

TE Bvg Erkenntnis 2024/5/17 W166 2282442-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 17.05.2024

Entscheidungsdatum

17.05.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
4. BBG § 42 heute
5. BBG § 42 gültig ab 01.04.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
6. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
7. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
9. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
10. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
11. BBG § 45 heute
12. BBG § 45 gültig ab 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
13. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
14. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
15. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
16. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
17. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
18. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
19. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
20. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
21. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
22. B-VG Art. 133 heute
23. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
24. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W166 2282442-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch Rechtsanwälte Dr. Gerhard Wagner, Dr. Gert Untergrabner GesbR, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, vom 17.10.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch XXXX , geb. römisch XXXX , vertreten durch Rechtsanwälte Dr. Gerhard Wagner, Dr. Gert Untergrabner GesbR, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, vom 17.10.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 60 v.H. und stellte am 19.04.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden medizinische Beweismittel vorgelegt. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 60 v.H. und stellte am 19.04.2023 einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden medizinische Beweismittel vorgelegt.

In dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.07.2023, wurde betreffend die beantragte Zusatzeintragung ausgeführt:

„(...) Derzeitige Beschwerden:

unverändert zum Vorgutachten aus 2014 beklagt der AST Kurzatmigkeit bei mäßiger Belastung wie Stufensteigen, längeres Gehen, etc.- keine LTOT Therapie bisher Rückenschmerzen vor allem morgens beim Aufstehen

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffälliges Gangbild, Lagewechsel uneingeschränkt möglich

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, denn obwohl die pulmonale Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist kann eine kurze Strecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft gut bewältigt und einige Stufen sicher überwunden werden. Die oberen Extremitäten sind nicht beeinträchtigt, sodass ein suffizientes Anhalten und Abstützen gewährleistet ist. Eine Langzeitsauerstofftherapie ist nicht etabliert. Daher ist das Erreichen, das Ein- und Aussteigen sowie ein sicherer Transport in ÖVM gewährleistet.

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? Nicht zutreffend.

Gutachterliche Stellungnahme:

Keine, denn obwohl die pulmonale Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist kann eine kurze Strecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft gut bewältigt und einige Stufen sicher überwunden werden. Die oberen Extremitäten sind nicht beeinträchtigt, sodass ein suffizientes Anhalten und Abstützen gewährleistet ist. Eine Langzeitsauerstofftherapie ist nicht etabliert. Daher ist das Erreichen, das Ein- und Aussteigen sowie ein sicherer Transport in ÖVM gewährleistet.“

Als Funktionseinschränkungen wurden eine Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III), Zustand nach Tuberkulose, chronisch venöse Insuffizienz beider Beine, paroxysmales Vorhofflimmern (orale Antikoagulation), substituierte Schilddrüsenunterfunktion und Teilverlust des rechten Zeigefingers festgehalten. Als Funktionseinschränkungen wurden eine Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch III), Zustand nach Tuberkulose, chronisch venöse Insuffizienz beider Beine, paroxysmales Vorhofflimmern (orale Antikoagulation), substituierte Schilddrüsenunterfunktion und Teilverlust des rechten Zeigefingers festgehalten.

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.07.2023 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Mit Schriftsatz vom 09.08.2023 brachte der vertretene Beschwerdeführer vor, dass bereits ärztliche Stellungnahmen vorlägen, welche den gutachterlichen Feststellungen widersprechen und vom Beschwerdeführer nachgereicht würden. Sein gesundheitlicher Zustand sei keinesfalls gleichbleibend, sondern habe sich verschlechtert. Er leide an einer schweren COPD III, verwende diesbezüglich verschiedene Sprays, nehme ein Medikament gegen seine Schilddrüsenerkrankung und Schmerzmittel gegen seine Kreuzschmerzen. Mit Schriftsatz vom 09.08.2023 brachte der vertretene Beschwerdeführer vor, dass bereits ärztliche Stellungnahmen vorlägen, welche den gutachterlichen Feststellungen widersprechen und vom Beschwerdeführer nachgereicht würden. Sein gesundheitlicher Zustand sei keinesfalls gleichbleibend, sondern habe sich verschlechtert. Er leide an einer schweren COPD römisch III, verwende diesbezüglich verschiedene Sprays, nehme ein Medikament gegen seine Schilddrüsenerkrankung und Schmerzmittel gegen seine Kreuzschmerzen.

