

# TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/9 W217 2295727-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 09.09.2024

## Entscheidungsdatum

09.09.2024

## 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
  
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
  
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
  
1. B-VG Art. 133 heute

2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. 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 StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

## **Spruch**

W217 2295727-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, vertreten durch den ÖZIV Burgenland – Verband für Menschen mit Behinderungen, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 28.03.2024 in der Fassung der Beschwerdeentscheidung vom 09.07.2024, OB: XXXX, 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. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, vertreten durch den ÖZIV Burgenland – Verband für Menschen mit Behinderungen, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 28.03.2024 in der Fassung der Beschwerdeentscheidung vom 09.07.2024, OB: römisch 40, 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. Vorverfahren: römisch eins. Vorverfahren:

Der Beschwerdeführer wurde am 25.08.2022 ein bis 31.07.2023 befristeter Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung in Höhe von 60 vH und der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ausgestellt.

Am 14.03.2023 hat die Beschwerdeführer unter Vorlage von Beweismitteln einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gem. §29b StVO gestellt, welcher auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt.

Am 29.08.2023 wurde der Beschwerdeführerin ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 vH ausgestellt. Gegen die Ausstellung des Behindertenpasses wurde keine Beschwerde erhoben.

Mit Bescheid vom 29.08.2023 hat das Sozialministeriumservice den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gem. § 42 und § 45 BBG abgewiesen. Mit Bescheid vom 29.08.2023 hat das Sozialministeriumservice den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gem. Paragraph 42 und Paragraph 45, BBG abgewiesen.

Gegen diesen Bescheid wurde von der Beschwerdeführerin Beschwerde eingebracht.

Mit Beschwerdeentscheidung vom 05.12.2023 hat das Sozialministeriumservice die Beschwerde gegen den Bescheid vom 29.08.2023 abgewiesen.

Mit E-Mail vom 15.12.2023 hat die Beschwerdeführerin die Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht beantragt.

Mit Schreiben vom 19.02.2024, beim Bundesverwaltungsgericht eingelangt am 22.02.2024, hat die bevollmächtigte Vertretung der Beschwerdeführerin den Vorlageantrag zurückgezogen.

## II. Gegenständliches Verfahren:römisch II. Gegenständliches Verfahren:

1. Am 26.01.2024 einlangend beantragte die Beschwerdeführerin beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in der Folge: belangte Behörde) die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“.

2. Die belangte Behörde holte sodann ein Aktengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, ein. Die belangte Behörde holte sodann ein Aktengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, ein:

Dieser hält in seinem Gutachten vom 26.02.2024 fest:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Eigenes Vorgutachten vom 6.11.2023:

rezidiv. Panikattacken:

das betrifft die Angst, dass den Angehörigen oder ihr selbst etwas passieren könnte. Sie hat auch Angst vor der Nacht, da der pflegebedürftige Gatte im EG wohnt und sie mit der pflegebedürftigen Mutter im Obergeschoß. Sie muss dann mehrmals in der Nacht die Stufen hinuntergehen, um nach ihren Mann zu sehen.

Er wurde mehrfach amputiert, zuletzt USCH links mit Wundheilungsstörung. Der Stumpf ist erst in den letzten Monaten komplett abgeheilt. Eine Reha ist nun geplant. Er leidet an Diabetes und hatte schon einen Herzinfarkt.

Der Vater (getrennt von der Mutter lebend) verstarb im Vorjahr und sein Hund wurde neben ihm verhungert gefunden.

Psychisch wirkt sie deutlich belastet und beschreibt ein Überforderungsgefühl.

Außerdem finden sich Hinweise auf psychosomatische Beschwerden in Form von Schmerzen im Bewegungsapparat, schwankender Blutdruck.

Eine Psychotherapie hatte die AW bisher noch nie.

Sie sucht immer nach telefonischer Vereinbarung Dr. XXXX in der Ambulanz des KH XXXX , wenn es ihr schlecht geht. Sie sucht immer nach telefonischer Vereinbarung Dr. römisch 40 in der Ambulanz des KH römisch 40 , wenn es ihr schlecht geht.

