

TE Bvwg Erkenntnis 2024/2/12 W207 2280277-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 12.02.2024

Entscheidungsdatum

12.02.2024

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 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

W207 2280277-1/4E

W207 2280273-1/4E

W207 2280273-1/4E,

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 Beschwerden von XXXX , geboren am XXXX , 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 Beschwerden von römisch 40 , geboren am römisch 40 ,

1. gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 13.09.2023, OB: XXXX , und 1. gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 13.09.2023, OB: römisch 40 , und

2. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.09.2023, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, 2. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 08.09.2023, OB: römisch 40 , 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 Beschwerden werden gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerden werden gemäß Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins,, Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen 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:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Im Rahmen eines vormals geführten Verfahrens betreffend einen Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses wurde ein medizinisches Sachverständigengutachten vom 16.12.2014 eingeholt, in dem auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung folgende Funktionseinschränkungen festgestellt wurden:

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

Beinverkürzung unter 3 cm.

Liegt im Rahmensatz.

02.05.01

10

2

HTEP beider Hüftgelenke, wobei das rechte Hüftgelenk wesentlich stärker eingeschränkt ist als das linke Hüftgelenk.

Liegt im mittleren Rahmensatz. Es ist eine Einschränkung in der Dreh- und Spreizfähigkeit und in der Beugefähigkeit vorhanden.

02.05.10

50

Weiters wurde ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass die führende Behinderung von den Hüften – rechte Hüfte – ausgehe, die andere Behinderung sei nachrangig. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde als zumutbar angesehen.

Am 15.03.2023 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß

§ 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis),. Den Anträgen legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei. Am 15.03.2023 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass und auf Ausstellung eines Ausweises gemäß , Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis),. Den Anträgen legte er ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 24.07.2023, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 28.06.2023, ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[...]“

Anamnese:

Vorgutachten:

2014

HTEP beidseits 50 v.H.

Beinverkürzung unter 3 cm 10 v.H.

Gesamt GdB 50 v.H.

Zwischenanamnese:

Sonst keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat seit 2014.

Derzeitige Beschwerden:

Schmerzen in der unteren LWS und in beiden Hüften bei Belastung. Wegen der Schmerzen kann er nicht länger als 15 Minuten Gehen.

Belastungsschmerzen in der rechten Hüfte mit Ausstrahlung bis in das Knie. Kann da nicht auf der rechten Seite liegen.

Schmerzen in der LWS mit Ausstrahlung bis zur Ferse der rechten Seite. Links ist es nicht so stark.

Seit 8 Monaten immer Infiltrationen in die LWS und die rechte Schulter.

Belastungsschmerzen in der rechten Schulter beim Armheben.

Knieschwellung im rechten Knie. Hier auch Infiltrationen.

Termin an der plastischen Chirurgie in P. Juli 2023

ASK Termin in S. im Jänner 2024.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Letzte physikalische Therapie: 12/2022

Schmerzstillende Medikamente: Infiltrationen beim Orthopäden. Voltadol und Diclobene.

Weitere Medikamente: Keine.

Hilfsmittel: elastische Lendenstützbandage.

Sozialanamnese:

Zuckerbäcker, derzeit im Krankenstand

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

20.03.2023 MRT rechtes Knie, DZ11:

Ergebnis:

Grad 3 Läsion des medialen Meniscushinterhornes.

Mukoide Degeneration des vorderen Kreuzbandes.

Chondropathia patellae Grad 2.

Wenig Gelenkserguss.

2,4 x 1 x 3 cm großes septiertes Ganglienkonglomerat dem lateralen Seitenband/dem Fibulaköpfchen anliegend

20.03.2023 Röntgen und Sonografie rechte Schulter, DH 11:

Unauffälliger Befund der rechten Schulter

Befundbericht Orthopädiezentrum X., 02.03.2023: Befundbericht Orthopädiezentrum römisch zehn., 02.03.2023:

Anhaltende immer wieder exazerbierende Lumboschialgie rechts bei Osteochondrose L5/S1 sowie Intervertebralgelenksarthrosen von L4/L5 und L5/S1.,

Discusbulging L4/L5 mit mittelgradigen diskoossar bedingten, Foramenstenose rechts mit möglicher geringer Irritation der Nervenwurzel L4 rechts., Discusherniation L5/S1 mit Kompression von S1 rechts sowie diskoossär bedingten Einengungen der Neuroforamina rechts mehr als links mit möglicher Irritation der Nervenwurzeln L5

BLD, re. +8mm, Lumbalgie, ISG Arthralgie/Blockierung,

Coxalgie bds bei St.p.Hüft-TEP bds, St.p. Revisions-OP Hüft

kongenitale Hüft dysplasie bds. (OP als Kind mit 10 Jahren)

Omalgie rechts bei Impingementsyndrom, geringfügige

Omarthrose re.,

Dorsalgie, Cervicobrachialgie, ISG Arthrose re,

Epicondylitis hum. rad. & uln. re., Ellenbogenarthralgie re.,

CTS bds. re>li,

mäßiger Senk-Spreiz-Fuß bds,

dorsaler Calcaneussporn bds.

