

TE Bvwg Erkenntnis 2021/7/29 W207 2241021-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 29.07.2021

Entscheidungsdatum

29.07.2021

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W207 2241021-1/3E

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 , geboren XXXX , vertreten durch den Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landstelle Niederösterreich, vom 15.02.2021, 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 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.), letztmalig ausgestellt am 31.03.2020. Die Ausstellung dieses Behindertenpasses erfolgte unter Zugrundelegung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 20.05.2019, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „seronegative Polyarthrititis, Knochenmarksödem im Bereich des rechten Fußes, arthritische Veränderung im Bereich des rechten Großgrundgelenkes, Beschwerden der Fingergelenke, Zustand nach Operation im Bereich des Sprunggelenkes“, 2. „degenerative Veränderungen im Bereich beider Kniegelenke“, 3. „degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Bandscheibenschäden“ und 4. „obstruktives Schlafapnoesyndrom - OSAS“ sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde. Zudem wurde dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als zumutbar erachtet.

Am 21.10.2020 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als „belangte Behörde“ bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den – auf den Beschwerdeführer zutreffenden – Fall, dass er nicht über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in seinem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Das Sozialministeriumservice holte ein medizinisches Sachverständigengutachten jener Ärztin für Allgemeinmedizin, welche bereits das Gutachten vom 20.05.2019 erstellt hatte, unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 18.01.2021 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.01.2021 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„...“

Anamnese:

seronegative Polyarthrititis

Z.n. Arthroskopie OSG rechts mit Synovektomie und Knorpelglättung bei OSG-Arthrose rechts

Gonarthritis bds., degenerative Veränderung der Wirbelsäule

OSAS

Derzeitige Beschwerden:

Er könne nicht weit gehen, das rechte Sprunggelenk würde sehr schmerzen. Er würde deshalb auch orthopädische Schuhe brauchen. Nach 10 Minuten würde er Wärme und Anschwellung im Bereich des rechten Fußes spüren. Er sei Vertreter und müsse immer so weit weg parken, deswegen würde er den Parkausweis benötigen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Durotiv, Molaxole, Folsan, Rosuvalan, Aprednison, Olumiant, Ebetrexat, Hydral, Novalgin, Pregabalin, Pramipexol, Verterosan

Sozialanamnese:

Vertreter, derzeit freigestellt auf Grund Zugehörigkeit zu COVID Risikogruppe bei Polyarthrititis

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befunde mitgebracht

XXX, 03/2020:

Z.n. Arthroskopie OSG rechts mit Synovektomie und Knorpelglättung über einen getrennten Zugang, Neurolyse und Denervierung des R. Interosseus, des N. peroneus communis dext. bei OSG-Arthrose rechts am 16.10.2019, Gonarthrose bds., Z.n. ASK

rechtes OSG Synovektomie, Mikrofrakturierung rechts medialer Talus bei osteochondraler Läsion rechter medialer Talus, Synovitis rechtes OSG 2018, rheumatoide Arthritis

Gehstrecke mit Schmerzmittel wurde auf 1 km geschätzt, ohne Schmerzmittel ein paar 100 Meter, Stiegen steigen mit Nachsteigen und Anhalten möglich

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter AZ

Ernährungszustand:

guter EZ

Größe: 178,00 cm Gewicht: 112,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

HNA: frei

Cor: rein, rhythmisch

Pulmo: VA, SKS

Abdomen: weich, indolent

WS: kein KS, FBA im Stehen 30 cm, Zehen/Fersenstand bds. möglich

OE: endlagige Funktionseinschränkung bds., Nacken/Schürzengriff bds. endlagig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich

UE: blande Narbe und deutliche Funktionseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenkes, sonst keine wesentliche Funktionseinschränkung im Bereich der großen Gelenke, keine Varizen, Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gehen frei mit orthopädischem Schuhwerk ohne sonstige Hilfsmittel ausreichend sicher

Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich

laut Rehabbefund mit Schmerzmedikation Gehstrecke von 1 km, ohne Schmerzmedikation Gehstrecke von einigen 100 Metern möglich

Status Psychicus:

grob unauffällig, in allen Bereichen ausreichend orientiert, keine wesentliche Einschränkung der Kognition oder Mnestik, Duktus kohärent, euthym

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

seronegative Polyarthritis, arthritische Veränderung im Bereich des rechten Großzehengrundgelenkes, Beschwerden im Bereich der Fingergelenke

2

degenerative Veränderungen im Bereich des rechten Sprunggelenkes, Zustand nach Arthroskopie

3

degenerative Veränderungen im Bereich beider Kniegelenke

4

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Bandscheibenschäden

5

obstruktives Schlafapnoe-Syndrom - OSAS

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Nunmehriges Leiden 2 wird nunmehr gesondert beurteilt (im VGA in Leiden 1 miterfasst).

Alle übrigen Leiden bleiben unverändert.

[X] 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?

Trotz der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet. Niveauunterschiede können ausreichend sicher überwunden werden. Eine kurze Wegstrecke kann ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden. Der Transport ist ausreichend sicher möglich. Das Anhalten ist ausreichend sicher möglich. Ausreichend sicherer Stand und Gang. Ausreichend gute körperliche Belastbarkeit. Laut Rehabericht XXX 03/2020 ist eine Gehstrecke mit Schmerzmittel von 1 km möglich, ohne Schmerzmittel ein paar 100 Meter, Steigen steigen mit Nachsteigen und Anhalten möglich. Die Zugehörigkeit zur COVID 19 Risikogruppe verunmöglicht nicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen.

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

nein

Gutachterliche Stellungnahme:

Auf Grund des ausreichend sicheren Standes und Ganges und der ausreichend guten körperlichen Belastbarkeit ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend sicher möglich.“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 18.01.2021 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, das Gutachten vom 18.01.2021 wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteigehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte mit Schreiben vom 09.02.2021 eine Stellungnahme folgenden Inhalts, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, ein:

„....

Ihr Schreiben ist mit 18.Jänner 21 datiert, ich habe es aber erst am 28.1.21 erhalten, deshalb die verspätete Stellungnahme.

Fr.Dr.in E. beruft sich auf den Reha Bericht XXX von 03/20 wo ausgeführt wirdist eine Gehstrecke mit Schmerzmittel von 1Km möglich.

Stellungnahme: was mach ich nach einen Km? Der Bahnhof ist schon weiter entfernt. Die Reha wurde wegen COVID 19 schon nach 2 Wochen abgebrochen. Die Behandlungen in der 2.Woche wurden wegen Personalmangel und kleinere Gruppen um die Hälfte reduziert.

Ich bin in den letzten 3Jahren 3x im Knie und 2x im Sprunggelenk operiert worden, laut Röntgenberichten danach haben die Operationen leider nichts geholfen. Ich werde das Sprunggelenk versteifen müssen, Wartezeit ist ca. 1,5 Jahre!!!

Ich nehme unzählige Medikamente damit ich arbeiten kann. In meinen Beruf muss ich mehr als 1Km gehen, eine große Hilfe wäre für mich die Berechtigung die Behinderten Parkplätze vor den Märkten benutzen zu dürfen.

Weiters führt Fr.Dr.in K. E. aus das keine schwere Erkrankung des Immunsystem vorliegt.

Stellungnahme: ich bin seit 22 Jahren an Rheuma (Immunkrankheit) erkrankt, nehme seither täglich Cortison. Dadurch bringt auch eine COVID 19 Impfung wenig oder gar nichts.

Die Berechtigung für Behinderte Parkplätze würde für meine Arbeitsfähigkeit enorm wichtig sein!