Es besteht ein Reizdarmsyndrom (Coloskopie war unauffällig). Sie neigt zu Durchfällen mit breiig, weichem, teils schleimigem Stuhl, fallweise auch belistiftdünn geformter Stuhl.

COPD III macht ihr aber am meisten zu schaffen mit Kurzatmigkeit bei Belastung. COPD römisch III macht ihr aber am meisten zu schaffen mit Kurzatmigkeit bei Belastung.

Eine Kontrolle bei einem Internisten wurde von der Lungenfachärztin Dr. XXXX ) empfohlen aufgrund eines erhöhten proBNP-Wertes Eine Kontrolle bei einem Internisten wurde von der Lungenfachärztin Dr. römisch 40 ) empfohlen aufgrund eines erhöhten proBNP-Wertes

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Euthyrox, Quetiapin, Escitalopram, Temesta, Spiolto RM, Berodual, Oleovit, Vit B12, Folsan, Kalioral.

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

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III)/Lungenemphysem Unterer Rahmensatz bei weitgehend stabilem Zustandsbild unter medikamentöser Therapie.

06.06.03

50

2

Rezidivierende depressive Episoden, Panikstörung, psychosomatisches Beschwerdebild

Oberer Rahmensatz dieser Position da eine stationäre Behandlung zwar empfohlen wurde, jedoch aus persönlichen Gründen (Pflege von Angehörigen) nicht möglich ist.

03.06.01

40

3

Rezidarmsyndrom mit überwiegend Neigung zu Durchfällen bei normalem und stabilem Ernährungszustand.

Oberer Rahmensatz bei rezidivierenden Durchfällen mit stabilem Ernährungszustand.

07.04.04

20

4

Hashimoto Thyreoiditis

Unterer Rahmensatz bei etablierter Substitutionstherapie.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden um 1 Stufe erhöht, da das Gesamtbild maßgeblich negativ beeinflusst wird.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Vergleich zu Vorgutachten vom 14.6.2023 (Dr.in XXXX ): Vergleich zu Vorgutachten vom 14.6.2023 (Dr.in römisch 40 ):

Leiden 1 bleibt unverändert.

Erhöhung von Leiden 2 bei wiederholten Ambulanzbesuchen und empfohlener stationärer Behandlung.

Neu anerkannt wird Leiden 3.

Leiden 4 bleibt unverändert.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Dadurch erhöht sich der Gesamt-GdB von 50 auf 60vH.

X     Dauerzustand römisch zehn     Dauerzustand

(...)

1.                    Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine, da keine Beeinträchtigung der Gehfähigkeit oder Gangsicherheit vorliegt. Die pulmonale Belastbarkeit ist für eine Benützung ÖVM ausreichend, da eine kurze Wegstrecke von 400 Metern aus eigener Kraft sicher bewältigt wird. Ebenso werden einige Stufen sicher hinauf und hinunter überwunden. Die oberen Extremitäten gewährleisten ein suffizientes Anhalten und Abstützen. Das psychische Leiden interferiert nicht mit der Benützung ÖVM, da es davon unabhängig auftritt und sich in erster Linie auf eine psychische Belastung durch die Pflege Angehöriger und die damit verbundenen Ängste und Sorgen bezieht. Aufgrund des Reizdarmsyndroms ist keine Inkontinenzversorgung erforderlich. Es besteht kein imperativer Stuhldrang mit insuffizientem Schließmuskel. Zur Sicherheit wird es vermieden unmittelbar vor dem Außerhausgehen zu essen

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.

(...)“

2.1.     Mit Schreiben vom 27.02.2024 teilte die belangte Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme hinsichtlich der Neufestsetzung des Grades der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Beilage dieses Aktengutachtens mit. Sollte keine Stellungnahme einlangen, werde sie in 5 bis 6 Wochen den entsprechenden Bescheid erhalten.

Mit Schreiben vom 28.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass der Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 % unbefristet ausgestellt werde. Die Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragungen würden vorliegen:

- „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“     „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“
- „Der Inhaber/die Inhaberin kann die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen“

3.     Mit Bescheid vom 28.03.2024 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung“ ab. Begründend wurde auf das Ergebnis des ärztlichen Begutachtungsverfahrens verwiesen, welches ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der begehrten Zusatzeintragung nicht vorliegen würden.