Nach schriftlicher Aufforderung durch die belangte Behörde legte der Beschwerdeführer mit Urkundenvorlage vom 12.10.2023 einen internistischen Bericht von Dr. XXXX vom 01.09.2023 und einen lungenfachärztlichen Bericht von Dr. XXXX vom 05.10.2023 vor. Nach schriftlicher Aufforderung durch die belangte Behörde legte der Beschwerdeführer mit Urkundenvorlage vom 12.10.2023 einen internistischen Bericht von Dr. römisch XXXX vom 01.09.2023 und einen lungenfachärztlichen Bericht von Dr. römisch XXXX vom 05.10.2023 vor.

Zur Beurteilung dieser medizinischen Beweismittel wurde von der belangten Behörde eine ergänzende innermedizinische Stellungnahme vom 17.10.2023 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Es werden neue Befundberichte im Rahmen des Parteiengehörs vorgelegt,

Befund Dr. XXXX , Fachärztin für Pulmologie, 05.10.2023: COPD 3E, COVID 19 03/22, 06/22, Kardioversion Mai 2019, Befund Dr. römisch XXXX , Fachärztin für Pulmologie, 05.10.2023: COPD 3E, COVID 19 03/22, 06/22, Kardioversion Mai 2019,

Stimmbandläsion in der Kindheit, Exraucher seit 2010 - plus 60Pck/ yrs, Pleuritis exsudat? re 1972, Resp. kompensiert, chronische Rhino-Sinusitis

Befundbericht Dr. XXXX , FA für Innere Medizin, 01.09.2023: Befundbericht Dr. römisch XXXX , FA für Innere Medizin, 01.09.2023:

Postthrombotisches Syndrom, COPD III, St.p. Kardioversion Postthrombotisches Syndrom, COPD römisch III, St.p. Kardioversion

Aus den vorgelegten Befunden ist kein relevantes kalkülsbeeinflussendes Leiden ableitbar. Die COPD III ist bereits bekannt uns als solche auch im SVGA abgebildet, darüber hinaus kommt keine Langzeitsauerstofftherapie zur Darstellung. Auch die dargelegten Leiden angeführt im Arztbrief Dr. XXXX (St.p. Kardioversion, Postthrombotisches Syndrom) führen zu keiner relevanten Einschränkung der Belastbarkeit. Im Hinblick auf die orthopädischen Beschwerden (Kreuzschmerzen) werden keine neuen Befunde vorgelegt, die eine abweichende Beurteilung unterstützen würden. Aufgrund der Befundzusammenschau ist eine Belastung wie sie zum Zurücklegen von 300 bis 400m in 10 min notwendig ist möglich und auch zumutbar. Keine Änderung des SVGA trotz der vorgelegten Befunde.“ Aus den vorgelegten Befunden ist kein relevantes kalkülsbeeinflussendes Leiden ableitbar. Die COPD römisch III ist bereits bekannt uns als solche auch im SVGA abgebildet, darüber hinaus kommt keine Langzeitsauerstofftherapie zur Darstellung. Auch die dargelegten Leiden angeführt im Arztbrief Dr. römisch XXXX (St.p. Kardioversion, Postthrombotisches Syndrom) führen zu keiner relevanten Einschränkung der Belastbarkeit. Im Hinblick auf die orthopädischen Beschwerden (Kreuzschmerzen) werden keine neuen Befunde vorgelegt, die eine abweichende Beurteilung unterstützen würden. Aufgrund der Befundzusammenschau ist eine Belastung wie sie zum Zurücklegen von 300 bis 400m in 10 min notwendig ist möglich und auch zumutbar. Keine Änderung des SVGA trotz der vorgelegten Befunde.“

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 17.10.2023 hat 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 abgewiesen. Begründend wurde ausgeführt, dass das im Rahmen des Ermittlungsverfahrens eingeholte Gutachten ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorlägen. Aufgrund der vom Beschwerdeführer eingebrachten Stellungnahme sei eine abermalige ärztliche Überprüfung durchgeführt worden, diese hätte jedoch das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht entkräften können. Das fachärztliche Gutachten vom 25.07.2023 und die fachärztliche Stellungnahme vom 17.10.2023 wurden mit dem Bescheid übermittelt.