Hochachtungsvoll

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Aufgrund des Inhalts der eingebrachten Stellungnahme holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme jener Ärztin für Allgemeinmedizin, welche das Sachverständigengutachten vom 18.01.2021 erstellt hatte, ein. In dieser ergänzenden Stellungnahme vom 15.02.2021 wird, hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben, Folgendes ausgeführt:

„...“

Trotz der Funktionseinschränkung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates sind das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300 bis 400m), das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet. Niveauunterschiede können ausreichend sicher mit orthopädischem Schuhwerk ohne sonstige Hilfsmittel überwunden werden. Eine kurze Wegstrecke kann ausreichend sicher ohne Pause zurückgelegt werden. Der Transport kann ausreichend sicher erfolgen. Das Anhalten ist ausreichend sicher möglich. Ausreichend sicherer Stand und Gang. Gute körperliche Belastbarkeit.

Das Gehen mit orthopädischem Schuhwerk war bei der klinischen Untersuchung ohne weitere Hilfsmittel ausreichend sicher möglich.

Laut Reha - Befund kann eine Wegstrecke von ca 1km zurückgelegt werden.

Sämtliche Leiden wurden erfasst und korrekt nach EVO beurteilt.

Es liegt kein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten.

Die individuelle Infrastruktur und berufliche Situation hat keinen Einfluss auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Keine Änderung des SVG 01/21 aufgrund der Stellungnahme zum Parteiengehör.“

Mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 15.02.2021 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 21.10.2020 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung wurde auf das im Ermittlungsverfahren eingeholte Gutachten verwiesen, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden, sowie auf die ergänzende Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen. Da die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen würden, könne auch kein Ausweis gemäß § 29b StVO (Parkausweis) ausgestellt werden. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 18.01.2021 und die ergänzende Stellungnahme vom 15.02.2021 wurden dem Beschwerdeführer als Beilagen zum Bescheid übermittelt.

Der nunmehr durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer brachte am 30.03.2021 fristgerecht eine Beschwerde folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – gegen den Bescheid vom 15.02.2021 ein:

„...“

Die belangte Behörde stützt sich bei ihrer Entscheidung auf das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten von Frau Dr. E. Dies ist jedoch zur Beurteilung der orthopädischen Leiden des Beschwerdeführers unzureichend.

Der Beschwerdeführer leidet an hochgradigen Schädigungen im Bereich der Kniegelenke bds. sowie des rechten Sprunggelenkes. Das rechte Sprunggelenk ist derart stark geschädigt, dass eine Versteifung notwendig ist. Der Beschwerdeführer benötigt orthopädische Schuhe, wobei schon nach kurzer Wegstrecke der rechte Fuß stark anschwillt, was zu massiven Schmerzen führt. Erschwerend kommen die im Lendenwirbelsäulenbereich liegenden

Schädigungen hinzu, welche zu Sensibilitätsstörungen und auch Schmerzausstrahlungen in die Beine führen. Auch die rheumatologische Erkrankung bedingt schmerzhafte Einschränkungen im Hinblick auf die Beweglichkeit aller Gelenke. Der Beschwerdeführer muss täglich cortisonhaltige Medikamente bzw noch zusätzlich Hydal bzw. Novalgin zur Schmerzreduktion einnehmen, wobei die Gehstrecke trotzdem durch die multiplen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates stark reduziert ist.

Beweis:

- ? beiliegender ärztlicher Befundbericht vom 25.02.2021
- ? beiliegender Befund vom 08.03.2021
- ? beiliegender MRT-Befund vom 20.03.2021
- ? Durchführung einer mündlichen Verhandlung
- ? einzuholendes Sachverständigengutachten aus dem Fachbereich der
- ? Orthopädie

Bei Einholung des orthopädischen Fachgutachtens hätte die belangte Behörde zu dem Ergebnis kommen müssen, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung vorliegen.

Aus genannten Gründen stellt der Beschwerdeführer daher die

ANTRÄGE:

Das Bundesverwaltungsgericht möge der Beschwerde Folge geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufheben und feststellen, dass die Voraussetzungen für den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen.

