

TE Bvg Erkenntnis 2021/10/6 W207 2245007-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 06.10.2021

Entscheidungsdatum

06.10.2021

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W207 2245007-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 23.06.2021, 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 abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H.

Am 16.12.2016 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass. Dieser Antrag wurde mit Bescheid des Sozialministeriumsservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) vom 22.08.2017 abgewiesen; dies erfolgte auf Grundlage eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 13.06.2017, in dem die Funktionseinschränkungen

1

Beeinträchtigung der Funktionen von Hypophysenvorderlappen und

Hypophysenhinterlappen nach Operation, wobei sowohl die cortikale Achse, als auch Sexualhormone betroffen sind

2

Ptose des rechten Augenlides

3

Hypertonie

4

Zustand nach Magensleeve-Operation

5

Geringe überlastungsbedingte Abnützungerscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan

festgestellt wurden. Im Hinblick auf die Frage der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde Folgendes – hier in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

„Öffentliche Verkehrsmittel sind Herrn X. zumutbar, da der 48-jährige Untersuchte in normalem Allgemeinzustand und adipösem Ernährungszustand weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und auch nicht erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen aufweist. Längeres Stehen ist dem Antragsteller aus gutachterlicher Sicht durchaus möglich, Schwindelzustände konnten im Rahmen der Untersuchung nicht objektiviert werden. Eine kurze Wegstrecke kann unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.“

Mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 03.07.2018 wurde die gegen diesen Bescheid der belangten Behörde vom 22.08.2017 erhobene Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer stellte in der Folge am 09.04.2021 beim Sozialministeriumsservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung).

Nach Ersuchen der belangten Behörde, aktuelle Befunde in Kopie vorzulegen, legte der Beschwerdeführer einen Röntgenbefund beider Kniegelenke und ein MRT des linken Kniegelenks vom April 2021 vor, wonach eine fortgeschrittene Gonarthrose rechts sowie eine beginnende Gonarthrose und eine beginnende Kniescheibenerkrankung links diagnostiziert worden seien.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung, datiert mit 07.06.2021 und basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

....

Anamnese:

Begutachtung 2016:

1) Beeinträchtigung der Funktionen von Hypophysenvorderlappen und Hypophysenhinterlappen nach Operation, wobei sowohl die cortikale Achse, als auch Sexualhormone betroffen sind (40%)

2) Ptose des rechten Augenlides (30%)

3) Hypertonie (20%)

4) Zustand nach Magensleeve-Operation (10%)

Gesamtgrad der Behinderung von 50%

Letzte Begutachtung 2017

1 Beeinträchtigung der Funktionen von Hypophysenvorderlappen und Hypophysenhinterlappen nach Operation 2013, wobei sowohl die cortikale Achse, als auch Sexualhormone betroffen sind

2 Ptose des rechten Augenlides

3 Hypertonie

5 Zustand nach Magensleeve-Operation

5 Geringe überlastungsbedingte Abnützungsscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar der Behinderung von 50%

Öffentliche Verkehrsmittel sind zumutbar

Zwischenanamnese seit 2017:

2018 CHE

keine Rehabilitation, kein Kuraufenthalt

Varusgonarthrose beidseits

Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich vor allem im Bereich der Kniegelenke, früher links mehr als rechts, durch die verstärkte Belastung des linken Knie habe ich beidseits Beschwerden. Das Gehen mit einem Gehstock hat keine Besserung gebracht, da ich dann Schmerzen im Handgelenk hatte. Die Gehstrecke beträgt etwa 200-300 m, dann muss ich eine Pause einlegen. Habe auch Krampfadern, vor allem im Sommer, immer wieder Ödeme.

Bei Anstrengungen bekomme ich Schweißausbrüche, bin nicht so belastbar.“

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel:

Medikamente: Nebido, Nomexor, Exforge, Dostinex, Pantoloc

Allergie: Pollen

Nikotin: 0

Hilfsmittel: keine

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr.D., 1210

Sozialanamnese:

ledig, keine Kinder, lebt in Wohnung im 2. Stockwerk mit Lift.

Berufsanamnese: katholischer Priester, im Ruhestand

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgen beide Knie, 21.04.2021 (Fortgeschrittene Gonarthrose rechts. Beginnende Gonarthrose links.)

MRT des linken Kniegelenkes 26.04.2021 (Beginnende varisierende Gonarthrose mit deutlicher mukoider Verquellung und chronisch degenerativen Veränderungen des medialen Meniskus ohne eindeutige Ruptur. Inzidente Chondropathia patellae.)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 52a

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 168,00 cm Gewicht: 138,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, anisocor, rechte Pupille erweitert, Ptosis rechts, das aktive Anheben des rechten Lids knapp bis zum Oberrand der Pupille möglich. Brille, rechts mattiert.

Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose. Abdomen: Bauchdecke über Thoraxniveau, kleine Narben nach CHE, klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Linkshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, Radialispulse beidseits tastbar, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Hocken ist zu 2/3 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschweielung ist in etwa seitengleich.

Kniegelenk beidseits: keine Überwärmung, mäßige Umfangsvermehrung und Konturvergrößerung, Patella rechts mäßig verbacken, links harmonisch, endlagige Beugeschmerzen, stabil, geringgradige Varusstellung.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie beidseits 0/0/115, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann im Bereich der Nacken- und Schultermuskulatur. Geringgradig Klopfschmerz über der unteren LWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, Rotation und Seitneigen 20°

Lasegue bds. negativ, geprüfte Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist behäbig, sonst unauffällig.

Bewegungsabläufe nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

Ergebnis der durchgeföhrten Begutachtung:

Lfd.

Nr.

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

1

Zustand nach Operation Hypophysadenom 2013

2

Ptose des rechten Augenlides

3

Hypertonie

4

Zustand nach Magensleeve-Operation

5

Abnützungerscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan, Kniegelenksarthrose beidseits

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verschlümmung des Kniegelenksleidens beidseits, daher wird Leiden 5 neu bezeichnet, sonst keine Änderung

Zustand nach Gallenblasenentfernung erreicht keinen Behinderungsgrad

X

Dauerzustand

?

Nachuntersuchung -

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 von rund 300 bis 400 m ist zumutbar und möglich. Das Gangbild ist sicher. Die Beine können gehoben, 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

Gutachterliche Stellungnahme:

siehe oben

..."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 08.06.2021 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt, ihm das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten übermittelt und dem Beschwerdeführer in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Am 16.06.2020 brachte der Beschwerdeführer eine mit 14.06.2021 datierte Stellungnahme ein, in welcher er im Wesentlichen vorbrachte, die persönliche Untersuchung sei oberflächlich und von einer zweitweise abgelenkten Ärztin durchgeführt worden. Der Beschwerdeführer sei bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund seiner Adipositas und der Sicht einschränkung unsicher beim Ein- und Aussteigen, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes behindere zusätzlich seine Atmung und seine Sicht, er könne durch das plötzliche Beschlagen der Brille sehr schlecht sehen. Längeres Gehen und Stehen sei sehr beschwerlich und würden volle Verkehrsmittel Stresssituationen verursachen, mit denen er nicht umgehen könne. Die Unsicherheit, ob er einen Sitzplatz in öffentlichen Verkehrsmitteln finden würde, und das Fehlen geeigneter Parkplätze schränke seine Mobilität ein und vermindere seine Lebensqualität.

In ihrer diesbezüglichen Stellungnahme vom 23.06.2021 führte die begutachtende medizinische Sachverständige, die das Sachverständigengutachten vom 07.06.2021 erstellt hatte, dazu Folgendes aus:

„Der Antragsteller erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 07.06.2021 nicht einverstanden und bringt in der Stellungnahme vom 14. Juni 2021 vor, dass es durch das massive Übergewicht und Sicht einschränkungen zu Unsicherheiten besonders beim ein- und Aufsteigen von den verschiedenen Verkehrsmittel komme, es sei sehr beschwerlich länger zu stehen oder zu gehen....Das Leben in einer Großstadt wie in Wien werde immer schneller und für Menschen wie ihn immer beschwerlicher.

Durch die eingeschränkte Sicht werde er immer unsicherer und er verzichte lieber auf vieles in seinem Leben.

Dadurch leide die psychische und körperliche Verfassung.

Befunde:

keine neuen Befunde

Stellungnahme:

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

Die bei der Begutachtung am 07.06.2021 anhand einer gründlichen orthopädischen und allgemeinmedizinischen Untersuchung festgestellten Defizite wurden in der Beurteilung hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in vollem Umfang berücksichtigt, wobei jedoch die festgestellten Funktionsdefizite eine maßgebliche Einschränkung der Gehstrecke nicht ausreichend begründen können.

Höhergradige Funktionseinschränkungen im Bereich von Wirbelsäule und Bewegungsapparat konnten nicht festgestellt werden, verwiesen wird auf Adipositas und festgestelltes Gangbild: behäbig, sonst unauffällig.