Dagegen erhob der vertretene Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde, wiederholte das Vorbringen seiner Stellungnahme vom 09.08.2023 und brachte ergänzend vor, dass sich die fachärztliche Sachverständige nicht mit den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen/Gutachten Dr. XXXX und Dr. XXXX auseinandergesetzt hätte. Die gutachterliche Beurteilung, wonach dem Beschwerdeführer eine Strecke von 300 bis 400 Meter in 10 Minuten möglich sei, sei nicht richtig, da ihm dies nicht zumutbar sei und stehe auch mit den vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen in Widerspruch. Die Einholung eines weiteren Gutachtens zur Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde beantragt. Dagegen erhob der vertretene Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde, wiederholte das Vorbringen seiner Stellungnahme vom 09.08.2023 und brachte ergänzend vor, dass sich die fachärztliche Sachverständige nicht mit den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen/Gutachten Dr. römisch XXXX und Dr. römisch XXXX auseinandergesetzt hätte. Die gutachterliche Beurteilung, wonach dem Beschwerdeführer eine Strecke von 300 bis 400 Meter in 10 Minuten möglich sei, sei nicht richtig, da ihm dies nicht zumutbar sei und stehe auch mit den vorgelegten fachärztlichen Stellungnahmen in Widerspruch. Die Einholung eines weiteren Gutachtens zur Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde beantragt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 06.12.2023 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 60 v.H.

Als Funktionseinschränkungen liegen beim Beschwerdeführer Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III), Zustand nach Tuberkulose, chronisch venöse Insuffizienz beider Beine, paroxysmales Vorhofflimmern (orale Antikoagulation), substituierte Schilddrüsenunterfunktion und Teilverlust des rechten Zeigefingers vor. Als Funktionseinschränkungen liegen beim Beschwerdeführer Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch III), Zustand nach Tuberkulose, chronisch venöse Insuffizienz beider Beine, paroxysmales Vorhofflimmern (orale Antikoagulation), substituierte Schilddrüsenunterfunktion und Teilverlust des rechten Zeigefingers vor.

Durch die Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD III) mit Einschränkung der pulmonalen Leistungsfähigkeit ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie, den Zustand nach Kardioversion und ein postthrombotisches Syndrom ist die körperliche Belastbarkeit nicht erheblich eingeschränkt. Durch die Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD römisch III) mit Einschränkung der pulmonalen Leistungsfähigkeit ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie, den Zustand nach Kardioversion und ein postthrombotisches Syndrom ist die körperliche Belastbarkeit nicht erheblich eingeschränkt.

Beim Beschwerdeführer liegt eine chronisch venöse Insuffizienz beider Beine vor, die unteren Extremitäten sind frei beweglich.

Das Gangbild ist unauffällig. Die Gesamtmobilität ist ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können. Niveauunterschiede können überwunden werden. Hilfsmittel werden nicht verwendet.

Es besteht ausreichend Beweglichkeit an den oberen Extremitäten, die Greiffunktionen sind erhalten.

Es bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren und der oberen Extremitäten.

Der Ernährungszustand ist adipös, der Allgemeinzustand ist normal.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Behindertenpass ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beruhen auf dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Allgemeinmedizin vom 25.07.2023 samt einer ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme vom 17.10.2023.

In diesem fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig – unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde und der durchgeführten persönlichen Untersuchung – auf die Leiden des Beschwerdeführers und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

In dem fachärztlichen Gutachten wurde die Gesamtmobilität als ausreichend beurteilt um kurze Wegstrecken zurücklegen zu können und konnten keine erheblichen Funktionseinschränkungen objektiviert werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würden.

In dem Sachverständigengutachten der Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.07.2023 hat die Sachverständige ausgeführt, dass aufgrund der vorliegenden Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD III) eine eingeschränkte pulmonale Leistungsfähigkeit bestehe, eine Langzeitsauerstofftherapie aber nicht indiziert sei und der Beschwerdeführer trotz dieser Funktionseinschränkung eine kurze Wegstrecke bewältigen könne. Insgesamt sei die Gesamtmobilität ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen und Niveauunterschiede überwinden zu können. Hilfsmittel würden nicht

verwendet. In dem Sachverständigengutachten der Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.07.2023 hat die Sachverständige ausgeführt, dass aufgrund der vorliegenden Chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD römisch III) eine eingeschränkte pulmonale Leistungsfähigkeit bestehe, eine Langzeitsauerstofftherapie aber nicht indiziert sei und der Beschwerdeführer trotz dieser Funktionseinschränkung eine kurze Wegstrecke bewältigen könne. Insgesamt sei die Gesamtmobilität ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen und Niveauunterschiede überwinden zu können. Hilfsmittel würden nicht verwendet.

Die körperliche Belastbarkeit ist weder durch die COPD III noch durch den Zustand nach Kardioversion oder eines postthrombotischen Syndroms erheblich eingeschränkt. Die körperliche Belastbarkeit ist weder durch die COPD römisch III noch durch den Zustand nach Kardioversion oder eines postthrombotischen Syndroms erheblich eingeschränkt.

