

TE Bvwg Erkenntnis 2024/1/31 W135 2273571-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 31.01.2024

Entscheidungsdatum

31.01.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. BBG § 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 § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

,

W135 2273571-1/14E

W135 2273572-1/13E W135 2273571-1/14E, W135 2273572-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerden von XXXX, geboren am XXXX, gegen Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerden von römisch 40, geboren am römisch 40, gegen

1. den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.05.2023, und 1. den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.05.2023, und

2. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 30.05.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass,

zu Recht erkannt:

A)

1. Der Beschwerde gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses

ergangenen Bescheid vom 30.05.2023 wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.1. Der Beschwerde gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid vom 30.05.2023 wird stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

Der Grad der Behinderung beträgt 60 v.H.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen weiterhin vor.

2. Die Beschwerde gegen den Bescheid vom 30.05.2023 betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in dem Behindertenpass wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 06.07.2022 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag wurde ein Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt. Der Beschwerdeführer stellte am 06.07.2022 beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis auf dem Antragsformular zutreffend auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag wurde ein Konvolut an medizinischen Unterlagen beigelegt.

Die belangte Behörde holte ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 21.11.2022, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.09.2022, ein. In diesem wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule“, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H., 2. „Epilepsie“, bewertet nach der Positionsnummer 04.10.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. und 3. „Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates“, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt sowie mangels maßgeblichen ungünstigen Zusammenwirkens der Leiden 2. und 3. mit Leiden 1. ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt. Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte die Sachverständige aus: „Keines der anerkannten Leiden behindert das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300-400 m, Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel. Es ist ausreichend Kraft, Sicherheit und Beweglichkeit der unteren und oberen Extremitäten gegeben.“

Die belangte Behörde holte weiters ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie vom 17.03.2023, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.02.2023, ein, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D- Implantation 6/22“, bewertet nach der Positionsnummer 05.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H., 2. „nutritiv toxische Leberzirrhose – Splenomegalie“, bewertet nach der Positionsnummer 07.05.04 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Depressive Störung“, bewertet mit

der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. und

4. „Chronische Gastritis“, bewertet mit der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie mangels ungünstiger maßgeblicher wechselseitiger Leidensbeeinflussung des Leidens 2. mit Leiden 1. und aufgrund von geringer funktioneller Relevanz der Leiden 3. und 4. mit Leiden 1. ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. festgestellt wurde. Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte die Sachverständige aus: „Kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorischer Insuffizienz. Von Seiten der Grunderkrankung besteht ein stabiler Allgemein und Ernährungszustand. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.“ Die belangte Behörde holte weiters ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie vom 17.03.2023, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.02.2023, ein, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D- Implantation 6/22“, bewertet nach der Positionsnummer 05.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H., 2. „nutritiv toxische Leberzirrhose – Splenomegalie“, bewertet nach der Positionsnummer 07.05.04 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 3. „Depressive Störung“, bewertet mit der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. und , 4. „Chronische Gastritis“, bewertet mit der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt wurden sowie mangels ungünstiger maßgeblicher wechselseitiger Leidensbeeinflussung des Leidens 2. mit Leiden 1. und aufgrund von geringer funktioneller Relevanz der Leiden 3. und 4. mit Leiden 1. ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 v.H. festgestellt wurde. Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte die Sachverständige aus: „Kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorischer Insuffizienz. Von Seiten der Grunderkrankung besteht ein stabiler Allgemein und Ernährungszustand. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.“

In der Gesamtbeurteilung, vorgenommen am 18.03.2023 von der beigezogenen Fachärztin für Unfallchirurgie, Ärztin für Allgemeinmedizin, wurden die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Funktionseinschränkungen wie folgt zusammengefasst:

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H.,
2. Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D- Implantation 6/22, bewertet nach der Positionsnummer 05.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H.,
3. nutritiv toxische Leberzirrhose – Splenomegalie, bewertet nach der Positionsnummer 07.05.04 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H.,
4. Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates, bewertet nach der Positionsnummer 02.02.02 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H.,
5. Epilepsie, bewertet nach der Positionsnummer 04.10.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H.,
6. Depressive Störung, bewertet nach der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H.,
7. Chronische Gastritis, bewertet nach der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H.

Die medizinische Sachverständige stufte den Gesamtgrad der Behinderung mit 50 v.H. ein, da das Leiden 1. durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht wird, da dieses ein maßgebliches Zusatzleiden darstellt. Die übrigen Leiden 3. bis. 7. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung mangels maßgeblicher ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter. Zu den Voraussetzungen der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte die medizinische Sachverständige aus: „Keines der anerkannten Leiden behindert das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300-400 m, Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel. Es ist ausreichend Kraft, Sicherheit und Beweglichkeit der unteren und oberen Extremitäten gegeben. Kardiorespiratorisch stabile

kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorischer Insuffizienz. Von Seiten der Grunderkrankung besteht ein stabiler Allgemein und Ernährungszustand. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.“

Mit Schreiben vom 20.03.2023 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs die eingeholten Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit Schreiben vom 31.03.2023, eingelangt am 03.04.2023, brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, in der im Wesentlichen ausgeführt wurde, dass ihm das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke im Ausmaß von 300 bis 400 Metern sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich seien. Aufgrund der sehr starken Schmerzen in der Lendenwirbelsäule müsse der Beschwerdeführer nach maximal 100 bis 200 Metern eine Pause einlegen, da sich diese bis ins linke Bein mit Taubheitsgefühlen im linken Fuß erstreckten. Die Schmerzen sowie eine Instabilität würden sowohl beim längeren Gehen als auch beim längeren Stehen eintreten, ein Sitzplatz im öffentlichen Verkehrsmittel sei jedoch nicht gewährleistet, sodass ein sicherer Transport nicht gegeben sei.