Relevante Befunde:

Bei der Untersuchung vorgelegt:

17.10.2022 MRT der LWS, Radiologie Institut ist nicht lesbar:

Osteochondrose L5/S1 sowie Intervertebralgelenksarthrose L4/5 L5/S1, Diskusbulging L4/5 mit Vorliegen einer mittelgradigen diskoossär bedingten Foramenstenose rechts mit möglicherweise geringer Irritation der Nervenwurzel L4 rechts. Partiiell knöchern überdachte breitbasige rechts mediolaterale Diskusherniation L5/S1 mit mäßiger Kompression von S1 rechts sowie Einengung der Neuroforamina rechts mehr als links mit möglicher Irritation der Nervenwurzel L5.

20.2.2023 Rechtes Knie ap/s, Ord. Seyss: geringe Retropatellargelenksarthrose.

30.3.2023 MRT rechte Schulter, Diagnosehaus 11: Impingementsyndrom mit höhergradiger degenerativer Veränderung der Supraspinatussehne und Zeichen einer Begleitendinopathie der langen Bizepssehne.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh. Schuheinlagen

Aus- und Ankleiden im Stehen und Sitzen, ohne Fremdhilfe.

Guter AZ und EZ

Rechtshändig.

Kopf, Brustkorb, Bauch unauffällig.

Haut normal durchblutet,

Operationsnarbe beide Hüften

Ernährungszustand:

Gut.

Größe: 178,00 cm Gewicht: 84,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Wirbelsäule gesamt

Im Lot, Becken-, Schultergeradstand, Krümmung normal, Streckhaltung LWS, keine Skoliose, seitengleiche Tailliendreiecke, symmetrische, mittelkräftige, seitengleiche Muskulatur.

HWS S 35-0-30, R 70-0-70, F 30-0-30,

BWS R 20-0-20,

LWS FBA + 20 cm Reklination 10, Seitneigen 20-0-20, R 20-0-20, Plateaubildung L4-S1 mit segmentalem Druckschmerz.
Schober 10:15 normal

SI Gelenke nicht druckschmerzhaft,

keine Blockierung.

Grob neurologisch:

Hirnnerven frei.

OE: MER mittellebhaft, seitengleich, Sensibilität seitengleich, Kraft seitengleich

UE: MER mittellebhaft, seitengleich, Sensibilität im Bereich der rechten Hüfte um die Operationsnarbe herabgesetzt,
sonst seitengleich, Kraft seitengleich

Keine Pyramidenzeichen.

Obere Extremität

Allgemein

Rechtshändig, Achsen normal, Gelenkkonturen schlank, Muskulatur seitengleich, Durchblutung seitengleich,
Handgelenkspulse gut tastbar. Gebrauchsspuren seitengleich.

Schulter bds:

S40-0-180, F 180-0-30, R (F0) 60-0-60, (F90) 80-0-80. Kein schmerzhafter Bogen links, gering schmerzhafter Bogen
rechts.

Ellbogen bds:

S0-0-145, R 80-0-80, bandstabil.

Handgelenk bds:

S 80-0-80. Radial-, Ulnar-Abspreizung je 30, bandstabil, kein Erguss.

Langfingergeelenke nicht bewegungseingeschränkt

Nackengriff:

Nicht eingeschränkt, seitengleich.

Schürzengriff:

Nicht eingeschränkt, seitengleich

Kraft seitengleich, Faustschluss komplett, seitengleich, Fingerfertigkeit seitengleich.

Spitz-, Zangen-, Oppositionsgriff seitengleich.

Untere Extremität

Allgemein

Beinlängendifferenz rechts – 1 cm, Beinachse normal, Gelenkkonturen schlank, Muskulatur seitengleich, Durchblutung
seitengleich, Fußpulse rechts gut tastbar, Gebrauchsspuren seitengleich.

Hüfte rechts:

S 0-0-90, R 10-0-10, F 10-0-10, kein Kapselmuster. Druckschmerz über dem Trochanter.

Hüfte links:

S 0-0-100, R 20-0-20, F 20-0-20, kein Kapselmuster

Knie bds:

S0-0-150, bandstabil, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, Patellaspield nicht eingeschränkt, Zohlenzeichen negativ.

SG bds:

S 20-0-40, bandfest, kein Erguss.