Zum Vorliegen einer COPD im Zusammenhang mit der beantragten Zusatzeintragung siehe auch unter Pkt. 3 „Rechtliche Beurteilung“.

Betreffend das Vorbringen von orthopädischen Beschwerden wie Kreuzschmerzen seien keine fachärztlichen Beweismittel vorgelegt worden, die zu erheblichen Einschränkungen führen könnten. Die oberen Extremitäten seien frei beweglich, die Greiffunktionen gänzlich erhalten und lägen diesbezüglich keine Funktionseinschränkungen vor, sodass ein suffizientes Anhalten und Abstützen in einem öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet sei.

Beim Vorliegen einer chronisch venösen Insuffizienz beider Beine seien die unteren Extremitäten frei beweglich.

Erhebliche Einschränkungen der unteren oder oberen Extremitäten liegen nicht vor.

Zum Vorbringen in der Beschwerde, wonach die fachärztliche Sachverständige sich nicht mit den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen des Internisten Dr. XXXX vom 01.09.2023 und der Lungenfachärztin Dr. XXXX auseinandergesetzt hätte, ist festzuhalten, dass diese fachärztlichen Beweismittel von der fachärztlichen Sachverständigen in ihrer ärztlichen Stellungnahme vom 17.10.2023 berücksichtigt wurden und die Gutachterin dazu ausgeführt hat, dass die im Befundbericht Dr. XXXX angeführte COPD III ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie bereits bekannt und im Sachverständigengutachten vom 25.07.2023 umfassend beurteilt worden sei und auch die im Befundbericht Dr. XXXX dargelegten Leiden COPD III, Zustand nach Kardioversion und Postthrombotisches Syndrom zu keinen relevanten Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit führen würden. Zusammenfassend führte die fachärztliche Sachverständige aus, dass aus den neu vorgelegten Befunden keine relevanten kalkülsbeeinflussenden Leiden ableitbar seien und sich daraus auch keine Änderungen im Vergleich zum Gutachten vom 25.07.2023 ergeben würden. Zum Vorbringen in der Beschwerde, wonach die fachärztliche Sachverständige sich nicht mit den vorgelegten ärztlichen Stellungnahmen des Internisten Dr. römisch XXXX vom 01.09.2023 und der Lungenfachärztin Dr. römisch XXXX auseinandergesetzt hätte, ist festzuhalten, dass diese fachärztlichen Beweismittel von der fachärztlichen Sachverständigen in ihrer ärztlichen Stellungnahme vom 17.10.2023 berücksichtigt wurden und die Gutachterin dazu ausgeführt hat, dass die im Befundbericht Dr. römisch XXXX angeführte COPD römisch III ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie bereits bekannt und im Sachverständigengutachten vom 25.07.2023 umfassend beurteilt worden sei und auch die im Befundbericht Dr. römisch XXXX dargelegten Leiden COPD römisch III, Zustand nach Kardioversion und Postthrombotisches Syndrom zu keinen relevanten Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit führen würden. Zusammenfassend führte die fachärztliche Sachverständige aus, dass aus den neu vorgelegten Befunden keine relevanten kalkülsbeeinflussenden Leiden ableitbar seien und sich daraus auch keine Änderungen im Vergleich zum Gutachten vom 25.07.2023 ergeben würden.

Überdies ist festzuhalten, dass bereits mit Antragstellung ein lungenfachärztlicher Befundbericht von Dr. XXXX vom 30.03.2023 vorgelegt wurde, welchem die identen Diagnosen wie dem Befundbericht Dr. XXXX vom 05.10.2023 zu entnehmen sind und wurde dieser Befund bereits von der fachärztlichen Sachverständigen im Gutachten vom 25.07.2023 berücksichtigt und gutachterlich beurteilt. Überdies ist festzuhalten, dass bereits mit Antragstellung ein lungenfachärztlicher Befundbericht von Dr. römisch XXXX vom 30.03.2023 vorgelegt wurde, welchem die identen Diagnosen wie dem Befundbericht Dr. römisch XXXX vom 05.10.2023 zu entnehmen sind und wurde dieser Befund bereits von der fachärztlichen Sachverständigen im Gutachten vom 25.07.2023 berücksichtigt und gutachterlich beurteilt.

Die fachärztliche Stellungnahme vom 17.10.2023 wurde dem vertretenen Beschwerdeführer mit dem angefochtenen Bescheid zur Kenntnis gebracht und geht daher das diesbezügliche Vorbringen in der Beschwerde ins Leere.