Der Beschwerdeführer führte weiters aus, dass bei ihm im Mai eine Operation im Bereich der Lendenwirbelsäule geplant sei. Der Beschwerdeführer moniert, der ärztliche Entlassungsbericht des Rehakentrums vom 02.02.2023 sei nicht in das Gutachten aufgenommen worden. Aus diesem ergebe sich eine Einschränkung der Wegstrecke auf 100 bis 150 Meter ohne Pause sowie auf zehn Stufen beim Treppensteigen. Der Beschwerdeführer beantrage die Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung sowie die beantragte Zusatzeintragung.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen und der neu vorgelegten medizinischen Unterlagen ersuchte die belangte Behörde in der Folge die bereits befasste Fachärztin für Unfallchirurgie und Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin um Erstellung einer Stellungnahme. Diese führte in der Stellungnahme vom 28.05.2023 aus: „Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Im Rahmen der Untersuchung wurden sämtliche objektivierbaren Funktionseinschränkungen nach den Kriterien der EVO eingestuft. Die vorgebrachten Argumente und nachgereichten Befunde beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten wird. Insbesondere wurde das Wirbelsäulenleiden bei fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen mit mittelgradigen funktionellen Einschränkungen und anhaltenden Beschwerden ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen korrekt eingestuft.“

Mit Schreiben vom 30.05.2023 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" lägen vor. Der Behindertenpass werde unbefristet ausgestellt und in den nächsten Tagen übermittelt. Dem Schreiben wurden die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 21.11.2022 (Unfallchirurgie, Allgemeinmedizin), vom 17.03.2023 (Innere Medizin und Pneumologie) und vom 18.03.2023 (Gesamtbeurteilung Orthopädie, Allgemeinmedizin) sowie die Stellungnahme vom 28.05.2023 (Orthopädie) angeschlossen. Mit Schreiben vom 30.05.2023 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" lägen vor. Der Behindertenpass werde unbefristet ausgestellt und in den nächsten Tagen übermittelt. Dem Schreiben wurden die eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 21.11.2022 (Unfallchirurgie, Allgemeinmedizin), vom 17.03.2023 (Innere Medizin und Pneumologie) und vom 18.03.2023 (Gesamtbeurteilung Orthopädie, Allgemeinmedizin) sowie die Stellungnahme vom 28.05.2023 (Orthopädie) angeschlossen.

Die belangte Behörde stellte dem Beschwerdeführer schließlich am selben Tag einen unbefristeten Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 60 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin

des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" aus. Diesem Behindertenpass kommt gemäß § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Die belangte Behörde stellte dem Beschwerdeführer schließlich am selben Tag einen unbefristeten Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 60 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese“, "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" aus. Diesem Behindertenpass kommt gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Mit angefochtenem Bescheid vom 30.05.2023 wies die belangte Behörde hingegen den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf die eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorlägen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Auf Grund der im Zuge des Parteienghörs erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Sachlage gekommen sei. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Mit dem Bescheid wurde dem Beschwerdeführer die ärztliche Stellungnahme vom 28.05.2023 übermittelt.

Mit E-Mail vom 10.06.2023, eingelangt am 12.06.2023, brachte der Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde ein, in der er sich in inhaltlicher Hinsicht sowohl gegen die Abweisung seines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass als auch gegen den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung wendete. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass nach der Anlage zur Einschätzungsverordnung sein Wirbelsäulenleiden mit einem Grad der Behinderung von 80 v.H. einzustufen sei, da beim Beschwerdeführer hochgradige Osteochondrosen mit Neuroforamenstenosen sowie hochgradige Spinalkanalstenosen vorlägen. Der Durchmesser seines Spinalkanals betrage nach aktuellen CT-Befund vom 15.06.2023 nur 1 cm. Die beim Beschwerdeführer vorliegende Einschränkung der Wegstrecke sei durch einen Sechs Minuten-Gehtest während der Rehabilitation festgestellt worden, diese Testung habe jedoch abgebrochen werden müssen. Die Belastungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei in der Gutachtenserstellung nicht durch längeres Gehen beurteilt worden. Der Beschwerdeführer sei zudem sowohl im Alltag als auch im Arbeitsleben maßgeblich eingeschränkt und sei seit Monaten nicht mehr arbeitsfähig und benötige Hilfe bei alltäglichen Besorgungen. Er nehme täglich Schmerzmittel in Form einer Tablette Dicofenac und zusätzlich Novalgin-Tropfen ein. Am 10.06.2023 sei daher auch eine Operation an der Lendenwirbelsäule geplant. Darüber hinaus sei das unfallchirurgische Sachverständigengutachten unschlüssig, da einerseits angeführt werde, dass der Schultergürtel rechts tiefer stehe, andererseits aber darauf verwiesen werde, dass Schultergürtel und Becken horizontal stünden.