Fuß bds:

Rückfuß gerade, Längsgewölbe gering abgeflachte Krümmung, mäßiger Spreizfuß

Zehen uneingeschränkt beweglich. Keine Achsabweichung

Gesamtmobilität – Gangbild:

Mittelschrittig, leichtes Hinken rechts, Gesamtmobilität – Gangbild: , Mittelschrittig, leichtes Hinken rechts,

Zehen-Fersenstand möglich,

Einbeinstand möglich,

Hocke möglich.

Transfer auf die Untersuchungsliege selbständig, rasch.

Wendebewegungen rasch.

Status Psychicus:

Orientiert, freundlich, kooperativ.

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

Hüfttotalendoprothese beidseits, Z. n. Revision rechts.

Fixer Richtsatz, berücksichtigt die Bewegungseinschränkung bei Beugung auf der rechten Seite bei guter Funktion auf der linken Seite und die Beinlängendifferenz.

02.05.10

50

2

Mehrsegmental degenerativer Bandscheibenschaden L5/S1, Weichteilreiz der rechten Schulter und Weichteilreiz im rechten Knie.

Unterer Rahmensatz, berücksichtigt die Schmerzhaftigkeit, die geringe Bewegungseinschränkung bei Fehlen von neurologischen Defiziten.

02.02.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Es besteht keine ungünstige Beeinflussung.

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die Hüftsituation ist insgesamt unverändert, die Beinlängendifferenz mit 1 cm ist in der Hüftbeurteilung berücksichtigt

(Leiden 2 im Vorgutachten) und entfällt.

Neu aufgetreten sind die beginnenden Abnützungserscheinungen im Bereich der Lendenwirbelsäule, der rechten Schulter und im rechten Kniegelenk. Die sind in der Diagnoseliste aufgelistet.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

In der Gesamtbeurteilung ergibt sich allerdings keine Änderung.

Xrömisch zehn

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. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke, die Rumpfstabilität, Kraft und Koordination erlauben die Bewältigung einer kurzen Wegstrecke (300 - 400m), das Überwinden von Niveauunterschieden, das Aus- und Einsteigen und den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel.

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.

[...]“

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 24.07.2023 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das eingeholte Gutachten vom selben Tag wurde dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben übermittelt. Dem Beschwerdeführer wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer gab keine Stellungnahme ab.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 08.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer daraufhin mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“ würden vorliegen. Der unbefristete Behindertenpass im Scheckkartenformat werde dem Beschwerdeführer in den nächsten Tagen übermittelt werden.

Hingegen wurde mit Bescheid der belangten Behörde vom 08.09.2023 der Antrag des Beschwerdeführers vom 15.03.2023 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. Nach diesem Gutachten lägen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vor. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Da im Rahmen des gewährten Parteiengehörs innerhalb der gesetzten Frist keine Stellungnahme eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das Sachverständigengutachten vom 24.07.2023 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid nochmals übermittelt.

Mit Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 11.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Der Behindertenpass weist als Ausstellungsdatum den 13.09.2023 auf (Abl. 69 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde). Diesem mit 13.09.2023 datierten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Mit

Begleitschreiben samt Rechtsmittelbelehrung vom 11.09.2023 wurde dem Beschwerdeführer der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Der Behindertenpass weist als Ausstellungsdatum den 13.09.2023 auf (Abl. 69 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde). Diesem mit 13.09.2023 datierten Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

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

Sowohl gegen den in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid vom 13.09.2023 als auch gegen den Bescheid vom 08.09.2023, mit dem sein Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen worden war, brachte der Beschwerdeführer in inhaltlicher Hinsicht – auch wenn im Betreff nur eine Geschäftszahl, nämlich jene betreffend den Behindertenpass angeführt ist - am 04.10.2023 fristgerecht Beschwerden folgenden Inhaltes ein.

„OB: XXXX „OB: römisch 40

Dem oben genannten Bescheid wird binnen offener Frist Beschwerde erhoben.

Der Bescheid wird der Höhe nach dem Behinderungsgrad angefochten.

Die Ausstellung eines Behinderungsgrades in Höhe von 50% ist laut meinen derzeit Herrschenden Krankheiten viel zu niedrig. Ebenso habe ich auf meinem Behindertenpass keinen Zusatzeintrag erhalten.

Aus diesem Grund erhebe ich eine Beschwerde aus den folgenden Gründen:

Laut Sachverständigungsgutachten habe ich für meine beidseitige Hüfttotalenprothese einen Behinderungsgrad von 50% erhalten und eine 10%ige Behinderung für die Mehrsegmental degenerativen Bandscheibenschaden LS/SI. Obwohl diese Behinderungen miteinander zusammenhängend ist wurden sie nicht zusammen auf 60% hochgerechnet.

