

# TE Bvwg Erkenntnis 2021/9/16 W207 2244539-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 16.09.2021

## Entscheidungsdatum

16.09.2021

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

## Spruch

W207 2244539-1/3E

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 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 22.06.2021, 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:

Das Sozialministeriumservice stellte dem Beschwerdeführer im Rahmen eines vormaligen Verfahrens einen bis 30.06.2021 befristeten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) und den Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ aus. In dem zugrundeliegenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 09.03.2020 wurden – nach persönlicher Untersuchung am 19.02.2020 – die Funktionseinschränkungen 1. „Unterschenkelamputation rechts“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 02.05.44 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, 2. „Diabetes mellitus Typ II orale Medikation“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 09.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, und 3. „Hypertonie“, bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 05.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, sowie ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass das Leiden 1 durch die Leiden 2 und 3 wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger Beeinflussung und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht werde. Darüber hinaus würden die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Die/Der Untersuchte ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger“ und auch eine Gesundheitsschädigung im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung vorliegen. Im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde ausgeführt, dass das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke durch das Leiden 1 – mit noch nicht abgeschlossener Prothesenanpassung – erheblich erschwert werde. Eine Nachuntersuchung wurde für 03/2021 empfohlen, da die Zusatzeintragungen nach Abschluss der Unterschenkelprothesenanpassung neu zu evaluieren seien.

Am 06.05.2021 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 nach Ablauf seines befristeten Behindertenpasses zutreffenden – Fall, dass er nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte er einen Patientenbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 03.12.2019 bei.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 10.05.2021 wurde der Beschwerdeführer um Vorlage von aktuellen Befunden ersucht. Der Beschwerdeführer legte daraufhin am 20.05.2021 ein Schreiben einer näher genannten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.05.2021 sowie Unterlagen hinsichtlich einer Unterschenkelprothese vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung vom 07.06.2021 ein, in welchem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.06.2021 sowie der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen Folgendes, hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben, ausgeführt wurde:

„...“

Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 19.02.2020, ges. GdB 50%

Zwischenanamnese:

keine Spitalsaufenthalte

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Probleme mit den Augen. Ich kann nicht ohne Krücke gehen, ich kann nicht weit gehen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Rosuvastatin, Forxiga, Enalapril, Novalgin, Seractil,

Laufende Therapie: keine

Hilfsmittel: Unterschenkelprothese, Rollstuhl, 1 Unterarmstützkrücke

Sozialanamnese:

Pens.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

05/2021 Laborbef. beschreibt. HbA1c 8,4%

05/2021 hausärztliches Schreiben ohne medizinischen Inhalt (ersucht um Verlängerung des Behindertenpasses)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 163,00 cm Gewicht: 100,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungszeichen sind seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremität:

Zustand nach Unterschenkelamputation 13 cm unter der Kniescheibenspitze. Vorne liegende unauffällige Narbe, keine Druckstellen. Insgesamt Prothesentauglicher Stumpf.

Das rechte Knie ist ergussfrei, soweit bandfest. Beweglichkeit S 0-5-95. Am Stumpf gute Weichteildeckung. Verwendet beim Gehen eine Unterarmstützkrücke links.

Das rechte Bein wird beim Gehen etwas seitlich abg gespreizt. Das Gangbild ist aber insgesamt sicher.

Linkes Bein: gering O-Fehlstellung. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Mäßig Verschwellung von distalen Unterschenkel und Fuß. Alte Narbe oberhalb vom Innenknöchel.

Sonst sind sämtliche Gelenke bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Die Hüften sind seitengleich endlagig eingeschränkt. Knie S links 0-0-120, oberes Sprunggelenk S links 15-0-30.

Wirbelsäule:

Im Lot. Etwas verstärkte Brustkyphose, regelrechte Lendenlordose. Kein Hartspann. Kein Druck- oder Klopfeschmerz. ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Beweglichkeit:

Halswirbelsäule: allseits konstitutionsbedingt 1/3 eingeschränkt.

Brust- und Lendenwirbelsäule: beim Vorwärtsbeugen reichen die Hände bis zu den Kniegelenken, Seitwärtsneigen und Rotation je 1/3 eingeschränkt.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt im Rollstuhl mit Unterschenkelprothese rechts zur Untersuchung, hat 1 Unterarmstützkrücke mit.