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

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

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 23.06.2021 wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 09.04.2021 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, demzufolge die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Eine aufgrund der Stellungnahme des Beschwerdeführers eingeholte abermalige Überprüfung durch die Sachverständige habe ergeben, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens sowie die ergänzende Stellungnahme seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden.

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

Gegen diesen Bescheid er hob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 31.07.2021 ohne Vorlage neuer Beweismittel fristgerecht Beschwerde. Der Beschwerdeführer monierte im Wesentlichen eine fehlende Berücksichtigung des Zusammenwirkens seiner Funktionsstörungen im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel und führte hierzu aus:

„[....]

Die Summe der Beschwerden macht es bei mir erst sehr schwierig die öffentlichen Verkehrsmittel zu benutzen. Da ich auf einem Auge praktisch blind bin (komplette Ptose rechts macht unmöglich gleichzeitig auf beide Augen zu sehen) habe ich oft Gleichgewichtsprobleme die Ein oder Aussteigen bei vielen öffentlichen Verkehrsmitteln schwierig bis unmöglich machen. Darüber hinaus ist das Fahren oft im Stehen in vollen Verkehrsmitteln für mich mit psychischen Belastung verbunden. Seh- und Gleichgewichtsprobleme sind eine zusätzliche nicht nur körperliche sondern auch psychische Belastung für mich die dazu führen dass ich die Menschenansammlungen (nicht nur in den Verkehrsmitteln) vermeide da ich gegeben falls auch mit panikähnlichen Zuständen zu kämpfen habe.

In meiner schriftlichen Stellungnahme zu den Ergebnissen der ärztlichen Untersuchung habe ich bereits darauf hingewiesen, dass mehrere Faktoren dazu geführt haben, dass normale Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel für mich mit erheblichen Stress und Risiken verbunden ist. Da ich mich beim Ein und Aussteigen schwer tue, bin ich immer wieder auf fremde Hilfe angewiesen. Ein Sturz könnte da für mich sehr gefährlich werden (Anfänge der Osteoporose). Zusätzlich das Verweilen in größeren Menschenmengen führt immer wieder zu Panikreaktionen. Der in den öffentlichen Verkehrsmittel obligatorische Mund-Nasen-Schutz stellt mich vor einem zusätzlichem Problem der eingeschränkten Sicht (Brille beschlägt schnell, ich kann ohnehin nur auf der linken Seite sehen, sonst wegen der Ptose rechts Doppelbilder).

Mein Fall ist sicher nicht klassisch, wie es in den Richtlinien beschrieben, dennoch das Zusammenspiel von mehreren Faktoren (psychisch und physisch) führt zur erheblichen Belastungen in meinem Alltag. Ich hoffe auf dass wohlwollende Betrachten meines Falles.

Mit herzlichen Grüßen

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Die belangte Behörde legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt am 04.08.2021 zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

Am 09.04.2021 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Ein gleichartiger Antrag vom 16.12.2016 war – nach Einholung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 13.06.2017 – mit Bescheid der belangten Behörde vom 22.08.2017 abgewiesen worden; mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 03.07.2018, GZ: W200 2173892-1/3E, war die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet abgewiesen worden.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

- Zustand nach Operation Hypophysenadenom 2013
- Ptose des rechten Augenlides
- Hypertonie
- Zustand nach Magensleeve-Operation
- Abnützungserscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan, Kniegelenksarthrose beidseits

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im von der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021 – dieses bezugnehmend auch auf das in einem Verfahren über den Antrag des Beschwerdeführers auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nach dem BEinstG eingeholte internistische Sachverständigengutachten vom 05.07.2016 sowie auf das im Verfahren über den Antrag des Beschwerdeführers vom 16.12.2016 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 13.06.2017 – sowie in der ergänzenden Stellungnahme der sachverständigen Gutachterin vom 23.06.2021 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. sowie zur gegenständlichen Antragstellung und dem bereits rechtskräftig abgeschlossenen Verfahren aufgrund eines gleichartigen Antrags ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, sowie auf die ergänzende Stellungnahme dieser ärztlichen Sachverständigen vom 23.06.2021.

Die beigezogene Sachverständige berücksichtige bei der Erstellung ihres Gutachtens auch das im Verfahren nach dem BEinstG vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte internistische Sachverständigengutachten vom 05.07.2016, in welchem der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers mit 50 v.H. festgestellt wurde, sowie ein ebenfalls unter dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingeholtes allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 13.06.2017.