Außerdem besteht eine erschwerte Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel, da ich kaum gehen und stehen kann. Ich brauche immer längere Pausen auch bei kurzen Strecken, wie zum Beispiel von der Wohnung zur Haltestelle.

Ebenso habe ich derzeit herrschende Schulterprobleme. Laut beiliegenden Befunden herrscht eine impingementsyndrom mit höhergradigen degenerativen Veränderungen der Supraspinatussehne und Zeichen der Begleittendinopathie der langen Bicepssehne.

Aus den genannten Umständen wird eine Erhöhung des Behinderungsgrades sowie die Ausstellung eines Parkausweises gefordert

Ich bitte um Kenntnisnahme und um eine baldige Rückmeldung

Mit freundlichen Grüßen

Name und Unterschrift des Beschwerdeführers“

Den Beschwerden wurde ein Konvolut an medizinischen Befunden beigelegt.

Die belangte Behörde legte am 24.10.2023 dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerden und die Bezug habenden Verwaltungsakten zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer, ein in Österreich aufenthaltsberechtigter türkischer Staatsangehöriger, brachte am 15.03.2023 die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis) bei der belangten Behörde ein. Der Beschwerdeführer, ein in Österreich aufenthaltsberechtigter türkischer Staatsangehöriger, brachte am 15.03.2023 die gegenständlichen Anträge auf

Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass sowie einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis) bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Dem Beschwerdeführer wurde am 13.09.2023 ein unbefristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

Hingegen wies die belangte Behörde mit Bescheid vom 08.09.2023 den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in seinen Behindertenpass ab.

Am 04.10.2023 brachte der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerden gegen den ausgestellten Behindertenpass vom 13.09.2023 – konkret gegen die Höhe des festgestellten Grades der Behinderung von 50 v.H. - und die mit Bescheid vom 08.09.2023 ergangene Abweisung seines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ein.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Hüfttotalendoprothese beidseits, Z. n. Revision rechts;
2. Mehrsegmental degenerativer Bandscheibenschaden L5/S1.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 50 v.H.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer aktuell zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt. Das vorliegende ärztliche Sachverständigengutachten erweist sich in einer Zusammenschau als vollständig und schlüssig.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur gegenständlichen Antragstellung, zur Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses, zur Abweisung des verfahrensgegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass sowie zum Gegenstand der Beschwerden ergeben sich aus dem Akteninhalt bzw. aus dem unzweifelhaften Erklärungswert des Inhaltes der Beschwerden.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus den diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung, bestätigt durch einen vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Zum festgestellten (Gesamt)Grad der Behinderung von 50 v.H.:

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 50 v.H. vorliegt, gründet sich auf das oben wiedergegebene, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen basierende medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023.

Im vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die aktuellen Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß sowie auf die Auswirkungen auf die begehrte Zusatzeintragung schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich jeweils getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Mit dem oben in den wesentlichen Teilen wiedergegebenen Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der

von dem beigezogenen sachverständigen Facharzt für Orthopädie in seinem Gutachten vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden konkret und substantiiert behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Dieses von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten schlüsselt – unter konkreter Auflistung und Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten relevanten medizinischen Unterlagen – nachvollziehbar auf, welche Funktionseinschränkungen beim Beschwerdeführer vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine „Hüfttotalendoprothese beidseits,

