im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2011 zu einer Absenkung des Gesamtgrades der Behinderung um zwei Stufen. Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2017 wurde der Beschwerdeführerin im Gutachten vom 21.10.2020 die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nunmehr als zumutbar erachtet. Auch die beigezogene Fachärztin für Innere Medizin bestätigte in ihrem Gutachten vom 08.02.2021 vollinhaltlich das Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung, medizinischer Diagnose und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen medizinischen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 und einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Die Beschwerdeführerin erhob in ihrer Beschwerde keine konkreten und substantiierten Einwendungen gegen die vorliegenden Gutachten, welche geeignet wären, diese zu entkräften; diesbezüglich wird auf die nachfolgende Beweiswürdigung und rechtliche Beurteilung verwiesen. Eine vom Gutachten abweichende Beurteilung erweist sich zum Entscheidungszeitpunkt als nicht möglich.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen betreffend die Ausstellung des Behindertenpasses, das Datum der Einbringung der gegenständlichen Anträge auf Neuausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass, die nunmehr angefochtenen Bescheide und die Beschwerdeerhebung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass sie ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

Die Feststellungen zum Gesamtgrad der Behinderung und zur aktuellen Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich auf die seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 und einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021. Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen aus den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Mit dem Beschwerdevorbringen werden keine Rechtswidrigkeiten der von den medizinischen Sachverständigen in den Gutachten vom 21.10.2020 und 08.02.2021 vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Die von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten schlüsseln konkret und umfassend auf, welche Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden der Beschwerdeführerin ist eine cystische Fibrose. Die von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter ordneten dieses Leiden in ihren Gutachten vom 21.10.2020 und 08.02.2021 zutreffend der Positionsnummer 06.10.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu, welche cystische Fibrosen mittelschwerer Form betrifft. Auch die Zuordnung zum unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer erweist sich in Anbetracht der erfolgreichen Doppellungentransplantation und dem stabilen Verlauf unter Therapie als nachvollziehbar und richtig. Die Herabsetzung des Leidens um zwei Stufen im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2011, ist aufgrund der mittlerweile erfolgreich durchgeführten Lungentransplantation und der dadurch eingetretenen maßgeblichen Besserung der durch dieses Leiden bestehenden Funktionseinschränkungen ebenfalls nicht zu beanstanden.

Auch die Einschätzungen der weiteren Leiden (exokrine Pankreasinsuffizienz, sekundärer Hyperparathyreoidismus) sind in den vorliegenden Gutachten vom 21.10.2020 und 08.02.2021 gleichlautend und korrekt im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung erfolgt und nicht zu beanstanden. Die Zuordnung dieser Leiden wurde von der Beschwerdeführerin weder in der im Rahmen des Parteiengehörs eingebrachten Stellungnahme, noch in der Beschwerde substantiiert bestritten.

Die Feststellungen in den Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 und der Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021, dass das führende Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung bzw. zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht wird, weshalb der Gesamtgrad der Behinderung insgesamt mit 50 v.H. angenommen wurde, sind ebenfalls nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

Festzuhalten ist des Weiteren, dass die Einschätzungen des Arztes für Allgemeinmedizin, dass die Gallensteine bei normalem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung erreichen und die chronische Sinusitis durch aktuelle Befunde nicht ausreichend belegt ist, ebenfalls nicht zu beanstanden sind.

Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer im Rahmen des Parteiengehörs eingebrachten Stellungnahme und in der Beschwerde einwendet, dass ihr der Grad der Behinderung von 70% unbefristet gewährt worden sei und deswegen unangetastet bleiben solle, wird auf die rechtliche Beurteilung verwiesen.

Darüber hinaus sind die von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen, dass ihr der Gutachter nicht die Gelegenheit gegeben habe, sich zu erklären, und ihr Alltag nur schwer mit dem Alltag einer „gesunden“ Person zu vergleichen sei, nicht geeignet, die getroffenen Einschätzungen zu entkräften. Die Beschwerdeführerin moniert dabei nicht die Zuordnung der einzelnen Leiden im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung. Sie bringt in diesem Zusammenhang auch nicht vor, dass die Ergänzung ihrer Aussage zu einem geänderten Gutachtensergebnis geführt hätte und ist eine solche Änderung auch nicht zu erkennen. Auch der Einwand bezüglich der vom Gutachter getroffenen Einschätzung hinsichtlich der Möglichkeit der Beschwerdeführerin, auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativen Betrieb einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, ist für die gegenständliche Entscheidung nicht relevant.

Die Feststellungen und die getroffenen medizinischen Beurteilungen zu den Auswirkungen der vorliegenden Gesundheitsschädigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel decken sich auch mit den Ergebnissen der Untersuchungen im Rahmen der Stuserhebungen und mit den vorliegenden Befunden.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 28.09.2020 wurde folgender klinischer Status erhoben:

„Allgemeinzustand:

Normal.

Ernährungszustand:

Normal.

