

# TE Bvwg Erkenntnis 2024/5/17 W135 2277399-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 17.05.2024

## Entscheidungsdatum

17.05.2024

## Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 01.04.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
3. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
5. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
6. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 12.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
3. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
8. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
9. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
10. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
11. 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 2277399-1/4E

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 Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.07.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch XXXX , geboren am römisch XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.07.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## **Text**

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 19.01.2023 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass. Dem Antrag legte er einen lungenfachärztlichen Befund vom 18.01.2023 bei.

Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde ein, welches am 25.05.2023, nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023, erstellt wurde. In diesem wurden die Funktionseinschränkungen 1. „schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD III) mit sekundärem Lungenemphysem“, bewertet nach der Positionsnummer 06.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Unterer Rahmensatz, da kurz zurückreichender Krankheitsverlauf ohne gehäufte akute Exazerbationen, fehlende Indikation für Langzeitsauerstofftherapie sowie keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen der COPD wie Cor

pulmonale oder sekundärer Lungenhochdruck“), und 2. „degenerative Veränderungen des rechten Kniegelenkes“, bewertet mit der Positionsnummer 02.05.18 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. („Oberer Rahmensatz, da glaubhaft gemachte wiederkehrende Schmerzsymptomatik bei funktionell nur leicht- bis mäßiggradiger Einschränkung“), eingeschätzt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass das führende Leiden 1. durch das Leiden 2. nicht weiter erhöht werde, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde. Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte der Sachverständige Folgendes aus: „Kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorische Insuffizienz, die auswärts durchgeführte Blutgasanalyse ergab grenzwertig normale Messwerte, ebenso die Sauerstoffsättigung, keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale. Keine höhergradigen Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates, sowie keine kognitiven Defizite. [...] Beim Kunden liegt zum Untersuchungszeitpunkt keine klinisch fassbare oder befundmäßig dokumentierte, angeborene oder erworbene Immundefizienz vor, welche geeignet wäre, eine evidenz-basierte, nachweisliche, wesentlich erhöhte Infektanfälligkeit auszulösen. Es sind auch keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte wie z.B. atypische Pneumonien anamnestisch erhebbar bzw. für die Zukunft auch nicht zu prognostizieren.“ Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), holte ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde ein, welches am 25.05.2023, nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023, erstellt wurde. In diesem wurden die Funktionseinschränkungen 1. „schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch III) mit sekundärem Lungenemphysem“, bewertet nach der Positionsnummer 06.06.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H. (Begründung für den gewählten Rahmensatz: „Unterer Rahmensatz, da kurz zurückreichender Krankheitsverlauf ohne gehäufte akute Exazerbationen, fehlende Indikation für Langzeitsauerstofftherapie sowie keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen der COPD wie Cor pulmonale oder sekundärer Lungenhochdruck“), und 2. „degenerative Veränderungen des rechten Kniegelenkes“, bewertet mit der Positionsnummer 02.05.18 mit einem Einzelgrad der Behinderung von 20 v.H. („Oberer Rahmensatz, da glaubhaft gemachte wiederkehrende Schmerzsymptomatik bei funktionell nur leicht- bis mäßiggradiger Einschränkung“), eingeschätzt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde damit begründet, dass das führende Leiden 1. durch das Leiden 2. nicht weiter erhöht werde, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege, sodass ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt wurde. Zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führte der Sachverständige Folgendes aus: „Kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu Langzeitsauerstofftherapie oder respiratorische Insuffizienz, die auswärts durchgeführte Blutgasanalyse ergab grenzwertig normale Messwerte, ebenso die Sauerstoffsättigung, keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale. Keine höhergradigen Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates, sowie keine kognitiven Defizite. [...] Beim Kunden liegt zum Untersuchungszeitpunkt keine klinisch fassbare oder befundmäßig dokumentierte, angeborene oder erworbene Immundefizienz vor, welche geeignet wäre, eine evidenz-basierte, nachweisliche, wesentlich erhöhte Infektanfälligkeit auszulösen. Es sind auch keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte wie z.B. atypische Pneumonien anamnestisch erhebbar bzw. für die Zukunft auch nicht zu prognostizieren.“