Das Gangbild mit 1 Unterarmstützkrücken ist rechtshinkend, ausreichend sicher. Das Aus- und Ankleiden wird im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Unterschenkelamputation rechts

Fixer Rahmensatz

02.05.44

50

2

Diabetes mellitus Typ II orale Medikation

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da relevante Folgeerkrankungen nicht dokumentiert sind.

09.02.01

20

3

Hypertonie

Fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, wegen fehlender maßgeblicher wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung und zu geringer funktioneller Relevanz.

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

-

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Keine wesentliche Änderung.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Keine Änderung.

Dauerzustand

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

Die/Der Untersuchte

JA ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger.

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und

Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist Prothese und 1 Unterarmstützkrücke zumutbar und möglich. Der Rollstuhl ist behinderungsbedingt nicht notwendig, es besteht ein prothesentauglicher Stumpf.

Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten?

nein

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

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

GdB: 20 v.H.

JA Erkrankungen des Verdauungssystems

GdB: 10 v.H.

Begründung:

Unterschenkelprothese“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 08.06.2021 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteienghört die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Das eingeholte Gutachten vom 07.06.2021 wurde dem Beschwerdeführer zusammen mit diesem Schreiben übermittelt.

Am 17.06.2021 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme folgenden Inhalts – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – ein:

„...“

ICH XX HABE EINWENDE BZW BIN GEGEN DAS ERGEBNIS DAS DIE ZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR ZUMUTBAR IST.

NATÜRLICH HABE ICH BEFUNDE UND BESTÄTIGUNGEN VERSCHIEDENER ÄRZTE FÜR DIE UNZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICH VERKEHR.

DA ICH EINE BEIN-AMPUTATION IM JAHR NOVEMBER 2019 HATTE BIN ICH FÜR DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR EINGESCHRÄNKT UND BIN AUFS AUTO ANGEWIESEN UND SOMIT BRAUCHE ICH EINEN NEUEN UNBEFRISTETEN PARKAUSWEIS DA ES MICH ERMÖGLICHT NAHE PARKPLÄTZE MEINER ZIELE WIE ARZTBESUCHE, THERAPIEN, APOTHEKEN UND ALLGEMEINE

GEBRÄUCHE FÜR DEN LEBENSUNTERHALT ZU ERLEDIGEN UND ICH KEINE WEITEN STRECKEN GEHEN KANN OBWOHL ICH EINE BEIN-PROTHESE HABE.

ICH LEGE IHNEN VERSCHIEDENE BEFUNDE VOR DIE BESTÄTIGEN KÖNNEN DAS ICH KEINE WEITEN STRECKEN GEHEN KANN UND DIE UNZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR BESTEHT.

LAUT IHREN GUTACHTEN VON DR.K. KÖNNE ICH 300 BIS 400 METER GEHEN WAS ABSURD IST UND FALSCH DIAGNOSTIZIERT WURDE. ICH KANN VON MEHREREN ÄRZTEN BESTÄTIGEN DAS ICH AUFGRUND ANDERER BESCHWERDEN WIE ZUCKER UND BLUTDRUCK NICHT DIE AUSDAUER HABE VIEL ZU GEHEN UND VIEL ZU STEHEN UND ES WEGEN MEINER BEINAMPUTATION ES ERSCHWIERIGT DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR ZU BENÜTZEN UND DAHER AUFS PRIVATAUTO ANGEWIESEN BIN.

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Der Stellungnahme wurde ein Laborbefund vom 27.05.2021, ein Schreiben eines näher genannten Facharztes für Orthopädie vom 16.06.2021 sowie das bereits vorgelegte Schreiben einer näher genannten Ärztin für Allgemeinmedizin vom 18.05.2021 beigelegt.

Die belangte Behörde holte in der Folge eine ergänzende Stellungnahme des begutachtenden Sachverständigen ein. In dieser Stellungnahme vom 22.06.2021 wurde Folgendes ausgeführt:

„Der BW erhebt Einspruch und legt Befunde vor.

Laborbefund und hausärztliches Schreiben lagen zum Untersuchungszeitpunkt bereits vor.

Orthop. Befundbericht vom 16.06.2021 ohne klinischen Befund. Keinerlei Angaben zum Stumpf.