Auch das Vorbringen in der Beschwerde, wonach der Beschwerdeführer eine Strecke von 300 bis 400 Meter nicht bewältigen könne und die Ausführungen der fachärztlichen Sachverständigen dazu auch im Widerspruch zu den vorgelegten ärztlichen Beweismitteln Dr. XXXX und Dr. XXXX stünden, ist nicht nachvollziehbar, da diesen Beweismitteln keine Aussagen über zu bewältigende Wegstrecken zu entnehmen sind bzw. es sich dabei auch nicht um ärztliche Gutachten handelt, welche nach den Kriterien des Bundesbehindertengesetzes bzw. der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen erstellt wurden. Daran ändert auch der im lungenfachärztlichen Befundbericht vom 05.10.2023 angeführte Hinweis, wonach beim Beschwerdeführer eine COPD III mit zunehmend kleinerem Bewegungsspielraum vorliege, nichts. Auch das Vorbringen in der Beschwerde, wonach der Beschwerdeführer eine Strecke von 300 bis 400 Meter nicht bewältigen könne und die Ausführungen der fachärztlichen Sachverständigen dazu auch im Widerspruch zu den vorgelegten ärztlichen Beweismitteln Dr. römisch XXXX und Dr. römisch XXXX stünden, ist nicht nachvollziehbar, da diesen Beweismitteln keine Aussagen über zu bewältigende Wegstrecken zu entnehmen sind bzw. es sich dabei auch nicht um ärztliche Gutachten handelt, welche nach den Kriterien des Bundesbehindertengesetzes bzw. der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen erstellt wurden. Daran ändert auch der im lungenfachärztlichen Befundbericht vom 05.10.2023 angeführte Hinweis, wonach beim Beschwerdeführer eine COPD römisch III mit zunehmend kleinerem Bewegungsspielraum vorliege, nichts.

Zum Antrag des Beschwerdeführers in der Beschwerde auf Einholung eines weiteren Gutachtens zur Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist festzuhalten, dass zur Beurteilung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen im Zusammenhang mit der beantragten Zusatzeintragung bereits ein Sachverständigungsgutachten aus dem Bereich der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin eingeholt wurde und die Fachärztein entsprechenden ihrer Ausbildung über die Kompetenz verfügt, die beim Beschwerdeführer vorliegenden Gesundheitsschädigungen zu beurteilen und hat sie im Gutachten vom 25.07.2023 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 17.10.2023 eine derartige fachärztliche bzw. allgemeinärztliche Beurteilung korrekt und schlüssig vorgenommen. Die Einholung eines weiteren ärztlichen Gutachtens erscheint daher nicht erforderlich.

Vom Beschwerdeführer wurden keine Einwendungen erhoben oder Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der im Verfahren beigezogenen Sachverständigen auch nicht substantiiert und auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des eingeholten Sachverständigungsgutachtens einer Fachärztein für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 25.07.2023 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 17.10.2023.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu.Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,
2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopfersorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsopfersorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBI. Nr. 183/1947)- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)
- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.
- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen

verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,BGBI. II 495/2013 idF BGBI. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 263 aus 2016, wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung „Behindertenpass“ in deutscher, englischer und französischer Sprache;
2. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;
3. das Geburtsdatum;
4. den Verfahrensbegriff;
5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
6. das Antragsdatum;
7. das Ausstellungsdatum;
8. die ausstellende Behörde;
9. eine allfällige Befristung;
10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck „Behindertenpass“;
11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug „Sozialministeriumservice“ im Hintergrund;
12. das Logo des Sozialministeriumservice;
13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie
14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung,BGBI. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.14. ein der Bestimmung des Paragraph 4, der Passgesetz-Durchführungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 223 aus 2006,, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

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 eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, ZI. 2009/11/0032). Auf andere Umstände, wie die Entfernung zwischen der Wohnung und der nächstgelegenen Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel kommt es beispielsweise gerade nicht an (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) wird ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) wird ausgeführt:

„Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

[...]

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapiefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

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.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe „erheblich“ und „schwer“ werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

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.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen 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 – COPD römisch IV mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benutzt werden

Beim Beschwerdeführer liegt eine COPD III ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie vor. Eine maßgebliche Einschränkung der pulmonalen Leistungsfähigkeit ist nicht gegeben. Beim Beschwerdeführer liegt eine COPD römisch III ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie vor. Eine maßgebliche Einschränkung der pulmonalen Leistungsfähigkeit ist nicht gegeben.

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.

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 Ein-

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

© 2026 JUSLINE

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