Die Beschwerden und die Bezug habenden Verwaltungsakten wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 15.06.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens holte das Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.11.2023, ein, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3-S1“, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H.,

2. „Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D-Implantation 6/22“, bewertet nach der Positionsnummer 05.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H.,

3. „nutritiv toxische Leberzirrhose-Splenomegalie“, bewertet mit der Positionsnummer 07.05.04 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 4. „Abnützungen des Bewegungsapparates“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 5. „Epilepsie“, bewertet mit der Positionsnummer 04.10.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 6. „Depressive Störung“, bewertet mit der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H, und

7. „chronische Gastritis“, bewertet mit der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., eingeschätzt wurden. Aufgrund des Vorliegens des schwerwiegenden Leidens 2. mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. werde das führende Leiden 1. um eine Stufe auf 60 v.H. erhöht, aber aufgrund der zu geringen funktionellen Relevanz oder zu geringen wechselseitigen Leidensbeeinflussung der Leiden 3. bis 7. mit Leiden 1. komme es zu keiner weiteren Erhöhung, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. vorläge. Der Sachverständige führte zudem aus, dass die Mobilität des Beschwerdeführers zwar eingeschränkt sei, das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke im Ausmaß von 300 bis 400 Metern ihm jedoch möglich sei. Es sei bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zwar mit leichten, kurzfristig bis zu mittleren Schmerzen zu rechnen, jedoch nicht mit starken Schmerzen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei dem Beschwerdeführer zumutbar. Aufgrund des Beschwerdevorbringens holte das Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.11.2023, ein, in dem die Funktionseinschränkungen 1. „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3-S1“, bewertet nach der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H., , 2. „Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D-Implantation 6/22“, bewertet nach der Positionsnummer 05.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H., , 3. „nutritiv toxische Leberzirrhose-Splenomegalie“, bewertet mit der Positionsnummer 07.05.04 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H., 4. „Abnützungen des Bewegungsapparates“, bewertet mit der Positionsnummer 02.02.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 5. „Epilepsie“, bewertet mit der Positionsnummer 04.10.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H., 6. „Depressive Störung“, bewertet mit der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. und , 7. „chronische Gastritis“, bewertet mit der Positionsnummer 07.04.01 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H., eingeschätzt wurden. Aufgrund des Vorliegens des schwerwiegenden Leidens 2. mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. werde das führende Leiden 1. um eine Stufe auf 60 v.H. erhöht, aber aufgrund der zu geringen funktionellen Relevanz oder zu geringen wechselseitigen Leidensbeeinflussung der Leiden 3. bis 7. mit Leiden 1. komme es zu keiner weiteren Erhöhung, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. vorläge. Der Sachverständige führte zudem aus, dass die Mobilität des Beschwerdeführers zwar eingeschränkt sei, das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke im Ausmaß von 300 bis 400 Metern ihm jedoch möglich sei. Es sei bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zwar mit leichten, kurzfristig bis zu mittleren Schmerzen zu rechnen, jedoch nicht mit starken Schmerzen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei dem Beschwerdeführer zumutbar.

Am 27.11.2023 übermittelte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht weitere Befunde des Beschwerdeführers.

Mit Schreiben vom 04.12.2023 brachte das Bundesverwaltungsgericht dem Beschwerdeführer das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und schloss das eingeholte unfallchirurgische Sachverständigengutachten an. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen 14 Tagen eingeräumt.

Mit Schreiben vom 12.12.2023, eingelangt beim Bundesverwaltungsgericht am 19.12.2023, brachte der Beschwerdeführer zum Sachverständigengutachten vor, dass er gegenüber dem Gutachter nicht gesagt hätte, dass er eine Wegstrecke von 20 Minuten ohne Pause zurücklegen könne. Vor der durchgeführten Operation habe der Beschwerdeführer nicht nur NSAR sondern auch Novalgin Tabletten einnehmen müssen. Nunmehr seien eine Schmerztherapie mit Gabapentin und eine weitere mit Cortison versucht worden. Die Erleichterungen seien nicht anhaltend geblieben. Eine Besserung des Zustandes sei durch die stattgefundene Operation nicht eingetreten. Anstelle der Taubheit im Vorfuß leide er nunmehr an starken Schmerzen bei Belastung.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 06.07.2022 die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß

§ 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde, beim Sozialministeriumservice ein. Der Beschwerdeführer brachte am 06.07.2022 die gegenständlichen Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß , Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher

auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde, beim Sozialministeriumservice ein.

Am 30.05.2023 stellte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer einen unbefristeten Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese", "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 dritter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs.1 zweiter Teilstrich VO 303/1996 liegt vor" aus. Der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass wurde hingegen mit Bescheid der belangten Behörde vom selben Tag abgewiesen. Am 30.05.2023 stellte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer einen unbefristeten Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 v.H. und den Zusatzeintragungen "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist TrägerIn einer Prothese", "Der Inhaber/die Inhaberin des Passes ist Epileptiker/Epileptikerin", "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" und "Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor" aus. Der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass wurde hingegen mit Bescheid der belangten Behörde vom selben Tag abgewiesen.

Der Beschwerdeführer richtet sich mit seiner gegenständlichen Beschwerde sowohl gegen den festgestellten Gesamtgrad der Behinderung als auch gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

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

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionsbeeinträchtigung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3-S1
2. Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D-Implantation 6/22
3. nutritiv toxische Leberzirrhose-Splenomegalie
4. Abnützungen des Bewegungsapparates
5. Epilepsie
6. Depressive Störung
7. chronische Gastritis

Das mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50 v.H. einzuschätzende Leiden 1. wird durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht, da dieses mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. ein schwerwiegendes Leiden darstellt. Die Leiden 4. bis 7. führen zu keiner weiteren Erhöhung, da sie von zu geringer funktioneller Relevanz sind oder eine zu geringe wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1. darstellen.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt somit 60 v.H.