Mit Schreiben vom 26.05.2023 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs das eingeholte Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Mit E-Mail vom 11.06.2023 bzw. mit postalischer Eingabe vom 13.06.2023 brachte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme ein, in der er zusammengefasst ausführte, er leide aufgrund seiner COPD an immer häufiger auftretenden Beschwerden bei schon geringster Anstrengung. Es bestehe nunmehr eine Medikation mit Trimbow 87/5/9 Druckgasinhalation und mit Budesonid 400 µg. Er leide an einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit und an einer schweren, anhaltenden Erkrankung des Immunsystems, was seinen täglichen Weg zur Arbeit zu einem Marathon für sich und seine Gesundheit mache. Bereits auf dem Weg zur etwa 200 Meter entfernten Autobusstation müsse er mindestens zwei Pausen einlegen, wenn er langsam gehe. Ihm gehe die Luft aus und er bekomme Schweißausbrüche. Er habe sich nun auf eigene Kosten einen Rollator gekauft, damit er während der nötigen Atempausen sitzen könne. Sofern er in den öffentlichen Verkehrsmitteln keinen Sitzplatz erhalte, was zur Hauptberufsverkehrszeit nahezu täglich vorkomme, kämpfe er mit Schwindelanfällen bei längerem Stehen. Aus

Vorsicht und aus Angst vor einer Ansteckung mit einer Atemwegserkrankung, für welche COPD-PatientInnen anfälliger seien, müsse er in öffentlichen Verkehrsmitteln weiterhin eine Atemschutzmaske tragen, wodurch seine Atemnot ebenfalls verstärkt werde. Bei einem Ausfall der Rolltreppe müsse er die Stiege nehmen, was ihn ebenfalls in die Atemlosigkeit bringe. Bereits bei geringsten Anstrengungen, wie beim Stuhlgang, würden seine Atem- und Schwindelprobleme auftreten. An Sex sei nicht mehr zu denken. Das tägliche Leben sei für ihn sehr anstrengend, wenn er sein KFZ nicht benutzen könne. Selbst das Einkaufen sei ohne KFZ nahezu unmöglich; die nächste Apotheke sei etwa 1 km entfernt und der Supermarkt etwa 1,5 km. Es gehe ihm schlechter, was auch mit der täglichen Anstrengung aufgrund des Arbeitsweges zusammenhänge. Seine nächste Untersuchung habe er erst im Juli 2023. Der Stellungnahme legte er keine weiteren Beweismittel bei.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Lungenheilkunde vom 27.07.2023 ein. Darin wird Folgendes ausgeführt:

„Der Kunde beeinsprucht das Gutachten des endgefertigten Sachverständigen vom 01.03.2023 mit folgenden Begründungen:

Beschwerden vor allem bei jeder Anstrengung. Änderung der Dauermedikation. Die Gehstrecke zur Autobusstation sei ihm nicht ohne 2 Pausen möglich, da ihm die Luft ausginge. Beim Stehen im Bus hätte er Schwindel und könne nur schwer stehen. An Sex sei nicht mehr zu denken. Schon bei Anstrengungen wie Stuhlgang komme es zu Atemnot und Schwindel. Er müsse in öffentlichen Verkehrsmitteln wegen Infektionsrisiko eine Atemschutzmaske tragen. Grundsätzlich seien COPD-Patienten für Atemwegsinfekte anfällig. Er bestätigt eine COPD des Stadiums III. Er sei im Alltagsleben auf das KFZ angewiesen, da er bis zur nächsten Apotheke 1 Kilometer, zum Supermarkt 1,5 Kilometer entfernt sei und auch für die Fahrt in die Arbeit das Auto benötige. Deshalb bitte er nochmals um den Zusatzeintrag. Beschwerden vor allem bei jeder Anstrengung. Änderung der Dauermedikation. Die Gehstrecke zur Autobusstation sei ihm nicht ohne 2 Pausen möglich, da ihm die Luft ausginge. Beim Stehen im Bus hätte er Schwindel und könne nur schwer stehen. An Sex sei nicht mehr zu denken. Schon bei Anstrengungen wie Stuhlgang komme es zu Atemnot und Schwindel. Er müsse in öffentlichen Verkehrsmitteln wegen Infektionsrisiko eine Atemschutzmaske tragen. Grundsätzlich seien COPD-Patienten für Atemwegsinfekte anfällig. Er bestätigt eine COPD des Stadiums römisch III. Er sei im Alltagsleben auf das KFZ angewiesen, da er bis zur nächsten Apotheke 1 Kilometer, zum Supermarkt 1,5 Kilometer entfernt sei und auch für die Fahrt in die Arbeit das Auto benötige. Deshalb bitte er nochmals um den Zusatzeintrag.