Im erstgenannten internistischen Vorgutachten vom 05.07.2016 wurden beim Beschwerdeführer auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen (1) Beeinträchtigung der Funktionen von Hypophysenvorderlappen und Hypophysenhinterlappen nach Operation, wobei sowohl die corticotrope Achse, als auch Sexualhormone betroffen sind, (2) Ptose des rechten Augenlides, (3) Hypertonie sowie (4) Zustand nach Magensleeve-Operation und ein daraus resultierender Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt.

Im Sachverständigengutachten vom 13.06.2017 stellte der damals beigezogene Arzt für Allgemeinmedizin nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung am 06.04.2017 aufgrund der vorgelegten Befunde „Geringe

überlastungsbedingte Abnützungerscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan" als zusätzliches (fünftes) Leiden des Beschwerdeführers fest und tätigte zur Frage der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel die oben auf Seite 2 des gegenständlichen Erkenntnisses wiedergegebenen Ausführungen.

Unter Berücksichtigung der genannten Vorgutachten sowie der vom Beschwerdeführer im gegenständlichen Verfahren vorgelegten Befunde und nach einer weiteren persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers stellte die von der belangten Behörde im gegenständlichen Verfahren herangezogene Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin eine Verschlimmerung des Leidens 5 fest und änderte dessen Bezeichnung entsprechend ab „Abnützungerscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan, Kniegelenksarthrose beidseits“ ab. Auf Grundlage der zu berücksichtigten und unbestrittenen vorliegenden Funktionseinschränkungen beurteilte sie die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dennoch als zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bestehen, das Gangbild des Beschwerdeführers sicher und ihm das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von rund 300 bis 400 m zumutbar und möglich sei. Er könne seine Beine heben und Niveauunterschiede überwinden, habe ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten und seien die Greifformen erhalten.

Diese Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 07.06.2021 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung, welche wiederum – auch unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich eingetretenen Verschlimmerung des beidseitigen Kniegelenksleidens – inhaltlich im Einklang mit dem letzten Vorgutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 13.06.2017 stehen, das von der belangten Behörde im Verfahren über einen früheren Antrag vom 16.12.2016 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ eingeholt wurde und – somit ebenfalls unter dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel – auf der Grundlage einer persönlichen Untersuchung am 06.04.2017 erstellt wurde.

Zwar wurde, wie bereits erwähnt, von der im gegenständlichen Verfahren beigezogenen ärztlichen Sachverständigen anhand der vorgelegten Befunde und auf Grundlage der persönlichen Untersuchung eine Verschlimmerung der Abnützungerscheinungen am Stütz- und Bewegungsorgan und der Kniegelenksarthrose beidseits festgestellt, doch verneinte sie nach einer umfassenden Erhebung der Beweglichkeit und Belastbarkeit sowie des Gangbildes des Beschwerdeführers das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der unteren Extremitäten. Insbesondere geht aus den Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers hervor, dass dem Beschwerdeführer freies Stehen sicher möglich war und er Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand ohne Anhalten durchführen konnte. Er sei selbstständig und ohne Hilfsmittel gehend gekommen, sein Gangbild sei behäbig jedoch im Übrigen unauffällig, die Bewegungsabläufe nicht eingeschränkt.

Zudem bekräftigte die beigezogene Sachverständige in ihrer ergänzenden Stellungnahme im Hinblick auf die Einwände des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 14.06.2021, dass sie in ihrem Gutachten bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel die „anhand einer gründlichen orthopädischen und allgemeinmedizinischen Untersuchung festgestellten Defizite“ umfassend berücksichtigt habe, maßgebliche Einschränkungen jedoch nicht begründbar gewesen seien.

Insoweit in der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 14.06.2021 eine Beanstandung der am 07.06.2021 durchgeführten Untersuchung des Beschwerdeführers zum Ausdruck gebracht wird, als ausgeführt wird, die begutachtende medizinische Sachverständige sei eine Zeit lang abgelenkt gewesen mit dem Schreiben privater Nachrichten, so ist festzuhalten, dass sich aus dem medizinischen Sachverständigengutachten vom 07.06.2021 keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass beim Beschwerdeführer keine fachgerechte bzw. eine zu nicht zutreffenden Untersuchungsergebnissen führende Untersuchung durchgeführt worden wäre oder dass die medizinische Sachverständige pflichtwidrig nicht den Tatsachen entsprechende Untersuchungen bzw. Untersuchungsergebnisse protokolliert hätte, zumal der Beschwerdeführer letztlich selbst ausführt, dass – wenn auch „nach mehreren Unterbrechungen durch die ankommenden Textnachrichten am Handy“ – letztlich eine „halbwegs ungestörte“ Untersuchung stattgefunden hat.