Die nachgereichten Befunde sind nicht geeignet, die bereits vorhandene Leidensbeurteilung zu entkräften, welche daher auch aufrechterhalten wird.“

Mit Schreiben vom 22.06.2021 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer aufgrund seines Antrages vom 06.05.2021 mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ würden vorliegen. Der Behindertenpass im Scheckkartenformat, welcher unbefristet ausgestellt werde und ab 01.07.2021 gültig sei, werde in den nächsten Tagen übermittelt werden. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 07.06.2021 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 22.06.2021 wurden dem Beschwerdeführer gemeinsam mit diesem Schreiben übermittelt.

Hingegen wies die belangte Behörde mit Bescheid vom 22.06.2021, OB: XXXX, den Antrag des Beschwerdeführers vom 06.05.2021 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. Begründend wurde ausgeführt, dass nach dem im Ermittlungsverfahren eingeholten Gutachten die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden und die im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen keine Änderung der ursprünglichen gutachterlichen Einschätzung bewirken hätten können. Die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 22.06.2021 wurde dem Beschwerdeführer abermals als Beilage zum Bescheid übermittelt.

Mit Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 23.06.2021, OB: XXXX, wurde dem Beschwerdeführer der – nunmehr unbefristete - Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Der Beschwerdeführer brachte am 15.07.2021 fristgerecht eine Beschwerde gegen den Bescheid vom 22.06.2021, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen worden war, folgenden Inhalts – hier in anonymisierter Form wiedergegeben – ein:

„BESCHWERDE

ICH XX MÖCHTE MICH BESCHWEREN BZW BIN GEGEN DAS ERGEBNIS DAS DIE ZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR ZUMUTBAR IST OBWOHL ANHAND VERSCHIEDENER ÄRZTE BESTÄTIGT WIRD DAS EINE UNZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHR VORLIEGT.

NATÜRLICH HABE ICH BEFUNDE UND BESTÄTIGUNGEN VERSCHIEDENER ÄRZTE FÜR DIE UNZUMUTBARKEIT FÜR DEN ÖFFENTLICH VERKEHR. UND ICH AUF DEN BEHINDERTENPARKAUSWEIS ANGEWIESEN BIN.

ICH BITTE DARUM KEINE SELBST- VORENTSCHEIDUNG ZU BESCHLIESSEN UND DAHER EINE NEUE UNTERSUCHUNG EINZULEITEN.

MIT FREUNDLICHEN GRÜSSEN

Name des Beschwerdeführers“

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht am 20.07.2021 die gegenständliche Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer war Inhaber eines bis 30.06.2021 befristeten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“, „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“.

Am 06.05.2021 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem vom Beschwerdeführer unterfertigten Antragsformular auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt.

Mit Bescheid vom 22.06.2021, OB: XXXX , wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab.

Am 23.06.2021 stellte das Sozialministeriumservice dem Beschwerdeführer zu OB: XXXX einen nunmehr unbefristeten Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreisermäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ aus.

Mit der gegenständlichen Beschwerde richtet sich der Beschwerdeführer gegen die mit Bescheid vom 22.06.2021, OB: XXXX , ergangene Abweisung seines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Unterschenkelamputation rechts;
2. Diabetes mellitus Typ II orale Medikation, keine relevanten Folgeerkrankungen dokumentiert;
3. Hypertonie.

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 eines Facharztes für Unfallchirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 01.06.2021, sowie in der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 22.06.2021 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum bisherigen Vorliegen eines befristeten Behindertenpasses, zur gegenständlichen Antragstellung, zur Abweisung des verfahrensgegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung

„Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass, zur nunmehrigen Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses sowie zum Gegenstand der Beschwerde ergeben sich aus dem Akteninhalt bzw. aus dem unzweifelhaften Erklärungswert des Inhaltes der Beschwerde .