Feststellungen des endgefertigten Amtssachverständigen zum Vorbringen:

Es wurden sämtlichen relevanten Unterlagen und Befunde eingesehen und im Gutachten zitiert, weiters eine persönliche fachärztliche Untersuchung am 01.03.2023 durchgeführt, wo die funktionellen Einschränkungen schließlich - ihrem Schweregrad gemäß- gemäß Einstufungsverordnung eingeschätzt wurden.

Es werden keine neuen Unterlagen oder Befunde vorgelegt, welche eine Änderung des bisherigen Leidensbildes bestätigen könnten. Die Tatsache von Atemnot bei Belastungen wurde im Gutachten berücksichtigt.

Neue Erkenntnisse ergeben sich aus dem Schreiben des Kunden derzeit nicht. Die Gesamtsituation wurde gutachterlich vollinhaltlich berücksichtigt. Dies gilt auch für die diesbezügliche Medikation.“

Am 27.07.2023 wurde dem Beschwerdeführer seitens des Sozialministeriumservice ein Behindertenpass mit einem ausgewiesenen Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

Mit angefochtenem Bescheid vom 27.07.2023 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 das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. 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. 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 ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 27.07.2023 übermittelt.

Mit E-Mail vom 08.08.2023 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde, in der er sich ausschließlich gegen die Abweisung seines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass wendete. Darin brachte er zusammengefasst vor, dass er an einer schweren Atemnot bereits bei geringster Belastung leide. Im Gutachten sei allerdings unrichtig behauptet worden, dass er „oft maximal 1-2 Stockwerke ohne Pause bewältigen“ könne, vielmehr könne er seit Jahren nicht einmal ein Stockwerk ohne Pause im Halbstock bewältigen, dies aufgrund seines Knies und der Atemnot. Da er aufgrund der Schmerzen im Knie seinen Bewegungsapparat mehr einseitig belaste, komme es auch zu einer höheren Anstrengung, was wiederum in eine schnellere Ermüdung/Atemnot münde. Daher sei aus seiner Sicht sehr wohl eine wechselseitige Beeinträchtigung gegeben. Aufgrund des Emphysems sei das Ausatmen eine Qual, insbesondere, wenn er einer körperlichen Anstrengung ausgesetzt sei, und auch beim Einatmen habe er das Gefühl, keine Luft zu bekommen. Das „expiratorische Pfeifen und Giemen“ nehme dann zu. Er verwende auch eine Gehhilfe (einen Rollator), um sich im Ernstfall der Atemlosigkeit und dem damit einhergehenden Schwindelgefühl, was bereits nach 150 bis 200 Metern Fußstrecke auftrete, setzen zu können. Er möchte selbst für seinen Unterhalt sorgen, was allerdings nicht möglich sei, wenn er nicht unbeschadet und ohne Atemnot zu seinem Arbeitsplatz komme, bzw. ohne befürchten zu müssen, bewusstlos umzukippen. Er ersuche daher, die Abweisung nochmals zu überdenken. Der Beschwerde wurden keine medizinischen Beweismittel beigelegt.

Die Beschwerde und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 01.09.2023 zur Entscheidung vorgelegt.

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

#### 1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. ausgewiesen ist.

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende dauerhaften Funktionseinschränkungen vor:

1. Schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD III) mit sekundärem Lungenemphysem
1. Schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung (COPD römisch III) mit sekundärem Lungenemphysem
2. Degenerative Veränderungen des rechten Kniegelenkes

Beim Beschwerdeführer bestehen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule in einem Ausmaß, welches die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränkt. Der Beschwerdeführer leidet an degenerativen Veränderungen im rechten Kniegelenk. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen in bzw. aus einem öffentlichen Verkehrsmittel bei den üblichen Niveauunterschieden und die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind aber nicht erheblich erschwert. Auch die Kraft und Beweglichkeit in den oberen Extremitäten ist ausreichend, um einen sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel zu gewährleisten.

Beim Beschwerdeführer liegt auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Der Beschwerdeführer leidet an einer schweren chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD III) mit sekundärem Lungenemphysem. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind aber nicht erheblich erschwert. Es bestehen kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie und ohne respiratorische Insuffizienz. Darüber hinaus liegen auch keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen, wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale, vor. Beim Beschwerdeführer liegt auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Der Beschwerdeführer leidet an einer schweren chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD römisch III) mit sekundärem Lungenemphysem. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind aber nicht erheblich erschwert. Es bestehen kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie und ohne respiratorische Insuffizienz. Darüber hinaus liegen auch keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen, wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale, vor.