4.     Fristgerecht erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen den Bescheid vom 28.03.2024 und brachte im Wesentlichen vor, es sei ihr Pflegegeld der Stufe 1 gewährt worden, wo auch die Stunden für die Mobilitätshilfe im weiteren Sinn enthalten seien. Auch der Befund vom 07.03.2024 bestätige, dass die sichere Fortbewegung stark eingeschränkt sei - mit dem Rollator sei das sichere Ein- und Aussteigen, sowie die angemessene Erreichung der Haltestellen nicht gewährleistet, ein womöglich notwendiger stehender Transport sei ebenso nicht zumutbar. Zudem

sei die Beschwerdeführerin mittlerweile in den Bezug von Rehageld gestellt worden, weil sich der Zustand weiter verschlechtert habe und der weitere Verlauf abgewartet werden müsse. Unter einem wurde ein weiterer Befund eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin vom 17.04.2024 vorgelegt.

5. Frau Dr.in XXXX , Fachärztin für Neurologie, hält sodann in ihrem Gutachten vom 03.06.2024 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.05.2024 fest:5. Frau Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, hält sodann in ihrem Gutachten vom 03.06.2024 basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 27.05.2024 fest:

„Anamnese:

Beschwerdevorentscheidung: Beschwerde ÖZIV eingelangt 18.4.2024 per mail:

Derzeitige Beschwerden:

ich hatte zweimal Corona, deswegen brauche ich einen Rollator. die Lunge ist schlechter geworden, ich habe Panikattacken. ich bin auch inkontinent für Harn und Stuhl. ich muss 20x auf die Toilette. trage ständig vorlagen.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

lt. eigenen Angaben: Temesta 1 mg 1/2-0-1/2 und 1/2 bei Bed. Quetiapin 25 mg 4x1, Euthyrox 37,5 mcg, Spiolto 2 Hb morgens, Berodual bei Bed. ca. 2x tgl. Folsan wöchentlich, Vit. B12, Oleovit D3. Kalioral, NaCl. Psychotherapie noch nie gemacht. sporadische Kontrollen beim FA f. Psychiatrie.

Sozialanamnese:

Rehageld seit 2/2024 laufend. heute mit Nachbarschaftstaxi gekommen. war Kellnerin - seit 2012 ohne Beschäftigung (Hausfrau), verheiratet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

mitgebracht: Befund Lunge XXXX 1/2024: periphere Sättigung 96 %, FEV157,2 %, COPD III Lungenemphysem  
mitgebracht: Befund Lunge römisch 40 1/2024: periphere Sättigung 96 %, FEV157,2 %, COPD römisch III Lungenemphysem

XXXX ZAE 8.2.2024: ACS Ausschluss, V.a. Herzinsuffizienz. Psychopharamaka wurden wegen Paxlovid abgesetzt.  
römisch 40 ZAE 8.2.2024: ACS Ausschluss, römisch fünf.a. Herzinsuffizienz. Psychopharamaka wurden wegen Paxlovid abgesetzt.

Im Akt: 17.3.2024 Dr. XXXX , Psychiatrie: Diagnosen: Diagnosen; F40.0 Im Akt: 17.3.2024 Dr. römisch 40 , Psychiatrie: Diagnosen: Diagnosen; F40.0 -

Agoraphobie. F41.0 - Panikstörung, F33.1 - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, F13.2 - iatrogene Low-dose-Benzodiazepmabhängigkeit, Herzinsuffizienz, J44.11 - Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, Hashimoto Thyreoiditis, vaskuläre Leukenzephalopathie DD Cadasil, Incont. urinae et alvi

Dr. XXXX 7.3.2024: Diagnose Dr. römisch 40 7.3.2024: Diagnose

COPD III. lungenemphysem COPD römisch III. lungenemphysem

hochgrad V.a. CADASIL-Syndrom hochgrad römisch fünf.a. CADASIL-Syndrom

Herzinsuffizienz

incont urinae et alvi

Immobilität in Aggrav

Der Dauergebrauch eines Rollmobils wird ärztlicherseits bestätigt

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

schlank

Größe: 163,00 cm Gewicht: 54,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

ambidexter.