Z. n. Revision rechts“. Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Orthopädie ordnete das Leiden in seinem Gutachten zutreffend der Positionsnummer 02.05.10 (Hüftgelenke – Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig) der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. (fixer Rahmensatz) zu. Die vorgenommene Einschätzung berücksichtigt dabei „die Bewegungseinschränkungen bei Beugung auf der rechten Seite bei guter Funktion auf der linken Seite“ sowie die beim Beschwerdeführer vorliegende Beinlängendifferenz im Ausmaß von 1 cm. Die Zuordnung ist vor dem Hintergrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen und der ausführlich durchgeführten orthopädischen Untersuchung auch nicht zu beanstanden, vielmehr ist sie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Funktionseinschränkung der Hüfte links nicht als mittelgradig, sondern lediglich als geringgradig anzusehen ist, als für den Beschwerdeführer keineswegs nachteilhaft anzusehen. Der orthopädische Sachverständige fasste hierbei die im Vorgutachten aus dem Jahr 2014 eingestuftes Leiden „Beinverkürzung unter 3 cm“ und „HTEP beider Hüftgelenke, wobei das rechte Hüftgelenk wesentlich stärker eingeschränkt ist als das linke Hüftgelenk“ nunmehr unter der führenden Funktionseinschränkung zusammen. Eine Verschlechterung der Funktionseinschränkung ist nicht objektiviert. Der Beschwerdeführer beanstandet in der Beschwerde die Einstufung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens mit 50 v.H. im Übrigen auch gar nicht, er wendet sich lediglich dagegen, dass die beiden vorliegenden Funktionseinschränkungen nicht „zusammen auf 60% hochgerechnet“ worden seien. Führendes Leiden des Beschwerdeführers ist eine „Hüfttotalendoprothese beidseits, , Z. n. Revision rechts“. Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Orthopädie ordnete das Leiden in seinem Gutachten zutreffend der Positionsnummer 02.05.10 (Hüftgelenke – Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig) der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. (fixer Rahmensatz) zu. Die vorgenommene Einschätzung berücksichtigt dabei „die Bewegungseinschränkungen bei Beugung auf der rechten Seite bei guter Funktion auf der linken Seite“ sowie die beim Beschwerdeführer vorliegende Beinlängendifferenz im Ausmaß von 1 cm. Die Zuordnung ist vor dem Hintergrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen und der ausführlich durchgeführten orthopädischen Untersuchung auch nicht zu beanstanden, vielmehr ist sie unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Funktionseinschränkung der Hüfte links nicht als mittelgradig, sondern lediglich als geringgradig anzusehen ist, als für den Beschwerdeführer keineswegs nachteilhaft anzusehen. Der orthopädische Sachverständige fasste hierbei die im Vorgutachten aus dem Jahr 2014 eingestuftes Leiden „Beinverkürzung unter 3 cm“ und „HTEP beider Hüftgelenke, wobei das rechte Hüftgelenk wesentlich stärker eingeschränkt ist als das linke Hüftgelenk“ nunmehr unter der führenden Funktionseinschränkung zusammen. Eine Verschlechterung der Funktionseinschränkung ist nicht objektiviert. Der Beschwerdeführer beanstandet in der Beschwerde die Einstufung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens mit 50 v.H. im Übrigen auch gar nicht, er wendet sich lediglich dagegen, dass die beiden vorliegenden Funktionseinschränkungen nicht „zusammen auf 60% hochgerechnet“ worden seien.

Das Leiden 2 „Mehrsegmental degenerativer Bandscheibenschaden L5/S1, Weichteilreiz der rechten Schulter und Weichteilreiz im rechten Knie“ ordnete der orthopädische Sachverständige nachvollziehbar und zutreffend dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades betrifft, zu und bewertete dieses mit einem Grad der Behinderung von 10 v.H. Die vorgenommene Einschätzung ist unter Berücksichtigung der Schmerzhaftigkeit bei geringer Bewegungseinschränkung und bei Fehlen von neurologischen Defiziten nicht zu beanstanden. Dem Radiologiebefund vom 20.03.2023 ist lediglich eine geringe Retropatellargelenksarthrose zu entnehmen. Eine höhere Einstufung des Grades der Behinderung lässt sich daraus nicht ableiten. Diese Funktionseinschränkung wurde vom orthopädischen Sachverständigen erstmalig eingestuft, da diese nunmehr durch medizinische Befunde belegt ist. In der persönlichen Untersuchung betrug der Finger-Boden-Abstand 20 cm, es war eine Plateaubildung im Bereich des Segments L4-S1 mit einem segmentalen Druckschmerz vorhanden. Der Beschwerdeführer brachte im Zuge der Beschwerde zudem keine konkreten Einwendungen betreffend die

vorgenommene Einstufung des Einzelgrades der Behinderung vor.

Der Beschwerdeführer moniert zwar in der Beschwerde, dass er an Beschwerden im Bereich der Schultern leide. Dazu ist allerdings auf den der Beschwerde beigelegten Sonografiebefund der rechten Schulter sowie auf den der Beschwerde beigelegten Röntgenbefund des rechten Schultergelenks, beides vom 20.03.2023, zu verweisen, worin jeweils ein unauffälliger Befund an der rechten Schulter festgestellt wurde. Dem ebenfalls der Beschwerde beigelegten MRT Befund der rechten Schulter vom 30.03.2023 ist zwar ein „Impingementsyndrom mit höhergradigen degenerativen Veränderungen der Supraspinatussehne und Zeichen der Begleittendopathie der langen Bicepssehne“ zu entnehmen. Hierzu ist allerdings darauf zu verweisen, dass der Weichteilreiz der rechten Schulter in der unter laufender Nummer 2 angeführten Funktionseinschränkung explizit berücksichtigt wurde. In der persönlichen orthopädischen Untersuchung am 28.06.2023 konnte an der rechten Schulter zwar ein gering schmerzhafter Bogen festgestellt werden, sowohl der Nackengriff als auch der Schürzengriff waren jedoch beidseitig uneingeschränkt durchführbar, weshalb im Rahmen der persönlichen Untersuchung keine funktionellen Auswirkungen der – in diesem Befund und in der Beschwerde - genannten Erkrankungen des Bewegungsapparates, die über einen geringen Grad hinausgehen würden – und auf den Grad der funktionellen Auswirkungen der Erkrankung des Bewegungsapparates kommt es nach dem Regelungskomplex 02.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entscheidungswesentlich an, nicht auf die Erkrankung ansich -, objektiviert wurden.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 24.07.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit § 3 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. – das Leiden 2 ist mit 10 v.H. eingestuft - bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht; letztere ist aber nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer rügt nun in der Beschwerde, die festgestellten Funktionseinschränkungen würden miteinander zusammenhängen, dennoch seien sie nicht „zusammen auf 60% hochgerechnet“ worden. Insoweit er damit die Ansicht vertreten sollte, dass die beiden Leiden addiert werden müssten und damit 60 v.H. ergäben, so wäre eine solche Rechtsansicht gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung allerdings unzutreffend.