Beim Beschwerdeführer bestehen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule in einem Ausmaß, welches die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Beim Beschwerdeführer liegen zwar degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3.S1 als schweres Leiden vor. In diesem Zusammenhang besteht eine eingeschränkte Mobilität und sind bei der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln leichte Schmerzen, kurzfristig bis zu mittlere Schmerzen zu erwarten, jedoch keine starken Schmerzen. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von rund 300-400 Metern, das Ein- und Aussteigen in ein bzw. aus einem öffentlichen Verkehrsmittel sowie das Überwinden von Niveauunterschieden und die notwendige Fortbewegung innerhalb eines öffentlichen Verkehrsmittels sind wegen der guten Beweglichkeit aller großen Gelenke, insbesondere der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke, ohne höhergradige Gangbildbeeinträchtigung oder Gangunsicherheit durchführbar und zumutbar. Die Greiffunktionen der oberen Extremitäten sind ausreichend erhalten, um Haltegriffe und Stangen zu verwenden. Die Gelenke beider oberer Extremitäten weisen keine Funktionseinschränkungen auf, sodass ein sicheres Anhalten bzw. ein sicherer Transport in öffentlichen

Verkehrsmitteln möglich sind.

Eine Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit liegt nicht vor. Beim Beschwerdeführer liegt eine Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D-Implantation 6/22 vor, es bestehen beim Beschwerdeführer jedoch kardiorespiratorische stabile, kompensierte Verhältnisse und besteht keine Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie.

Es liegen beim Beschwerdeführer keine entscheidungsrelevanten Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor.

Beim Beschwerdeführer besteht auch keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde.

Beim Beschwerdeführer liegt auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen betreffend die Ausstellung eines Behindertenpasses und die Abweisung der beantragten Zusatzeintragung ergeben sich ebenfalls aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Gegenstand der Beschwerde gründet sich auf den eindeutigen Erklärungswert der Beschwerdeschrift vom 10.06.2023.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ergibt sich aus einem aktuellen Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich insbesondere auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.11.2023.

In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Der sachverständige Gutachter setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Im Gegensatz zu der seitens der belangten Behörde zuletzt eingeholten Gesamtbeurteilung vom 18.03.2023 samt Stellungnahme vom 28.05.2023 – basierend auf den eingeholten Sachverständigengutachten der Fachbereiche Unfallchirurgie vom 21.11.2022 sowie Innere Medizin, Pneumologie vom 17.03.2023 –, welche dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt wurden, wurde aufgrund der Ergebnisse des im Beschwerdeverfahren eingeholten Sachverständigengutachtens nunmehr das führende Leiden 1. („Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3/S1“) im Rahmen der Anlage zur Einschätzungsverordnung neu eingeschätzt und der Einzelgrad der Behinderung um eine Stufe erhöht, was sich im Zusammenwirken mit dem Leiden 2. („Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D- Implantation 6/22“) auch auf den Gesamtgrad der Behinderung auswirkt, der von 50 v.H. auf 60 v.H. angehoben wird.

Der im Beschwerdeverfahren vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene Facharzt für Unfallchirurgie ordnete das festgestellte führende Leiden „Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3-S1“ korrekt der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung (Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem Haltungs- und Bewegungsapparat - Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem Haltungs- und Bewegungsapparat - Funktionseinschränkungen schweren Grades) zu und bewertete es mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H. (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Radiologische Veränderungen und klinische Defizite. Maßgebliche Einschränkungen im Alltag“). Ausgehend von dem im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 13.11.2023 erhobenen Status, wonach beim Beschwerdeführer eine ungelockerte dorsale Spondylodese und eine ungestörte periphere Sensomotorik vorliegt, wurde die Ermittlung des Einzelgrades der Behinderung mit dem unteren

Rahmensatz richtig vorgenommen. Der medizinische Sachverständige führt hierzu schlüssig und nachvollziehbar aus, dass der nunmehr erfolgte operative Eingriff am 12.06.2023 im Bereich der Lendenwirbelsäule (Einbringung von Platzhaltern zur Nervenentlastung und Versteifung L3/S1) den Einzelgrad der Behinderung dieser Funktionseinschränkung im Vergleich zur verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung, basierend auf dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie, um eine Stufe angehoben wird. Die vom Beschwerdeführer in der Beschwerde geforderte Einstufung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 80 v.H. ist aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen sowie der durchgeführten persönlichen Untersuchung nicht gerechtfertigt, wobei der Beschwerdeführer im Rahmen der Stellungnahme vom 12.12.2023 kein substantiiertes Vorbringen gegen die erfolgte Einstufung des Einzelgrades der Behinderung mehr vorbrachte.

Das Leiden 2. „Kardiomyopathie, St.p. sekundärprophylaktischer CRT-D- Implantation 6/22“ wurde vom beigezogenen medizinischen Sachverständigen zutreffend dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 05.02.01 (Herz und Kreislauf – Herzmuskelerkrankungen – Herzmuskelerkrankung leichter Ausprägung) zugeordnet und mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. eingestuft (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Deutliche Belastungsdyspnoe“). Der beigezogene Sachverständige begründete die vorgenommene Zuordnung nachvollziehbar mit der vorliegenden Belastungsdyspnoe bei normaler Linksventrikelfunktion. Hierbei ist die arterielle Hypertonie des Beschwerdeführers bereits mitberücksichtigt. Die gegenständliche Einschätzung stimmt mit der verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung eines Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie überein und wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom 12.12.2023 nicht bestritten.