HN: Korrigierte Fehlsichtigkeit. übrige altersgemäß.

HWS frei beweglich.

OE: MER seitengleich mittellebhaft, AVW/FNV sicher, Nackengriff bds möglich. keine Parese/trophische Störung, Tonus unauffällig, Gelenke frei beweglich

Rumpf: LWS klopfdolent

UE: MER seitengleich mittellebhaft, keine parese, Gelenke frei beweglich, Babinski/Lasegue neg., tonus unauffällig, KHV bds möglich

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt mit Rollator zur Untersuchung - dieser sei wegen allgemeiner Schwäche nach 2maliger Covid Infektion notwendig, freies Gehen wird nicht gezeigt, sämtliche Bewegungsübergänge/Lagewechsel sicher und selbständig möglich. Romberg unter Berührung der Untersuchungsliege möglich, keine Zugtendenz

Status Psychicus:

Voll orientiert, gut kontaktfähig, nur im negativen Skalenbereich affizierbar, klagsam, einige live events. leidend. Duktus regelrecht, keine produktive Symptomatik.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

1

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III)/Lungenemphysem - stabiles Zustandsbild unter medikamentöser Therapie. Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch III)/Lungenemphysem - stabiles Zustandsbild unter medikamentöser Therapie.

2

Rezidivierende depressive Episoden, Panikstörung, psychosomatisches Beschwerdebild

3

Reizdarmsyndrom mit überwiegend Neigung zu Durchfällen bei normalem und stabilem Ernährungszustand

4

Hashimoto Thyreoiditis - referiert schwankende Werte

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es bestehen bei der klinischen Untersuchung keine Lähmungs- oder Koordinationsstörungen, keine Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit, welche die behinderungsbedingte Notwendigkeit der Benutzung eines Rollators belegen würden. das Gangbild 11/2023 war frei und sicher, zwischenzeitlich sind keine schweren Erkrankungen (Covid Erkrankung mit Paxlovid Behandlung - keine Rehanotwendigkeit) dokumentiert. Die Benutzung

eines Rollators ist aus gutachterlicher Sicht behinderungsbedingt nicht notwendig. Ebenso bestehen derzeit keine cardio- pulmonalen Funktionseinschränkungen, die zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Leistungsbreite führen und die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels verunmöglichen. Eine Langzeitsauerstofftherapie ist nicht notwendig. Ebenso liegen keine psychiatrischen Erkrankungen vor, die es dem Patienten/in unmöglich machen, ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. Im letzten vorgelegten psychiatrischen Befund wird zwar die Diagnose Agoraphobie erstmalig als erste Diagnose angeführt, eine entsprechende Diagnostik ist bisher nicht erfolgt. Es liegt auch keine Dokumentation über spezifischer Therapie inklusive Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten vor. Die berichtete Stuhlinkontinenz ist durch entsprechende Untersuchungsmethoden inkl. Sphinktermanometrie nicht belegt.

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“

6. Dieses Gutachten wurde der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 07.06.2024 zur Kenntnis und allfälliger Stellungnahme binnen einer Frist von zwei Wochen übermittelt. Diese Frist blieb ungenützt.

Mit Beschwerdeverentscheidung vom 09.07.2024 wies die belangte Behörde sodann die Beschwerde gegen den Bescheid vom 28.03.2024 ab.

7. Dagegen brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht einen Vorlageantrag ein. Neue Befunde wurden keine beigelegt.

8. Am 17.07.2024 langte der Vorlageantrag samt Verfahrensakt beim Bundesverwaltungsgericht ein.

III. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogenrömisches III. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland. Die Beschwerdeführerin ist am römisch 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat ihren Wohnsitz im Inland.

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H. Sie begehrte am 26.01.2024 bei der belangten Behörde einlangend die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

- Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD III)/Lungenemphysem - stabiles Zustandsbild unter medikamentöser Therapie. - Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD römisch III)/Lungenemphysem - stabiles Zustandsbild unter medikamentöser Therapie.
- Rezidivierende depressive Episoden, Panikstörung, psychosomatisches Beschwerdebild
- Reizdarmsyndrom mit überwiegend Neigung zu Durchfällen bei normalem und stabilem Ernährungszustand
- Hashimoto Thyreoiditis - referiert schwankende Werte

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 03.06.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 27.05.2024, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 vH sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 03.06.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 27.05.2024. Unter Berücksichtigung sämtlicher von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde von der medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin zumutbar ist.