Das gegenständlich eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 24.07.2023 ist auch nicht zu beanstanden, wenn es eine besonders nachteilige wechselseitige Beeinflussung der vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen oder das Vorliegen zweier oder mehrerer Funktionsbeeinträchtigungen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen, im Sinne des Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung nicht gegeben sieht. Der beigezogene Gutachter führte in diesem Zusammenhang nachvollziehbar aus, dass das führende Leiden 1 durch das Leiden 2 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung nicht weiter erhöht werde. Diese Beurteilung steht auch im Einklang mit Paragraph 3, Absatz 2, der Einschätzungsverordnung, wonach Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. – das Leiden 2 ist mit 10 v.H. eingestuft - bei der Ermittlung des Gesamtgrades außer Betracht zu bleiben haben, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht; letztere ist aber nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer rügt nun in der Beschwerde, die festgestellten Funktionseinschränkungen würden miteinander zusammenhängen, dennoch seien sie nicht „zusammen auf 60% hochgerechnet“ worden. Insoweit er damit die Ansicht vertreten sollte, dass die beiden Leiden addiert werden müssten und damit 60 v.H. ergäben, so wäre eine solche Rechtsansicht gemäß Paragraph 3, Absatz eins, der Einschätzungsverordnung allerdings unzutreffend.

Im Vergleich zum Vorgutachten aus dem Jahr 2014 wurden einerseits die damals getrennt eingestufteten Leiden nunmehr zum führenden Leiden 1 zusammengefasst und wurde ein neues Leiden in die Liste der Funktionseinschränkungen unter laufender Nummer 2 aufgenommen, dieses hat jedoch in Anbetracht des (Einzel)Grades der Behinderung von 10 v.H. keine Auswirkungen auf den Gesamtgrad der Behinderung, sodass im Ergebnis keine Änderung der Einstufung des Gesamtgrades der Behinderung vorzunehmen ist.

Der Beschwerdeführer legte im gesamten Verfahren auch keine weiteren medizinischen Unterlagen vor, die die

vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Insbesondere ist auch der weitere gemeinsam mit der Beschwerde vorgelegte Befund betreffend die Füße vom 15.11.2022 nicht dazu geeignet, die vorgenommene Einschätzung zu entkräften. Neben einem mäßigen Senk-Spreizfuß beidseitig (welcher auch in der persönlichen Untersuchung vom Sachverständigen erkannt und in den klinischen Status – Fachstatus aufgenommen wurde) zeigt sich zwar auch ein geringer dorsaler Calcaneussporn auf beiden Seiten. Eine daraus resultierende maßgebliche einstufigsrelevante Funktionsbeeinträchtigung ist allerdings nicht auszumachen und wurde eine solche auch vom Beschwerdeführer nicht behauptet.

Dem der Beschwerde beigelegten (schlecht leserlichen) Elektroneurodiagnostische Befund ist zu entnehmen, dass kein Hinweis auf ein peripheres neurogenes Beschwerdesubstrat nachweisbar ist (sowohl der Nervus peroneus, der Nervus tibialis als auch der Nervus femoralis sind beidseitig im Normbereich), eine maßgebliche einstufigsrelevante Funktionsbeeinträchtigung ist daher auch hier nicht auszumachen und wurde gleichfalls vom Beschwerdeführer nicht behauptet.

Auf Grundlage der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Unterlagen und der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers konnte somit gegenwärtig kein höherer Grad der Behinderung als 50 v.H. objektiviert werden.