In Bezug auf das Leiden 3., „nutritiv toxische Leberzirrhose – Splenomegalie“, gelangte der beigezogene Sachverständige gleichbleibend zur verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung eines Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie zum Ergebnis, dass diese Funktionseinschränkung unter der Positionsnummer 07.05.04 (Verdauungssystem – Leber - Zirrhose inaktiv bis stärker aktiv, kompensiert) mit dem unteren Rahmensatz und einem Einzelgrad der Behinderung von 30 v.H. einzustufen ist, da der Beschwerdeführer hierbei klinisch beschwerdefrei ist, es liegt ein kompensierter Zustand vor. Diese Einstufung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom 12.12.2023 gleichsam nicht moniert.

Weiters wurde gleichbleibend zur verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung unter Berücksichtigung des Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Unfallchirurgie das Leiden 4. „Abnützungserscheinungen des Bewegungsapparates“ unter dem oberen Rahmensatz der Positionsnummer 02.02.01 (Muskel - Skelett - und Bindegewebsystem Haltungs- und Bewegungsapparat - Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates - Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades) schlüssig und nachvollziehbar mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung“) eingestuft. In die Beurteilung floss die im Zuge der persönlichen Untersuchung objektivierbare gute Beweglichkeit aller großen Gelenke des Beschwerdeführers trotz vorhandener Hüftendoprothese rechts mit ein. Der Beschwerdeführer konnte in der persönlichen Untersuchung frei, flott und sicher gehen, einen Gehbehelf verwendete er nicht.

Das Leiden 5 „Epilepsie“ wurde vom medizinischen Sachverständigen ebenfalls gleichlautend zur Gesamtbeurteilung, welche dem angefochtenen Behindertenpass zugrunde gelegt wurde, unter Berücksichtigung des eingeholten Sachverständigengutachtens einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter der Positionsnummer 04.10.01 (Nervensystem – Epilepsie - Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen) mit dem unteren Rahmensatz und dem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft. Der medizinische Sachverständige begründete die Einstufung mit der weitgehenden Stabilisierung unter einer antikonvulsiven Therapie und dem Vorhandensein einer leichten Form der Epilepsie. Der Beschwerdeführer monierte den Einzelgrad der Behinderung weder in der Beschwerde noch in der Stellungnahme vom 12.12.2023.

Die beim Beschwerdeführer vorliegende „Depressive Störung“ wurde vom medizinischen Sachverständigen ebenfalls gleichbleibend zur Gesamtbeurteilung im verwaltungsbehördlichen Verfahren unter der Positionsnummer 03.06.01 (Psychische Störungen - Affektive Störungen, Manische, depressive und bipolare Störungen - Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades) und einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. (die diesbezüglichen Parameter lauten: „Unter Medikation stabil, soziale Integration“) eingestuft. Beim Beschwerdeführer liegt eine leichte Form der Depression vor, ohne rezenten stationären Aufenthalt. Der Beschwerdeführer hat auch diese Einstufung des

Einzelgrades der Behinderung weder in der Beschwerde noch in der Stellungnahme vom 12.12.2023 moniert.

Auch das Leiden 7. „chronische Gastritis“ wurde vom medizinischen Sachverständigen gleichbleibend zur Gesamtbeurteilung im verwaltungsbehördlichen Verfahren unter Berücksichtigung des Sachverständigengutachtens einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie mit einem Einzelgrad der Behinderung von 10 v.H. der Positionsnummer 07.04.01 (Verdauungssystem - Magen und Darm - Chronisch rezidivierende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre) zugeordnet. Beim Beschwerdeführer liegt ein guter Ernährungszustand vor und sind keine relevanten Ulcerationen fassbar. Der Beschwerdeführer hat auch dieser Einstufung des Einzelgrades der Behinderung weder in der Beschwerde noch in der Stellungnahme vom 12.12.2023 widersprochen.

In Bezug auf den Gesamtgrad der Behinderung kam der beigezogene Facharzt für Unfallchirurgie im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachtens vom 17.11.2023 schließlich nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens 1. von 50 v.H. durch das Leiden 2. um eine Stufe erhöht wird, da dieses mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. ein schwerwiegendes Leiden darstellt. Die übrigen Leiden 3. bis 7. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind bzw. eine zu geringe wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit § 3 Abs. 3 der Einschätzungsverordnung in Einklang. Im Übrigen wurde bereits in der verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung vom 18.03.2023 das führende Leiden 1. aufgrund des schwerwiegenden Leidens 2. um eine Stufe angehoben und wurde auch hierbei bereits ausgeführt, dass die übrigen Leiden keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung bewirken. Der Beschwerdeführer trat diesen Ausführungen im Rahmen der Beschwerde und der Stellungnahme vom 12.12.2023 nicht entgegen. In Bezug auf den Gesamtgrad der Behinderung kam der beigezogene Facharzt für Unfallchirurgie im Rahmen des vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachtens vom 17.11.2023 schließlich nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass der Einzelgrad der Behinderung des führenden Leidens 1. von 50 v.H. durch das , Leiden 2. um eine Stufe erhöht wird, da dieses mit einem Einzelgrad der Behinderung von , 40 v.H. ein schwerwiegendes Leiden darstellt. Die übrigen Leiden 3. bis 7. erhöhen den Gesamtgrad der Behinderung nicht weiter, da diese von zu geringer funktioneller Relevanz sind bzw. eine zu geringe wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Diese Ausführungen sind für das Bundesverwaltungsgericht nachvollziehbar und stehen mit Paragraph 3, Absatz 3, der Einschätzungsverordnung in Einklang. Im Übrigen wurde bereits in der verwaltungsbehördlich eingeholten Gesamtbeurteilung vom 18.03.2023 das führende Leiden 1. aufgrund des schwerwiegenden Leidens 2. um eine Stufe angehoben und wurde auch hierbei bereits ausgeführt, dass die übrigen Leiden keine weitere Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung bewirken. Der Beschwerdeführer trat diesen Ausführungen im Rahmen der Beschwerde und der Stellungnahme vom 12.12.2023 nicht entgegen.