Im Befundbericht vom 26.01.2024 von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, ist zwar unter „Anamnese“ festgehalten: „resp. Verschlechterung seit Coronainfektion im Dezember 2023. Im Labor weiters auffällig erhöhter proBNP Wert von über 800! Belastbarkeit insgesamt sehr eingeschränkt, benötigt als Gehhilfe Rollator.“

(...)

Geringgradige Befundverschlechterung im Vgl. zum Vorjahr. Überblähungsgrad zunehmend.

Periphere Sättigung: 96%“

Auch in seinem Befundbericht vom 07.03.2024 bestätigt der Allgemeinmediziner erneut den Dauergebrauch eines Rollmobils.

Dennoch gelangte die beigezogene Fachärztin für Neurologie in ihrem Sachverständigengutachten vom 03.06.2024 unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass die Benutzung eines Rollators aus gutachterlicher Sicht behinderungsbedingt nicht notwendig ist, da bei der Beschwerdeführerin keine Lähmungs- oder Koordinationsstörungen bestehen, und auch keine Einschränkung der Gelenkbeweglichkeit, welche die behinderungsbedingte Notwendigkeit der Benutzung eines Rollators belegen würden.

So ist in der ambulanten Zusammenfassung vom 09.02.2024 festgehalten:

„Zusammenfassung des Aufenthaltes:

(....) In der Echokardiographie keine regionale WBST und kein Perikarderguss. VCI kollaptisch. Radiologisch kein Infiltrat.

Die psychiatrische Medikation wurde durch HA wegen der Paxlovid Therapie abgesetzt. Allerdings einziges Interaktionspotential nur mit Quetiapin. Die restliche Medikation wurde wieder gestartet. Temesta wird erhöht (solange Quetiapin Pause). Temesta auch bei Bedarf.

Kein 02 Bedarf. Wir entlassen Frau XXXX in stabilem AZ.“ Kein 02 Bedarf. Wir entlassen Frau römisch 40 in stabilem AZ.“

Mit Bescheid der PVA vom 11.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin zwar ein Pflegegeld der Stufe 1 zuerkannt, allerdings ergibt sich aus dem diesem Bescheid zugrunde liegenden Gutachten vom 05.03.2024, in welchem die Diagnose „COPD III mit Lungenemphysem“ festgehalten ist, dass eine wesentliche, pflegegeldstufenrelevante Besserung in 6 Monaten zu erwarten ist. Weiters ist darin unter „Therapeutische Maßnahmen“ festgehalten, „derzeit keine laufenden Therapien und keine geplanten oder vor kurzem durchgeführte Heilverfahren“. Mit Bescheid der PVA vom 11.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin zwar ein Pflegegeld der Stufe 1 zuerkannt, allerdings ergibt sich aus dem diesem Bescheid zugrunde liegenden Gutachten vom 05.03.2024, in welchem die Diagnose „COPD römisch III mit Lungenemphysem“ festgehalten ist, dass eine wesentliche, pflegegeldstufenrelevante Besserung in 6 Monaten zu erwarten ist. Weiters ist darin unter „Therapeutische Maßnahmen“ festgehalten, „derzeit keine laufenden Therapien und keine geplanten oder vor kurzem durchgeführte Heilverfahren“.