In seiner Beschwerde brachte der Beschwerdeführer erstmals vor, er habe oft Gleichgewichtsprobleme, die ihn beim Ein- und Aussteigen behindern würden. Der Beschwerdeführer legte im Laufe des Verfahrens jedoch keinerlei Befunde

vor, die geeignet gewesen wären, eine erhebliche Gleichgewichtsstörung zu belegen und damit zu objektivieren. Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 14.06.2021 angab, die Adipositas und die Sicht einschränkung auf einem Auge würden ihn beim Ein- und Aussteigen unsicher machen, so ist dies zwar grundsätzlich verständlich und nachvollziehbar, jedoch wird mit einem solchen Gefühl der Unsicherheit noch nicht die Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel überschritten. Zu dem Vorbringen, das Beschlagen der Brille aufgrund des obligatorischen Mund-Nasen-Schutzes in öffentlichen Verkehrsmitteln schränke seine Sicht ein, ist anzumerken, dass es sich – dieses Problem betrifft Brillenträger im Allgemeinen - hierbei um keine relevante Funktionsstörung und darüber hinaus um ein Problem handelt, das auf einen schlechten (nicht dicht abschließenden) Sitz der Maske hinweist, sohin grundsätzlich vermeidbar ist.

Die im Rahmen der Beschwerde erstmals vorgebrachten, durch das Verweilen in größeren Menschenmengen verursachten Panikreaktionen sind weder im Anamnesegespräch im Rahmen der persönlichen Untersuchung vom 07.06.2021 dokumentiert, noch wurden sie in der Stellungnahme vom 14.06.2021 angeführt; in dieser Stellungnahme führte der Beschwerdeführer zwar aus, dass es in einem vollen Bus oder einer vollen Bahn zu einer Stresssituation komme, mit der er nicht umgehen könne. Stressreaktionen in überfüllten öffentlichen Verkehrsmitteln werden jedoch allgemein empfunden und führen nicht zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel; dass der Beschwerdeführer aber unter krankheitswertigen Panikreaktionen bzw. unter maßgeblichen Angststörungen leiden würde, die über ein allgemeines Unbehagen und Stressemmpfinden in überfüllten Verkehrsmitteln erheblich und maßgeblich hinausgehen, hat er nicht durch entsprechende Befunde belegt. Die beigezogene medizinische Sachverständige stellte nach der Untersuchung des Beschwerdeführers einen durchwegs unauffälligen psychischen Zustand fest. Das Vorliegen einer maßgeblichen Angststörung, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar erscheinen lassen könnte, konnte mangels Vorlage entsprechender Befunde durch den Beschwerdeführer sohin nicht objektiviert werden.

Unter Berücksichtigung dieser Umstände vermag der Beschwerdeführer auch mit seinem Vorbringen, dass in seinem Fall das Zusammenspiel von mehreren physischen und psychischen Faktoren zu erheblichen Belastungen in seinem Alltag führe, nicht darzutun, dass ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unzumutbar wäre.

Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde vorgebrachten, subjektiv empfundenen Auswirkungen der bei ihm vorliegenden Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel konnten daher 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.

Die Einwände des Beschwerdeführers waren sohin insgesamt nicht geeignet, die Beurteilungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen zu entkräften. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde auch keine weiteren Befunde bei, die geeignet wären, die durch die medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde daher 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 keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens der beigezogenen Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.06.2021, ergänzt durch die ärztliche Stellungnahme vom 23.06.2021. Dieses Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Abweisung der Beschwerde

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

„§ 41.

...

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

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

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

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

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBI. 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, BGBI. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBI. 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 beizogen 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 Gelenksfunktionen, 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 benutzt 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 tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

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

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

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

- vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystems als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo- und/oder Strahlentherapien,
- laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- Kleinwuchs,
- gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar.“

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 23.06.2021 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitäts einschränkung 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.

Die letzte rechtskräftige Entscheidung über einen Antrag auf Vornahme dieser Zusatzeintragung, das Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 03.07.2018, liegt bereits mehr als ein Jahr zurück.

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 Sachverständigungsgutachtens, 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 Sachverständigungsgutachten 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 Entfernung, 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 im gegenständlichen Verfahren von der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden medizinischen Sachverständigungsgutachten vom 07.03.2021 und dessen Ergänzung vom 23.06.2021 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 dauernder 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.

Der Beschwerdeführer brachte in der Beschwerde im Wesentlichen vor, er habe im Zusammenhang mit seiner Sicht einschränkung oft Gleichgewichtsprobleme, die ih

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