Darüber hinaus zeigen sich die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Funktionseinschränkungen betreffend den Bewegungsapparat auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel aber nicht in einem Ausmaß, welches deren Benützung verunmöglichen würde. Beim Beschwerdeführer bestehen vorrangig degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Versteifung L3-S1 sowie Abnützungen des Bewegungsapparates. In diesem Zusammenhang besteht eine eingeschränkte Mobilität des Beschwerdeführers, erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten liegen jedoch nicht vor, die Gelenke der unteren Extremitäten (Beuge- und Streckfunktion) sind ausreichend beweglich, lediglich im Bereich des rechten Hüftgelenkes des Beschwerdeführers liegt eine Hüftendoprothese vor und besteht eine mäßige Einschränkung, jedoch trotzdem mit guter Beweglichkeit. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.11.2023 konnte der Beschwerdeführer in Straßenschuhen ohne Gehbehelfe frei, flott und auch sicher gehen. Dieses Untersuchungsergebnis stimmt mit dem Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 15.09.2022, welches dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt wurde, überein. Auch bei dieser Untersuchung konnte der Beschwerdeführer hinkfrei und unauffällig gehen und kam bereits selbstständig gehend zur Untersuchung, wobei er nach eigenen Angaben mit der U-Bahn zur Untersuchung anreiste. Eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung oder Gangunsicherheit konnte nicht objektiviert werden, der Beschwerdeführer verwendet zudem keine Gehhilfe.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von rund 300-400 Metern, das Ein- und Aussteigen in ein bzw. aus einem öffentlichen Verkehrsmittel sowie das Überwinden von Niveauunterschieden und die notwendige Fortbewegung innerhalb eines öffentlichen Verkehrsmittels sind wegen des ausreichenden Bewegungsumfanges sämtlicher Gelenke

der unteren Extremitäten durchführbar und zumutbar. Im Bereich der oberen Extremitäten des Beschwerdeführers konnten keine Funktionseinschränkungen festgestellt werden, der Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar und der Faustschluss ist beidseits möglich. Der Beschwerdeführer kann daher Haltegriffe erreichen und sich zum Einstieg in ein öffentliches Verkehrsmittel und während der Fahrt festhalten.

Eine erhebliche Erschwernis beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, beim Be- und Entsteigen sowie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist somit insgesamt nicht begründbar. Es wird nicht verkannt, dass beim Beschwerdeführer auch eine Schmerzproblematik vorliegt, doch führte der durch das Bundesverwaltungsgericht befasste unfallchirurgische Sachverständige hierbei schlüssig und nachvollziehbar aus, dass leichte bis kurzfristig mittlere Schmerzen zu erwarten sind, aber keine starken Schmerzen. Der Beschwerdeführer verwendet zudem lediglich schwach wirksame Schmerzmittel, welche zusätzlich schmerzlindernd sind. Wenn der Beschwerdeführer vermeint, er habe seit der Wirbelsäulenoperation anstatt von Taubheitsgefühlen Schmerzen im Vorfuß, so ist darauf zu verweisen, dass dies als Gewöhnungsprozess an die neue Situation zu werten ist, dies soll nach den Ausführungen des Sachverständigen auch wieder abklingen.

Der medizinische Sachverständige führte zudem aus, dass die beim Beschwerdeführer vorliegenden internen bzw. pneumologischen Leiden keine relevanten Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben, auch nicht im Zusammenwirken mit den orthopädischen Leiden, sodass eine Verkürzung der Wegstrecke auch in einer Gesamtbetrachtung nicht gegeben ist. Hierbei wird auch auf das im verwaltungsbehördlich eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Pneumologie, welche dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt wurde, verwiesen. Diese führte aus, dass der Beschwerdeführer kardiorespiratorisch stabil ist und keine Indikation zur Langzeitsauerstofftherapie oder zur respiratorischen Insuffizienz besteht.

Im Zuge der Stellungnahme vom 12.12.2023 moniert der Beschwerdeführer, dass er gegenüber dem medizinischen Sachverständigen nicht angegeben hätte, dass er 20 Minuten ohne Pause gehen könne, er sei von der Garage zum Gebäude zur Untersuchung zwar selbstständig gegangen, habe jedoch mehrere Pausen einlegen müssen. Wie oben ausgeführt, sind keine derart starken Schmerzen objektivierbar, dass dem Beschwerdeführer das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke im Ausmaß von 300 bis 400 Metern nicht ausreichend sicher möglich ist, dauerhafte motorische Defizite sind nicht feststellbar. Der Beschwerdeführer verwendet lediglich schwach wirkende Analgetika und verwendet zudem keinen Gehbehelf. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte Verkürzung der Wegstrecke ist nicht durch die Untersuchungsergebnisse, sowohl im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten, als auch im unfallchirurgischen Sachverständigengutachten, welches dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegt wurde, objektivierbar.