Größe: 160,00 cm Gewicht: 56,00 kg Blutdruck: 130/70

Klinischer Status – Fachstatus:

KOPF, HALS:

Keine Stauungszeichen, keine Atemnot, weder in Ruhe, noch bei Bewegung im Zimmer, Pupillen unauffällig, Lidschluß komplett, kein Nystagmus. Sprache gut verständlich, kein inspiratorischer oder expiratorischer Stridor.

#### THORAX / LUNGE / HERZ:

Sonorer Klopfeschall, Vesiculäratmen, normale Atemfrequenz. Reine, rhythmische Herztöne, normofrequent. Z.n. Lungentransplantation, bland.

#### ABDOMEN:

Weich, Peristaltik auskultierbar.

#### WIRBELSÄULE:

Keine relevanten Funktionseinbußen.

#### EXTREMITÄTEN:

Kreuz / Nacken / Pinzetten / Spitzgriff beidseits regelrecht und vollständig durchführbar, vollständiger Faustschluß beidseits, keine Muskelatrophien. Greiffunktion beidseits erhalten.

Hüftgelenke frei beweglich, Kniegelenke beidseits frei, Sprunggelenke frei beweglich.

Stehen und Gehen im Untersuchungszimmer ohne Hilfsmittel möglich. Keine Ödeme, Fußpulse tastbar.

#### GROB NEUROLOGISCH:

Keine relevanten motorischen Defizite, keine Sensibilitätsstörungen angegeben, grobe Kraft seitengleich, gute und kräftige Vorfußhebung beidseits, kein Rigor, kein Tremor, Feinmotorik regelrecht. PSR, ASR mittellebhaft auslösbar.

#### Gesamtmobilität – Gangbild:

Unauffällig, sicher, keine Hilfsmittel, Setzen/Erheben unbehindert möglich.

#### Status Psychicus:

Voll orientiert, Ductus kohärent, Antrieb und Grundstimmung ausgeglichen, kognitive Funktionen erhalten.“

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 13.01.2021 wurde folgender klinischer Status erhoben:

#### „Allgemeinzustand:

gut

#### Ernährungszustand:

normal

Größe: 160,00 cm Gewicht: 57,00 kg Blutdruck: 110/70

#### Klinischer Status – Fachstatus:

HNAP frei, keine Lippenzyanose

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen, Darmgeräusche lebhaft

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

Faustschluss: möglich, NSG: möglich, FBA: 20cm

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

#### Gesamtmobilität – Gangbild:

unauffällig, keine Hilfsmittel

#### Status Psychicus:

allseits orientiert, Ductus kohärent“.

Die Beurteilung der ausreichenden Mobilität der Beschwerdeführerin begründet der von der belangten Behörde beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin in seinem Gutachten vom 21.10.2020 nachvollziehbar damit, dass nach der erfolgreich durchgeführten Lungentransplantation, ohne Hinweis auf eine Abstoßung und ohne wesentliche Einschränkung der kardiorespiratorischen Leistungsbreite, sowie ohne Erfordernis einer permanenten Sauerstoff-Therapie, bei selbstständig erhaltener Gehfähigkeit und ausreichender Gelenkbeweglichkeit, weder die Gehleistung noch die Beweglichkeit der Arme maßgeblich eingeschränkt sind, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein/Aussteigen sowie die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht erheblich erschwert sind. Auch im Zuge der persönlichen Untersuchung am 28.09.2020 zeigte sich ohne Hilfsmittel ein unauffälliges und sicheres Gangbild sowie ein unbehindert mögliches Setzen und Erheben. Auch die beigezogene Fachärztin für Innere Medizin kam in ihrem Gutachten vom 08.02.2021 zu demselben Ergebnis, wobei sich auch bei der persönlichen Untersuchung am 13.01.2021 ein unauffälliges Gangbild frei von Hilfsmitteln zeigte.

Im Gutachten vom 08.02.2021 legt die beigezogene Fachärztin für Innere Medizin aufgrund der diesbezüglichen Einwendungen der Beschwerdeführerin auch schlüssig dar, dass bei der Beschwerdeführerin keine schwere Erkrankung des Immunsystems vorliegt, die ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würde. In ihrem Gutachten begründet sie dies eingehend damit, dass es bei allen frisch transplantierten Patienten nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 2-3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation kommt, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat. Zwar führt die immunsuppressive Dauermedikation zu einer mäßig erhöhten Infektanfälligkeit, diese ist jedoch mit einer schweren Erkrankung des Immunsystems oder einem Immundefekt, mit rezidivierenden außergewöhnlichen Infektionen nicht gleichzusetzen. Außerdem ist den vorliegenden Befunden auch weder eine signifikant erhöhte Infektanfälligkeit, noch eine gehäufte Infektion mit Problemkeimen zu entnehmen. Des Weiteren führt die Gutachterin aus, dass nach der Entlassung aus dem Krankenhaus die Teilnahme am öffentlichen Leben (Spaziergehen, Kino/Theater, Einkaufen u.ä.) und daher auch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erwünscht und möglich ist. Dennoch sollten in Grippezeiten, wie bei anderen chronischen Erkrankungen auch, Menschenansammlungen eher gemieden werden. Der Gutachterin ist bei der Beurteilung auch die vom AKH Wien routinemäßig und bei allen Transplantationen ausgesprochene Empfehlung, öffentliche Verkehrsmittel zu vermeiden, bekannt gewesen.