Zur Frage der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers wurde vom orthopädischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen zudem festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der Beschwerdeführer begründete die aus seiner Sicht vorliegende Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit vorliegenden Einschränkungen sowohl beim Stehen als auch beim Gehen – so brachte er in der Beschwerde vor, er könne kaum gehen und stehen -, er brauche auch immer längere Pausen auch bei kurzen Strecken machen zu müssen, wie zB von der Wohnung bis zur Haltestelle.

Der im gegenständlichen Verfahren von der belangten Behörde herangezogene orthopädische Sachverständige gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass der Bewegungsumfang der großen Gelenke, die Rumpfstabilität, Kraft und Koordination die Bewältigung einer kurzen Wegstrecke (300 - 400m), das Überwinden von Niveauunterschieden, das Aus- und Einsteigen und den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel erlauben.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 28.06.2023 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung („Allgemeinzustand: Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh. Schuheinlagen, Aus- und Ankleiden im Stehen und Sitzen, ohne Fremdhilfe. Guter AZ und EZ“). Die Gesamtmobilität des Beschwerdeführers war ausreichend vorhanden, so zeigte sich sein Gangbild mittelschrittig mit einem leichten Hinken rechts, es waren sowohl der Zehenstand als auch der Fersenstand möglich, der Transfer auf die Untersuchungsfläche erfolgte selbstständig und rasch.

Das Hauptleiden des Beschwerdeführers sind die Hüfttotalendoprothesen beidseits, Zustand nach Revision rechts, wobei es zu Bewegungseinschränkungen in der rechten Seite kommt, jedoch ist die Bewegungsfunktion der linken Seite gut erhalten. Die im Zuge der persönlichen Untersuchung festgestellte Beweglichkeit der unteren Extremitäten ist jedoch ausreichend vorhanden, dem Beschwerdeführer war hierbei auch die Durchführung der Hocke möglich. Der Beschwerdeführer verwendet zwar eine elastische Lendenstützbandage, aber keinen Gehbehelf. Vor diesem Hintergrund ist eine maßgebliche Einschränkung der Gesamtmobilität, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern einschränken würde, nicht ausreichend objektiviert, zumal vom Beschwerdeführer auch keine entgegenstehenden Befunde vorgelegt wurden.

Der Beschwerdeführer gab im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 28.06.2023 anamnestisch selbst an, dass er wegen der Schmerzen nicht länger als 15 Minuten gehen könne. Dies impliziert, dass dem Beschwerdeführer das Zurücklegen einer Wegstrecke in der Dauer von 15 Minuten - ausgehend von den Angaben des Beschwerdeführers

selbst – jedenfalls möglich ist, was mit dem Untersuchungsbefund der persönlichen Untersuchung vom 28.06.2023 jedenfalls in Einklang steht.

Ausschließlich einem vom Beschwerdeführer vorgelegten – aber nicht datierten - Befundbericht (Abl. 67 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde; der mit 21.07.2023 datierte Befundbericht, Abl. 66 des Verwaltungsaktes der belangten Behörde, der wie die erste Seite dieses Befundberichtes aussieht, ist, wie der abschließende Stempel und Unterschrift zeigen, abschließend und gehört nicht zu dem Bericht Abl. 67) ist zu entnehmen, dass die Gehstrecke auf 50 Meter herabgesetzt sei und der Beschwerdeführer danach eine Pause benötige, wobei in diesem Bericht ausdrücklich vermerkt ist, dass der Patient über eine Gehstreckenlimitierung von 50m berichte, womit es sich hierbei daher lediglich um die Angaben des Beschwerdeführers gegenüber dem Arzt handelt, nicht aber um eine Befundung, und daher diesem undatierten und unvollständig vorgelegten Befundbericht schon deshalb ein geringerer Beweiswert zukommt als dem Untersuchungsbefund der persönlichen Untersuchung vom 28.06.2023. Der Beschwerdeführer brachte auch in der Beschwerde lediglich unsubstantiiert vor, dass er kaum gehen und stehen könne und auch bei kurzen Wegstrecken Pausen benötige. Dies steht jedoch nicht im Einklang mit dem Untersuchungsergebnis vom 28.06.2023 und widerspricht auch seinen damals getätigten Ausführungen. Eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit der persönlichen Untersuchung ist den mit der Beschwerde vorgelegten Befunden zudem nicht zu entnehmen und wurde im Übrigen vom Beschwerdeführer in der Beschwerde auch nicht konkret behauptet.

Aus dem erhobenen Status sind daher keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates des Beschwerdeführers – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert. Aus dem erhobenen Status sind daher keine maßgeblichen Einschränkungen des Stütz- und Bewegungsapparates des Beschwerdeführers – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert.