Der Beschwerdeführer brachte weiters nicht vor, an einer Einschränkung seiner psychischen oder intellektuellen Fähigkeiten, an einer Blindheit, hochgradigen Sehbinderung oder Taubblindheit oder an einer anhaltenden Erkrankung des Immunsystems zu leiden, welche eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde. Es fanden sich diesbezüglich auch keine Hinweise in der persönlichen Untersuchung und wurden keine entsprechenden Befunde vorgelegt.

Das Beschwerdevorbringen war somit nicht geeignet, eine andere Beurteilung im Hinblick auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen (die Auswirkungen der zwischenzeitig erfolgten Operation führte zwar zu einer höheren Einstufung des Einzelgrades der Behinderung des führenden Leidens, eine erhebliche Auswirkung auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel lässt sich daraus aber nicht ableiten) und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen. Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde auch keine Befunde vor, die geeignet gewesen wären, eine andere Beurteilung hinsichtlich der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel herbeizuführen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 17.11.2023. Dieses Gutachten wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

Im Ergebnis ist daher beim Beschwerdeführer von einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. auszugehen.

Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ liegen nicht vor.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die beiden zu beurteilenden Verfahren werden gemäß § 17 VwGVG in Verbindung mit

§ 39 Abs. 2 AVG zur gemeinsamen Entscheidung verbunden. Die beiden zu beurteilenden Verfahren werden gemäß Paragraph 17, VwGVG in Verbindung mit , Paragraph 39, Absatz 2, AVG zur gemeinsamen Entscheidung verbunden.

Zu A)

Ad 1. Zum Gesamtgrad der Behinderung

Gemäß § 40 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn
Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% 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
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigen Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß Abs. 2 leg. cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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.
Gemäß Absatz 2, leg. cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, 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.

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

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

Gemäß § 43 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen. Gemäß Paragraph 43, Absatz eins, BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen eingetretene Änderungen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

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

Gemäß § 46 BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Gemäß Paragraph 46, BBG dürfen in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, lautet auszugsweise: Die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, lautet auszugsweise:

„Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Paragraph eins, Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Paragraph 2, (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

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.

(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.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Paragraph 4, (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.“

Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor: Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 261 aus 2010, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 251 aus 2012,, sieht – soweit im gegenständlichen Fall relevant – auszugsweise Folgendes vor:

„02 Muskel-, Skelett- und Bindegewebe-System

Haltungs- und Bewegungsapparat

Allgemeine einschätzungsrelevante Kriterien:

Beweglichkeit und Belastbarkeit - den allgemeinen Kriterien der Gelenksfunktionen, der Funktionen der Muskel, Sehnen, Bänder und Gelenkkapsel sind gegenüber den alleinigen Messungen des Bewegungsradius eine stärkere Gewichtung zu geben.

Entzündungsaktivität (Schmerzen, Schwellung).

Bei radiologischen Befunden ist die Korrelation mit der klinischen Symptomatik für die Einschätzung relevant.

Ausmaß der beteiligten Gelenke, Körperregionen und organische Folgebeteiligung

02.01 Wirbelsäule

[...]

02.01.03 Funktionseinschränkungen schweren Grades 50 – 80 %

50 %: Radiologische Veränderungen und klinische Defizite

Maßgebliche Einschränkungen im Alltag

60%: Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen

Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend

70 %: Therapieresistente Instabilitätssymptomatik bei fortgeschrittenen Stadien eines Wirbelgleitens, Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis (kurze Wegstrecke), schwere Skoliose mit erforderlicher Mieder-versorgung oder OP-Indikation

Postlaminektomie-Syndrom

80 %: Zusätzliche Beeinträchtigungen wie chronischer neurogener Dauerschmerz, Opioidindikation

Indikationen für invasive Therapieverfahren einschließlich Schmerzschrittmacher (SCS) und Schmerz-pumpen, Periduralkatheter

Lähmungserscheinungen mit Gangstörungen

Versteifung über mindestens mehrere Segmente

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. „Neuromuskuläre Erkrankungen“ im Kapitel „Nervensystem“ zu beurteilen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 bis 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

[...]

03 Psychische Störungen

[...]

03.06. Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01. Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades 10- 40 %

Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 %: Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

[...]

04 Nervensystem

[...]

04.10 Epilepsie

04.10.01 Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen 20 – 40 %

20 %: Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie

30-40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr

Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten

[...]

05 Herz und Kreislauf

[...]

05.02 Herzmuskelerkrankungen

05.02.01 Herzmuskelerkrankung leichter Ausprägung 30 – 40 %

30 %: Reduzierte Linksventrikelfunktion im Ultraschall, ohne wesentliche Beschwerde

40 %: Deutliche Belastungsdyspnoe

[...]

07 Verdauungssystem

[...]

07.04 Magen und Darm

07.04.01 Chronisch rezidivierende Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre 10 – 40 %

10 – 20 %: Chronisch, rezidivierend und Intervallbeschwerden (Rezidive in Abständen von 2-3 Jahren)

30 – 40 %: Mit häufigen Rezidiven und Beeinträchtigung des Ernährungs- und Allgemeinzustandes

Mit erheblichen Komplikationen und andauernd erheblicher Beeinträchtigung des Ernährungs- und Kräftezustandes

[...]