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 eines Facharztes für Unfallchirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 01.06.2021, sowie auf die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 22.06.2021. Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers wurde von dem medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der Facharzt für Unfallchirurgie sowie Arzt für Allgemeinmedizin gelangte in seinem Sachverständigengutachten vom 07.06.2021 unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass beim Beschwerdeführer weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bestehen. Die Gesamtmobilität ist ausreichend, um kurze Wegstrecken mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 Metern, unter Zuhilfenahme einer Prothese – ein prothesentauglicher Stumpf ist vorliegend – und einer Unterarmstützkrücke zurückzulegen. Die Benützung eines Rollstuhls ist behinderungsbedingt nicht notwendig. Darüber hinaus können Niveauunterschiede überwunden werden, es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten und die Greifformen sind erhalten, weshalb das Ein- und Aussteigen und der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln gewährleistet sind.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.06.2021 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung („Allgemeinzustand: altersentsprechend Ernährungszustand: adipös Größe: 163,00 cm Gewicht: 100,00 kg Klinischer Status – Fachstatus: ... Obere Extremitäten: Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungszeichen sind seitengleich. Sämtliche Gelenke sind klinisch unauffällig und frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Untere Extremität: Zustand nach Unterschenkelamputation 13 cm unter der Kniescheibenspitze. Vorne liegende unauffällige Narbe, keine Druckstellen. Insgesamt Prothesentauglicher Stumpf. Das rechte Knie ist ergussfrei, soweit bandfest. Beweglichkeit S 0-5-95. Am Stumpf gute Weichteildeckung. Verwendet beim Gehen eine Unterarmstützkrücke links. Das rechte Bein wird beim Gehen etwas seitlich abgespreizt. Das Gangbild ist aber insgesamt sicher. Linkes Bein: gering O-Fehlstellung. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Mäßig Verschwellung von distalen Unterschenkel und Fuß. Alte Narbe oberhalb vom Innenknöchel. Sonst sind sämtliche Gelenke bandfest und klinisch unauffällig. Beweglichkeit: Die Hüften sind seitengleich endlagig eingeschränkt. Knie S links 0-0-120, oberes Sprunggelenk S links 15-0-30. Wirbelsäule: ... Beweglichkeit: Halswirbelsäule: allseits konstitutionsbedingt 1/3 eingeschränkt. Brust- und Lendenwirbelsäule: beim Vorwärtsbeugen reichen die Hände bis zu den Kniegelenken, Seitwärtsneigen und Rotation je 1/3 eingeschränkt. Gesamtmobilität – Gangbild: Kommt im Rollstuhl mit Unterschenkelprothese rechts zur Untersuchung, hat 1 Unterarmstützkrücke mit. Das Gangbild mit 1 Unterarmstützkrücken ist rechtshinkend, ausreichend sicher. Das Aus- und Ankleiden wird im Sitzen durchgeführt.“). Daraus ergibt sich, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus im Hinblick auf die Unterschenkelamputation rechts eine nicht unbeträchtliche Funktionseinschränkung der unteren Extremitäten vorliegt, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschwert, dass diese aber – bei Vorliegen eines prothesentauglichen Stumpfes – durch die Verwendung einer Unterschenkelprothese und allenfalls einer Unterarmstützkrücke, welche iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zumutbare Kompensationsmöglichkeiten darstellen, weitestgehend ausgeglichen werden kann und wird.

Obwohl der Beschwerdeführer zunächst mit einem Rollstuhl, dessen Verwendung nach den Ausführungen des Gutachters behinderungsbedingt jedoch nicht notwendig ist, zur persönlichen Untersuchung erschienen ist, zeigte sich

unter Verwendung der Unterschenkelprothese und unter Zuhilfenahme einer Unterarmstützkrücke ein rechtshinkendes, jedoch ausreichend sicheres Gangbild. Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen und im Übrigen nicht ausreichend konkretisierten Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel konnten nicht in entsprechendem Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden.

Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme und in seiner Beschwerde auf Befunde verweist, in denen ausgeführt wird, dass der Beschwerdeführer „keine weiten Strecken“ gehen könne und er neben der Unterschenkelprothese „auch andere körperliche Einschränkungen“ habe und ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar sei, ist anzumerken, dass in den vorgelegten Schreiben weder ein klinischer Status bzw. Befund noch eine Begründung für die getroffenen Annahmen wiedergegeben wird. Es kann aus diesem Grund nicht nachvollzogen werden, aufgrund welcher Untersuchungsergebnisse diese Einschätzungen getroffen oder welche Untersuchungsmethoden diesen Einschätzungen bzw. Diagnosen zugrunde gelegt wurden; eine Überprüfung der vorgelegten Einschätzungen ist folglich nicht möglich. In Gesamtbetrachtung kommt daher den vom Beschwerdeführer vorgelegten Schreiben näher genannter Ärzte vom 18.05.2021 und vom 16.06.2021 nicht jener Beweiswert zu, wie dem von der belangten Behörde eingeholten – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und einer umfangreichen Statuserhebung sowie nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung sowie der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen erstellten – Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin. Zudem ist aber den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen auch in keiner Weise zu entnehmen, wie sich die allgemein bezeichneten körperlichen Einschränkungen in konkreter Weise und in welchem Ausmaß nachteilig auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken sollten und ist insofern auch nicht ersichtlich, dass die vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen in tatsächlichem Widerspruch zu den von dem beigezogenen medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen stehen, führte der beigezogene Gutachter in seinem Gutachten doch aus, dass dem Beschwerdeführer – unter Verwendung einer Prothese und einer Unterarmstützkrücke – das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden von Niveauunterschieden zumutbar und möglich ist, und ergibt sich etwa aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Befund vom 18.05.2021, dass der Beschwerdeführer keine weiten Strecken gehen kann. Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten Schreiben sind aus diesen Gründen nicht dazu geeignet, das vorliegende Sachverständigengutachten zu entkräften.