Darüber hinaus ergaben sich im Verfahren auch keine Hinweise auf eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit und brachte der Beschwerdeführer auch keine diesbezüglichen erheblichen Einschränkungen vor und liegen auch keine medizinischen Befunde vor, aus denen sich eine solche ableiten lassen würden.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher kein Vorbringen, das die Beurteilungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; die im Verfahren vorgelegten Befunde waren nicht geeignet, die durch den medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate andauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit oder neurologischer und intellektueller Funktionen im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun. Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte der Beschwerdeführer daher kein Vorbringen, das die Beurteilungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; die im Verfahren vorgelegten Befunde waren nicht geeignet, die durch den medizinische Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne nachhaltiger, zumindest sechs Monate andauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit oder neurologischer und intellektueller Funktionen im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000,

Zl. 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist daher dem gegenständlich eingeholten Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, , Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023. Dieses medizinische Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Zur Entscheidung in der Sache

Ad 1. Zum Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

„§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn „§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

...

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Paragraph 41, (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des

Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

...

§ 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. Paragraph 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. Paragraph 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. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 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. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“ Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung: Paragraph 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, lautet in der geltenden Fassung:

„Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Paragraph 3, (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

? sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

? zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.“

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigen Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v.H. beträgt. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. im Rahmen der beweiswürdigen Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v.H. beträgt.

Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des

§ 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht; auch diesbezüglich sei auf

die beweismässigen Ausführungen verwiesen. Die getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage zur Einschätzungsverordnung, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des , Paragraph 3, Absatz 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht; auch diesbezüglich sei auf die beweismässigen Ausführungen verwiesen.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht ausreichend substantiiert entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher ausreichend plausibel die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keine weiteren Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber ausreichend belegte Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, erfüllt.

Da allerdings aktuell kein höherer Grad der Behinderung als 50 v.H. vorliegt, war die Beschwerde spruchgemäß als unbegründet abzuweisen.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des

§ 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des , Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Ad 2. Zur Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass

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

„§ 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. Paragraph 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. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 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.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 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.“Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.“

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 in der Fassung des BGBl. II Nr. 263/2016, lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise:Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, in der Fassung des Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 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: eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

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

(6)..."

In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wird betreffend

§ 1 Abs. 2 Z 3 (in der Stammfassung) unter anderem – soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend – Folgendes ausgeführt:

„§ 1 Abs. 2 Z 3: In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,“, wird betreffend , Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (in der Stammfassung) unter anderem – soweit im gegenständlichen Fall in Betracht kommend – Folgendes ausgeführt: „§ 1 Absatz 2, Ziffer 3 :

...

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. Therapierefraktion – 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.

...

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie- COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktes, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

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

- anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – severe combined immunodeficiency),
- schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B.: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

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

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

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

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

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

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.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist

(vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.). Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist , vergleiche VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

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

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde – auf diese Ausführungen wird verwiesen –, wurde in dem von Seiten der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023 nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers aktuell die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend davon aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit – diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen –, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems

im Sinne der Bestimmung des

§ 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2. eingehend ausgeführt wurde – auf diese Ausführungen wird verwiesen –, wurde in dem von Seiten der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 24.07.2023 nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers aktuell die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend davon aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und unteren Extremitäten, aber auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit – diese betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen –, keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen und auch nicht das Vorliegen einer schweren anhaltenden Erkrankung des Immunsystems im Sinne der Bestimmung des , Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen objektiviert.

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

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

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

Im Übrigen ist aber auch in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG – in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass bei einer belegten Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung der (Un)Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Rahmen einer neuerlichen Antragstellung beim Sozialministeriumservice – allerdings nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG – in Betracht kommt.

Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b StVO-Parkausweises nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, so ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass diese Frage mangels Vorliegens eines bekämpfbaren Bescheides im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht verfahrensgegenständlich ist. Was schließlich den Umstand betrifft, dass die belangte Behörde über den Antrag auf Ausstellung eines Paragraph 29 b, StVO-Parkausweises nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, so ist der Vollständigkeit halber darauf hinzuweisen, dass diese Frage mangels Vorliegens eines bekämpfbaren Bescheides im gegenständlichen Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht verfahrensgegenständlich ist.

Die Beschwerden waren daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Verhandlung durchzuführen.

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

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

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, noch , Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union entgegenstehen.

Die Fragen der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung und des Vorliegens der Voraussetzungen der begehrten Zusatzeintragung wurden unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des nunmehr vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die Fragen der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung und des Vorliegens der Voraussetzungen der begehrten Zusatzeintragung wurden unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des nunmehr vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen, schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche

Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß , Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Darüber hinaus hat auch weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf die oben zitierte Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W207.2280277.1.00

Im RIS seit

08.03.2024

Zuletzt aktualisiert am

08.03.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at