07.05 Leber

Unter dem Begriff „chronische Hepatitis“ werden alle chronischen Verlaufsformen von Hepatitiden zusammengefasst. Die gutachterliche Beurteilung beruht auf dem klinischen Befund, den funktionsrelevanten Laborparameter, der Ätiologie und auf den histopathologischen Nachweis des Grades der nekroinflammatorischen Aktivität (nach Grading) sowie auf dem Stadium der Fibrose.

Für die Virushepatitis B und C gilt bei fehlender Histologie primär das klinische Gesamtbild des bisherigen Verlaufes.

Zusätzlich kann der ALAT/GPT Wert im Referenzbereich bei nachgewiesener Hepatitis B und C (Virus Replikation zur Einschätzung nach der chronischen Hepatitis) genutzt werden.

Interferontherapie: Auftretende allgemeine Nebenwirkungen erhöhen die funktionelle Einschätzung um 10 %.

Malignome sind nach Abschnitt 13 einzuschätzen.

[...]

07.05.04 Zirrhose inaktiv bis stärker aktiv, kompensiert 30 – 40 %

Abhängig von klinischer Symptomatik und Leberfunktionsparameter im Labor

Histologischer Befund

[...]“

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 17.11.2023 zugrunde gelegt. Im Rahmen dieses Gutachtens wurde der beim Beschwerdeführer vorliegende Grad der Behinderung in Anwendung der Einschätzungsverordnung nachvollziehbar und schlüssig mit 60 v.H. eingeschätzt.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 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, weiterhin erfüllt. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 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, weiterhin erfüllt.

Der Beschwerde gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid vom 30.05.2023, in welchem ein Gesamtgrad in Höhe von 50 v.H. ausgewiesen wurde, war daher spruchgemäß stattzugeben. Der Beschwerde gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid vom 30.05.2023, in welchem ein Gesamtgrad in Höhe von 50 v.H. ausgewiesen wurde, war daher spruchgemäß stattzugeben.

Die belangte Behörde wird somit dem Beschwerdeführer in der Folge einen Behindertenpass mit einem nunmehr ausgewiesenen Grad der Behinderung von 60 v.H. auszustellen haben.

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

Gemäß § 42 Abs. 1 zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des behinderten Menschen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des behinderten Menschen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen.

Gemäß § 45 Abs. 1 leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen.

Nach § 47 leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Nach Paragraph 47, leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, erlassen. In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, erlassen.

Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante § 1 Abs. 4 Z 3 der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut: Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut:

„§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. ...

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 § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen.
- (4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen: , 1. ... , 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 Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.“

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung BGBl. II 495/2013 wird zu § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr § 1 Abs. 4 Z 3) Folgendes ausgeführt: In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen zur Stammfassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, wird zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,) Folgendes ausgeführt:

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

[...]

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. 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 Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

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

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

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

- COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie- 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 tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht. Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

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

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

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

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, 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, mwN.).

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

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren. Aus diesem Grund sind die Umstände betreffend die mangelnde Infrastruktur oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und können daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013). Vor diesem Hintergrund gehen die Ausführungen des Beschwerdeführers bezüglich der Entfernung zum nächstgelegenen Bahnhof ins Leere. Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren. Aus diesem Grund sind die Umstände betreffend die mangelnde Infrastruktur oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und können daher bei der Beurteilung der

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden vergleiche VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013). Vor diesem Hintergrund gehen die Ausführungen des Beschwerdeführers bezüglich der Entfernung zum nächstgelegenen Bahnhof ins Leere.

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt, wurde im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 17.11.2023 auch nachvollziehbar festgehalten, dass im Fall des Beschwerdeführers – trotz der bei ihm unzweifelhaft bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend vom im Beschwerdeverfahren eingeholten Sachverständigengutachten 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 festzustellen gewesen. Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt, wurde im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 17.11.2023 auch nachvollziehbar festgehalten, dass im Fall des Beschwerdeführers – trotz der bei ihm unzweifelhaft bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen und unter Berücksichtigung dieser – die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen. Beim Beschwerdeführer sind ausgehend vom im Beschwerdeverfahren eingeholten Sachverständigengutachten 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 festzustellen gewesen.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen des gesamten Verfahrens, wie bereits erwähnt, keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers zu belegen. Die Verschlechterung betreffend Leiden 1. durch die zwischenzeitig eingetretene Operation vermochte zwar den Einzelgrad der Behinderung von Leidens 1. und in weiterer Folge den Gesamtgrad der Behinderung anzuheben, eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel konnte dadurch aber nicht festgestellt werden.

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

Zum Absehen von 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;

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen 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 mündlichen 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 nicht 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, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht 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, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde. Die von dem Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde bzw. in der Stellungnahme nicht substantiiert bestritten. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten, welches vom erkennenden Gericht als nachvollziehbar und schlüssig gewertet wurde. Die von dem Sachverständigen gewählten Positionsnummern und Rahmensätze wurden in der Beschwerde bzw. in der Stellungnahme nicht substantiiert bestritten. 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 Parteienghört nicht verkürzt wird.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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. 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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. 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. 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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung öffentliche Verkehrsmittel Sachverständigengutachten Zumutbarkeit
Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2024:W135.2273571.1.00

Im RIS seit

13.02.2024

Zuletzt aktualisiert am

13.02.2024

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at