In eventu die Rechtssache an die belangte Behörde zurückverweisen.

Name des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden eine vom Beschwerdeführer gezeichnete Vollmacht vom 24.03.2021 zugunsten des KOBV und aktuelle medizinische Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 06.04.2021 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 21.10.2020 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular für den – auf den Beschwerdeführer zutreffenden – Fall, dass er nicht über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in seinem Behindertenpass verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. seronegative Polyarthrititis mit arthritischer Veränderung im Bereich des rechten Großzehengrundgelenkes und Beschwerden im Bereich der Fingergelenke;
2. degenerative Veränderungen im Bereich des rechten Sprunggelenkes, Zustand nach Arthroskopie;
3. degenerative Veränderungen im Bereich beider Kniegelenke;
4. degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Bandscheibenschäden;
5. obstruktives Schlafapnoe-Syndrom – OSAS.

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 in dem oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.01.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 12.01.2021, sowie in der ergänzenden sachverständigen Stellungnahme vom 15.02.2021 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 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 medizinische Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.01.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 12.01.2021, samt der ergänzenden Stellungnahme derselben Ärztin vom 15.02.2021. Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers 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 im gegenständlichen Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin gelangte unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass dem Beschwerdeführer – trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates – das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ohne Pausen, das sichere Ein- und Aussteigen, der sichere Transport sowie das sichere Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln möglich sind. Er kann Niveauunterschiede ausreichend sicher überwinden und es liegt ein ausreichend sicherer Stand und Gang sowie eine ausreichend gute körperliche Belastbarkeit vor.

Diese Ausführungen der medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.01.2021 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung („Allgemeinzustand: guter AZ Ernährungszustand: guter EZ Größe: 178,00 cm Gewicht: 112,00 kg Blutdruck: Klinischer Status – Fachstatus: ... WS: kein KS, FBA im Stehen 30 cm, Zehen/Fersenstand bds. möglich OE: endlagige Funktionseinschränkung bds., Nacken/Schürzengriff bds. endlagig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft seitengleich; UE: blande Narbe und deutliche Funktionseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenkes, sonst keine wesentliche Funktionseinschränkung im Bereich der großen Gelenke, keine Varizen, Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich; Gesamtmobilität – Gangbild: Gehen frei mit orthopädischem Schuhwerk ohne sonstige Hilfsmittel ausreichend sicher Zehen/Fersenstand bzw. Einbeinstand bds. möglich; laut Rehabbefund mit Schmerzmedikation Gehstrecke von 1 km, ohne Schmerzmedikation Gehstrecke von einigen 100 Metern möglich“). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkungen – insbesondere auch im Bereich des rechten Sprunggelenkes – vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, dass aber die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen nicht ausreichend konkretisierten Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in entsprechendem Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden konnten.

Insbesondere konnten die in der Beschwerde vorgebrachten schmerzhaften Einschränkungen im Hinblick auf die Beweglichkeit aller Gelenke, vor allem aber der Gelenke der unteren Extremitäten, – bis auf eine deutliche Funktionseinschränkung im Bereich des rechten Sprunggelenkes – im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers nicht objektiviert werden. Im Bereich der oberen Extremitäten zeigten sich (lediglich) endlagige Funktionseinschränkungen beidseits und auch im Bereich der Wirbelsäule konnte keine erhebliche

Funktionseinschränkung festgestellt werden. Trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates und unter Berücksichtigung dieser kam die beigezogene medizinische Sachverständige in ihrem Gutachten nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass dem Beschwerdeführer dennoch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist. Dies bestätigte die Gutachterin – im Hinblick auf die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen – auch in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 15.02.2021, in der sie auf die Einwendungen des Beschwerdeführers einging.

Auch die im Rahmen der Beschwerde vorgelegten medizinischen Unterlagen belegen keine Änderungen bzw. Verschlechterungen der vorliegenden Funktionseinschränkungen und sind nicht dazu geeignet, das vorliegende schlüssige medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme zu entkräften.