In Bezug auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin, dass sie der Ausführung, die Dauermedikation habe keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte, nicht zustimme und sämtliche Informationen, die sie von ihren Ärzten erhalten habe, dem widersprechen würden, ist festzuhalten, dass sich die beigezogene Gutachterin ausführlich mit der Frage nach der Infektanfälligkeit der Beschwerdeführerin auseinandersetzte und ihre Antwort eingehend und nachvollziehbar begründete. Darin geht sie auch auf das im Rahmen des Parteiengehörs vorgelegte Schreiben ein, in dem von der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abgeraten wird, und legt dazu dar, dass diese Empfehlung routinemäßig bei allen Transplantationen ausgesprochen wird. Eine auf den Einzelfall bezogene signifikante Infektanfälligkeit kann deshalb aus diesem Schreiben nicht abgeleitet werden. Auch der Einwand der Beschwerdeführerin, dass sie bis September 2020 öffentliche Verkehrsmittel gemieden habe und es deswegen keine erhöhte Infektanfälligkeit gegeben habe, geht ins Leere. Die Beschwerdeführerin führt selbst aus, dass es ihr nunmehr seit September 2020 nicht mehr möglich ist, öffentliche Verkehrsmittel zu meiden, ein daraus resultierendes Infektionsgeschehen wird allerdings weder vorgebracht, noch durch Befunde belegt.

Im Hinblick darauf, dass von den beigezogenen Gutachtern keine signifikante Infektanfälligkeit festgestellt werden konnte und eine solche auch von der Beschwerdeführerin nicht durch entsprechende Befunde nachgewiesen wurde, ist auch die im Rahmen des Parteiengehörs zitierte Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 18.09.2019 zu L517 2209652-1/21E nicht dazu geeignet, eine abweichende Beurteilung herbeizuführen, da eine derartige signifikante Infektanfälligkeit im gegenständlichen Fall nicht vorliegt. Soweit sich die Beschwerdeführerin schließlich noch auf eine erhöhte Keimbelastung und ein zusätzliches Risiko aufgrund der Covid-19-Pandemie beruft, ist anzumerken, dass – wie oben bereits dargelegt – keine schwere Erkrankung des Immunsystems oder eine signifikante Infektanfälligkeit vorliegt, weshalb auch nicht erkannt werden kann, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Corona-Pandemie – unter Einhaltung der derzeit geltenden Vorsichtsmaßnahmen in öffentlichen Verkehrsmitteln – einem höheren

Ansteckungsrisiko ausgesetzt wäre. Zudem führt die Beschwerdeführerin selbst aus, dass transplantierte Patienten als Hochrisikopatienten in die Phase 1 des Covid-19-Impfplanes fallen. Aus diesem Grund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zum jetzigen Zeitpunkt bereits eine Covid-19-Impfung erhalten hat bzw erhalten kann.

Der in der Beschwerde erhobene Einwand, dass auf den Einspruch zum ersten Gutachten nicht eingegangen worden sei, erweist sich als nicht zutreffend, zumal die belangte Behörde auf Grund der erhobenen Einwendungen zur Überprüfung des Gutachtens vom 21.10.2020 ein weiteres Gutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021 eingeholt hat.

Die Feststellungen, dass bei der Beschwerdeführerin keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bzw. Funktionen und auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vorliegen, stützen sich ebenfalls auf die eingeholten Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 und einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021 bzw. wurden solche Einschränkungen von der Beschwerdeführerin auch nicht behauptet.

Es liegen somit bei der Beschwerdeführerin zum Entscheidungszeitpunkt keine ausreichend erheblichen Funktionseinschränkungen vor, welche die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung rechtfertigen würden.

Zusammenfassend führte die belangte Behörde ein umfangreiches Ermittlungsverfahren durch und wurden die im Rahmen des Parteiengehörs bzw. im Beschwerdevorbringen erhobenen Einwendungen bereits in dem ergänzend eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin berücksichtigt bzw. waren sie nicht geeignet, dieses Gutachten zu entkräften. Die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin wurden umfassend und differenziert nach den konkret vorliegenden Krankheitsbildern berücksichtigt. Dass die beigezogenen Gutachter die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin tatsachenwidrig beurteilt hätten, kann vor dem Hintergrund der vorgelegten Befunde sowie unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse – wie bereits dargelegt – nicht erkannt werden.

Die Beschwerdeführerin ist den gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre 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 ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts bestehen somit in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2020 und einer Fachärztin für Innere Medizin vom 08.02.2021. Die vorliegenden Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Die beiden zu beurteilenden Verfahren werden gemäß § 17 VwGVG in Verbindung mit § 39 Abs. 2 AVG zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

Zu A)

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

"§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

§ 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.

(2) Der Behindertenpaß ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

§ 43. (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen.

(2) Der Besitzer des Behindertenpasses ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpaß vorzulegen.

...

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

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

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

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

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl.

I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

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

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung:

"Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine."

§ 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 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)..."

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. 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.

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

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

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung

**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)