In Bezug auf die Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 17.06.2021, dass er aufgrund seiner Leiden 2 und 3 (Diabetes mellitus Typ II / Hypertonie) nicht die Ausdauer habe, viel zu gehen und zu stehen, und er deshalb eine Wegstrecke von 300 bis 400 Metern nicht zurücklegen könne, ist auf die Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen in seinem Gutachten vom 07.06.2021 hinzuweisen, wonach beim Beschwerdeführer keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen. In diesem Zusammenhang kann allerdings auch auf die Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen verwiesen werden, wonach erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorwiegend cardiopulmonale Funktionseinschränkungen betreffen und z.B. beim Vorliegen von arteriellen Verschlusskrankheiten ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option oder einer COPD IV bei Langzeitsauerstofftherapie angenommen werden. Eine vergleichsweise erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit ist § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist beim Beschwerdeführer nicht objektiviert, weshalb auch dieser Einwand das gegenständliche Sachverständigengutachten nicht zu entkräften vermag.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher im Beschwerdeverfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; der Beschwerdeführer legte im Verfahren auch keine Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bzw. der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme in der Beschwerde 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 Gutachtens eines Facharztes für Unfallchirurgie sowie Arztes für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021 samt ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22.06.2021. Diese werden 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 Stamfassung 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 Stamfassung) 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 Gefahreinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- ? nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden –Begleitperson ist erforderlich.

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

- ? anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – severe combined immunodeficiency),
- ? schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B.: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- ? fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,

? selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo-und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

? vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo-und /oder Strahlentherapien,

? laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,

? Kleinwuchs,

? gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,

? bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.“

Vorab sei in Bezug auf den Beschwerdegegenstand lediglich der Vollständigkeit halber angemerkt, dass sich die oben wiedergegebene Beschwerde – trotz Fehlens einer genauen Bezeichnung des Beschwerdegegenstandes durch Datum oder Geschäftszahl – ihrem Inhalt nach ihrem objektiven Erklärungswert eindeutig und ausschließlich gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass und daher in inhaltlicher Hinsicht gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 22.06.2021, OB: XXXX , richtet, nicht aber gegen die am 23.06.2021 erfolgte Ausstellung des Behindertenpasses, welchem gemäß § 45 Abs. 2 BBG ebenfalls Bescheidcharakter zukommt. Der Beschwerdeführer wendet sich in seiner Beschwerde weder gegen den festgestellten Grad der Behinderung noch die gewährten Zusatzeintragungen. Gegenstand des gegenständlichen Beschwerdeverfahrens ist aus diesem Grund lediglich die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

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 Betroffenen 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).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt – auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen –, wurde in dem seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten samt 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 – diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen –, 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.

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen sind bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Bei der Versorgung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Unterschenkelamputation rechts mit einer Prothese und einer Unterarmstützkrücke, mit denen ein weitestgehend sicheres Gangbild besteht, handelt es sich um zumutbare Kompensationsmöglichkeiten im Sinne dieser Bestimmung.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer vorliegenden Unterschenkelamputation rechts führte der beigezogene Gutachter in seinem Gutachten schließlich nachvollziehbar aus, dass dem Beschwerdeführer – unter Verwendung einer Prothese und einer Unterarmstützkrücke – das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden von Niveauunterschieden zumutbar und möglich sind.

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 Beschwerdeführer ist den Ausführungen des 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 des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

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 Zusti

**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)