Insoweit im der Beschwerde beigelegten ärztlichen Befundbericht näher genannter Fachärzte für Orthopädie vom 25.02.2021 die maximale Gehstrecke des Beschwerdeführers anamnestisch mit 50 Metern angegeben wird, so ist darauf hinzuweisen, dass in diesem Befundbericht nicht näher ausgeführt wird, aufgrund welcher Untersuchungsergebnisse diese Einschätzung getroffen oder welche Untersuchungsmethode dieser Einschätzung zugrunde gelegt wurde; vielmehr beruht dieser Wert laut diesem ärztlichen Befundbericht vom 25.02.2021 lediglich auf der Wiedergabe der eigenen subjektiven Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Anamnese. Dagegen ergibt sich aus dem vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Entlassungsbericht eines näher nannten orthopädischen Klinikums („Rehabbefund“) vom 19.03.2020 eine Einschätzung der Gehstrecke auf einen Kilometer mit Schmerzmedikation und auf einige Hundert Meter ohne Schmerzmedikation. Aus diesem Rehabbefund ist zudem in objektiver Weise ersichtlich, dass der Beschwerdeführer zu Beginn des Rehab-Aufenthaltes im Zuge eines 6-Minuten-Gehstreckentests eine Strecke von 286m zurücklegen konnte. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers durch die beigezogene medizinische Sachverständige am 12.01.2021 konnte ein ausreichend sicheres und freies Gangbild ohne Hilfsmittel festgestellt werden. Unter Berücksichtigung der objektiven Untersuchungsergebnisse der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und des vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Rehabbefundes sind die Beschwerdeausführungen und die Ausführungen im der Beschwerde beigelegten Befund vom 25.02.2021 hinsichtlich der Maximalgehstrecke als nicht ausreichend substantiiert anzusehen, um das gegenständliche medizinische Sachverständigengutachten zu widerlegen.

Auch der radiologische Befund vom 20.03.2021 vermag das vorliegende medizinische Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme nicht zu entkräften, da die beim Beschwerdeführer vorliegenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule und die Bandscheibenschäden bereits in das vorliegende Sachverständigengutachten miteinbezogen wurden und die daraus resultierenden und im Rahmen der persönlichen Untersuchung objektiv ermittelten und festgestellten Funktionseinschränkungen bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel berücksichtigt wurden. Dieser radiologische Befund steht nicht in Widerspruch zu der von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen vorgenommenen Beurteilung.

Hinsichtlich des im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwandes des Beschwerdeführers, dass er an einer Immunkrankheit (Rheuma) leide, ist – auch unter Hinweis auf die ergänzende Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen vom 15.02.2021 – anzumerken, dass beim Beschwerdeführer kein Immundefekt vorliegt, im Rahmen dessen trotz Therapie eine erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien (im Sinne der der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen) auftreten. Insbesondere ist eine derartige erhöhte Infektanfälligkeit des Beschwerdeführers nicht durch entsprechende Befunde dokumentiert und belegt. Im Hinblick darauf, dass weder eine erhöhte Infektanfälligkeit, noch wiederholte außergewöhnliche Infekte des Beschwerdeführers durch entsprechende Befunde belegt sind, vermag auch der vom Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde vorgelegte Befund eines näher genannten Facharztes für Innere Medizin und Rheumatologie vom 08.03.2021, in dem ausgeführt wird, dass beim Beschwerdeführer eine Autoimmunerkrankung mit erhöhter Infektanfälligkeit bestehe, das vorliegende Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme nicht zu entkräften.