Im psychiatrischen Befundbericht vom 17.04.2024 wird zwar u.a. die Diagnose „F40.0 – Agoraphobie“ gestellt, unter „Therapieempfehlung“ ist jedoch festgehalten, „.... In Evaluation befindet sich welches Antidepressivum Frau XXXX am ehesten helfen könnte, da die bisherigen Versuche auf Grund von Nebenwirkungen frustriert verlaufen sind. Vorerst

soll Quetiapin untertags oder auch zur Nacht bei Bedarf zusätzlich eingenommen werden. ....“ Im psychiatrischen Befundbericht vom 17.04.2024 wird zwar u.a. die Diagnose „F40.0 – Agoraphobie“ gestellt, unter „Therapieempfehlung“ ist jedoch festgehalten, „..... In Evaluation befindet sich welches Antidepressivum Frau römisch 40 am ehesten helfen könnte, da die bisherigen Versuche auf Grund von Nebenwirkungen frustan verlaufen sind. Vorerst soll Quetiapin untertags oder auch zur Nacht bei Bedarf zusätzlich eingenommen werden. ....“

Die Sachverständige verwies in ihrem Gutachten vom 03.06.2024 zunächst auf das von Dr. XXXX in seinem Gutachten vom 06.11.2023 beschriebene Gangbild: „Gangbild nicht beeinträchtigt, flüssig, sicher, in normalem Tempo“, und erläuterte nachvollziehbar, dass seither keine schweren Erkrankungen dokumentiert sind, da die Covid Erkrankung mit Paxlovid behandelt wurde und eine Reha nicht notwendig gewesen sei. Diese Begründung ergibt sich zudem schlüssig aus dem Pflegegeldgutachten vom 05.03.2024. Die Sachverständige verwies in ihrem Gutachten vom 03.06.2024 zunächst auf das von Dr. römisch 40 in seinem Gutachten vom 06.11.2023 beschriebene Gangbild: „Gangbild nicht beeinträchtigt, flüssig, sicher, in normalem Tempo“, und erläuterte nachvollziehbar, dass seither keine schweren Erkrankungen dokumentiert sind, da die Covid Erkrankung mit Paxlovid behandelt wurde und eine Reha nicht notwendig gewesen sei. Diese Begründung ergibt sich zudem schlüssig aus dem Pflegegeldgutachten vom 05.03.2024.

Weiters führte sie aus, dass bei der Beschwerdeführerin derzeit keine cardio-pulmonalen Funktionseinschränkungen bestehen, die zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Leistungsbreite führen und die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels verunmöglichen würden. Eine Langzeitsauerstofftherapie sei nicht notwendig, was sich nachvollziehbar aus der ambulanten Zusammenfassung vom 09.02.2024 ergibt. Ebenso würden keine psychiatrischen Erkrankungen vorliegen, die es der Beschwerdeführerin unmöglich machen, ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen. So ist zwar im psychiatrischen Befund vom 17.04.2024 die Diagnose „Agoraphobie“ erstmalig als erste Diagnose angeführt, eine entsprechende Diagnostik ist jedoch bisher nicht erfolgt. Es liegt auch keine Dokumentation über eine spezifische Therapie inklusive Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten vor.

Darüber hinaus wurde die von der Beschwerdeführerin berichtete Stuhlinkontinenz nicht durch entsprechende Untersuchungsmethoden inkl. Sphinktermanometrie belegt.

Gemäß dem Bescheid vom 11.03.2024 beträgt die festgestellte Pflegegeldstufe Stufe 1. Für September 2024 ist jedoch ein Termin für die Wiederbegutachtung zur Prüfung der Pflegebedürftigkeit vorgemerkt.

Wenngleich dies keine endgültigen Schlüsse zulässt, indiziert auch die der Beschwerdeführerin zuerkannte Pflegestufe 1 keine derart hohen Einschränkungen, dass es dadurch zu einer erheblichen Beeinträchtigung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel käme.

Die Ausführungen der medizinischen Sachverständigen sind somit nicht zu beanstanden.

Die Sachverständige konnte insgesamt im Ergebnis keine gesundheitlichen Einschränkungen – auch nicht im Zusammenwirken – bei der Beschwerdeführerin feststellen, die die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel iSd Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unzumutbar erscheinen ließen. Die Auswirkungen der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Funktionseinschränkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zeigen sich in keinem Ausmaß, welches deren Benützung verunmöglichen würde.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden, von der belangten Behörde in Auftrag gegebene Sachverständigengutachten vom 03.06.2024. Dieses wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

Zur Erörterung der Rechtsfrage, ob der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt III.3. Zur Erörterung der Rechtsfrage, ob der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt römisch III.3.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes

(Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF, 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 Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostener

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

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)