Soweit der Beschwerdeführer im Rahmen seiner Stellungnahme vom 09.02.2021 noch ausführt, dass er in seinem Beruf mehr als einen Kilometer gehen müsse und das Parken auf Behindertenparkplätzen daher für seine Arbeitsfähigkeit enorm wichtig sei, ist – als Vorgriff auf die rechtliche Beurteilung - anzumerken, dass das Ziel der im Bundesbehindertengesetz vorgesehenen Maßnahmen gem. § 1 Abs. 1 BBG die Sicherung der bestmöglichen Teilnahme von Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohter Menschen am gesellschaftlichen Leben ist. Die

Ausstellung eines Behindertenpasses nach den Bestimmungen der §§ 40 ff BBG sowie auch die Vornahme von Zusatzeintragungen – insbesondere auch der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ – in den Behindertenpass dienen daher dem Ziel, Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu sichern. Die Einwendung des Beschwerdeführers, dass er den Parkausweis gem. § 29b StVO zur Erhaltung seiner Arbeitsfähigkeit brauche, geht somit im gegenständlichen – nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) geführten – Verfahren ins Leere, da die Teilnahme am Erwerbsleben nicht vom Sicherungszweck des Bundesbehindertengesetzes umfasst ist.

Auch die im Rahmen des Parteiengehörs weiters erhobene Einwendung des Beschwerdeführers, dass er weiter als einen Kilometer gehen müsse und schon der Bahnhof mehr als einen Kilometer entfernt sei, ist nicht entscheidungsrelevant. Diesbezüglich wird auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung verwiesen.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher im Beschwerdeverfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen 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 im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der rechtlich vertretene Beschwerdeführer ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden medizinischen Sachverständigengutachten vom 18.01.2021 samt ergänzender Stellungnahme vom 15.02.2021 daher im Ergebnis nicht 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 medizinischen Sachverständigengutachtens der Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.01.2021 samt der ergänzenden sachverständigen Stellungnahme vom 15.02.2021. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil 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.

...

§ 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 Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,

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

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

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

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

? fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

? selten auftretenden chronischen 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 tagweisem 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 15.02.2021 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter 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 öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

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

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts vom nächstgelegenen Bahnhof (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Vor diesem Hintergrund gehen schon deshalb die Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 09.02.2021, dass er weiter als einen Kilometer gehen müsse und schon der Bahnhof weiter als einen Kilometer entfernt sei, ins Leere und vermögen nicht zum Erfolg zu führen.

Wie oben im Rahmen der Beweismwürdigung ausgeführt – auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen –, wurde in dem seitens der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten samt dessen Ergänzung nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers – trotz der bei ihm unzweifelhaft vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend davon aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer vorliegenden Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates wurde im Gutachten und in der ergänzenden Stellungnahme nachvollziehbar ausgeführt, dass dennoch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ohne Pausen, das sichere Ein- und Aussteigen, der sichere Transport, das Überwinden von Niveauunterschieden und ein ausreichend sicheres Anhalten möglich sind, sowie ein ausreichend sicherer Stand und Gang und eine ausreichend gute körperliche Belastbarkeit gegeben sind.

Bezüglich der beim Beschwerdeführer vorliegenden Autoimmunerkrankung (Rheuma) wurde – in Einklang mit den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, die eine schwere Erkrankung des Immunsystems nur bei anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems, schweren, hämatologischen Erkrankungen und fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit und selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen, gegeben sehen – ausgeführt, dass beim Beschwerdeführer kein Immundefekt vorliegt, im Rahmen dessen trotz Therapie eine erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte auftreten.

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

Der rechtlich vertretene Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, in der Beschwerde nicht ausreichend substantiiert und nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend substantiiert die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Soweit der Beschwerdeführer im Verfahren die Einholung weiterer medizinischer Sachverständigengutachten anderer Fachrichtungen beantragt, ist dazu auf die Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Das Gesetz enthält aber keine Regelung, aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten einer bestimmten Fachrichtung bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (vgl. VwGH 24.06.1997, Zl. 96/08/0114).

Es ist daher im Beschwerdefall zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben oder die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt für rechtswidrig zu erklären ist oder
2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen,

dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Fragen der Art und des Ausmaßes der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurden unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung – trotz Antrags des Beschwerdeführers – nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der E

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at