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

Beim Beschwerdeführer besteht keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde. Es liegt keine klinisch fassbare oder befundmäßig dokumentierte, angeborene oder erworbene Immundefizienz vor, welche geeignet wäre, eine evidenzbasierte, nachweisliche, wesentlich erhöhte Infektanfälligkeit auszulösen. Auch sind keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte, wie z.B. atypische Pneumonien, anamnestisch erhebbar bzw. für die Zukunft prognostizierbar.

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

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstamblatt (Seite 33 des Verwaltungsaktes).

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer aktuell vorliegenden Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 25.05.2023 samt ergänzender Stellungnahme vom 27.07.2023.

Der von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Lungenheilkunde geht in seinem Gutachten nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023 auf die Art der Leiden, deren Ausmaß und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ein.

In die Beurteilung des medizinischen Sachverständigen sind sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismittel eingeflossen. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen sind vor dem Hintergrund des erhobenen Befundes zum klinischen Status nachvollziehbar und schlüssig.

Der beigezogene medizinische Sachverständige konnte im Ergebnis keine gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer feststellen, die die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar erscheinen ließen. Die Auswirkungen der bei ihm festgestellten Funktionseinschränkungen betreffend den Bewegungsapparat und die körperliche Belastbarkeit auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zeigen sich in keinem Ausmaß, welches deren Benützung verunmöglichen würde. Der Beschwerdeführer leidet an degenerativen Veränderungen des rechten Kniegelenkes. Diesbezüglich gab der Beschwerdeführer im Rahmen der Anamneseerhebung zur persönlichen Untersuchung am 01.03.2023 zwar an, an Schmerzen im rechten Kniegelenk zu leiden. Im Zuge der Statuserhebung konnte jedoch eine gute Beweglichkeit des rechten Kniegelenkes mit einer vollständigen Streckung und einer Beugung über 90° festgestellt werden. Des Weiteren zeigte der Beschwerdeführer ohne Gehhilfe eine altersentsprechend unauffällige Gesamtmobilität. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300 bis 400 Metern in rund 10 Minuten ist daher zumutbar und möglich. Auch das Überwinden von Niveauunterschieden beim Einstieg in ein bzw. beim Ausstieg aus einem öffentlichen Verkehrsmittel ist bei einem guten Bewegungsumfang der großen Gelenke der unteren Extremitäten möglich. Ebenso zeigten sich auch die oberen Extremitäten des Beschwerdeführers nicht bewegungseingeschränkt bzw. wurden derartige Einschränkung seitens des Beschwerdeführers im Verfahren auch nicht behauptet. Der Beschwerdeführer kann daher Haltegriffe erreichen und sich zum Einstieg in ein öffentliches Verkehrsmittel und während der Fahrt festhalten.

Darüber hinaus leidet der Beschwerdeführer auch an einer schweren chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD III) mit einem sekundären Lungenemphysem. Wie der beigezogene Sachverständige in seinem Gutachten vom 25.05.2023 aber nachvollziehbar ausführte, wird dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ebenfalls nicht erheblich erschwert. Insbesondere würden kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie und ohne respiratorische Insuffizienz bestehen. So habe die auswärts durchgeführte Blutgasanalyse grenzwertig normale Messwerte auch im Bereich der Sauerstoffsättigung ergeben und würden keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen, wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale, vorliegen. Diese Ausführungen des beigezogenen Gutachters sind nicht zu beanstanden. Besonders hingewiesen sei in diesem Zusammenhang auf die Erläuterungen zur Stamfassung der Verordnung über die Ausstellung von

Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, wonach eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel u.a. jedenfalls bei Vorliegen einer COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie gegeben ist. Diese Kriterien sind durch die beim Beschwerdeführer vorliegende COPD III ohne Langzeitsauerstofftherapie allerdings nicht erfüllt. Es wird nicht verkannt, dass die vom Verordnungsgeber vorgegebenen und allgemein gehaltenen Kriterien nur als richtungsgebend zu verstehen sind und davon abweichende Einzelfälle denkbar sind, in denen auch in einem Vorstadium einer COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie eine maßgebliche Beeinträchtigung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegt, dies insbesondere in Anbetracht der vom Verordnungsgeber gewählten Formulierung, wonach eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel jedenfalls – aber nicht ausschließlich – bei Vorliegen einer COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie gegeben ist. Eine aus der beim Beschwerdeführer bestehenden COPD im Stadium III resultierende, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichende Einschränkung der Lungenfunktion ist anhand des im Rahmen der Antragstellung vorgelegten lungenfachärztlichen Befundes vom 18.01.2023 aber nicht ausreichend belegt. Zwar wird darin eine hochgradige bronchiale Obstruktion beschrieben. Nichtsdestotrotz zeigte sich aber eine gute Sauerstoffsättigung von 99 % bei grenzwertig normalen Blutgaswerten. Vor diesem Hintergrund ist eine erhebliche Einschränkung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit somit nicht ausreichend nachvollziehbar. Darüber hinaus leidet der Beschwerdeführer auch an einer schweren chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung (COPD römisch III) mit einem sekundären Lungenemphysem. Wie der beigezogene Sachverständige in seinem Gutachten vom 25.05.2023 aber nachvollziehbar ausführte, wird dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel ebenfalls nicht erheblich erschwert. Insbesondere würden kardiorespiratorisch stabile kompensierte Verhältnisse ohne Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie und ohne respiratorische Insuffizienz bestehen. So habe die auswärts durchgeführte Blutgasanalyse grenzwertig normale Messwerte auch im Bereich der Sauerstoffsättigung ergeben und würden keine sekundären kardiovaskulären Folgeerkrankungen, wie Lungenhochdruck oder Cor pulmonale, vorliegen. Diese Ausführungen des beigezogenen Gutachters sind nicht zu beanstanden. Besonders hingewiesen sei in diesem Zusammenhang auf die Erläuterungen zur Stamfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,, wonach eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel u.a. jedenfalls bei Vorliegen einer COPD römisch IV mit Langzeitsauerstofftherapie gegeben ist. Diese Kriterien sind durch die beim Beschwerdeführer vorliegende COPD römisch III ohne Langzeitsauerstofftherapie allerdings nicht erfüllt. Es wird nicht verkannt, dass die vom Verordnungsgeber vorgegebenen und allgemein gehaltenen Kriterien nur als richtungsgebend zu verstehen sind und davon abweichende Einzelfälle denkbar sind, in denen auch in einem Vorstadium einer COPD römisch IV mit Langzeitsauerstofftherapie eine maßgebliche Beeinträchtigung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliegt, dies insbesondere in Anbetracht der vom Verordnungsgeber gewählten Formulierung, wonach eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel jedenfalls – aber nicht ausschließlich – bei Vorliegen einer COPD römisch IV mit Langzeitsauerstofftherapie gegeben ist. Eine aus der beim Beschwerdeführer bestehenden COPD im Stadium römisch III resultierende, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichende Einschränkung der Lungenfunktion ist anhand des im Rahmen der Antragstellung vorgelegten lungenfachärztlichen Befundes vom 18.01.2023 aber nicht ausreichend belegt. Zwar wird darin eine hochgradige bronchiale Obstruktion beschrieben. Nichtsdestotrotz zeigte sich aber eine gute Sauerstoffsättigung von 99 % bei grenzwertig normalen Blutgaswerten. Vor diesem Hintergrund ist eine erhebliche Einschränkung der kardiopulmonalen Leistungsfähigkeit somit nicht ausreichend nachvollziehbar.

Es wird nicht verkannt, dass beim Beschwerdeführer durchaus eine Einschränkung der Lungenfunktion mit Beschwerden beim Ein- und Ausatmen vorliegt. Diese konnte jedoch nicht in einem Ausmaß objektiviert werden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in unzumutbarer Weise erschweren würde. Im Besonderen ist die vom Beschwerdeführer im Verfahren eingewendete Atemnot bei geringster Belastung mit auftretenden Schwindelanfällen bei kurzen Wegstrecken von 150 bis 200 Metern, bei längerem Stehen, bei der Bewältigung von nur einem Stockwerk und bei geringster Anstrengung, wie beim Stuhlgang, unter Berücksichtigung der im lungenfachärztlichen Befund vom 18.01.2023 dokumentierten, nicht maßgeblich eingeschränkten Lungenfunktion nicht ausreichend nachvollziehbar. Zwar führte der Beschwerdeführer im Verfahren weiters aus, er müsse bereits auf dem Weg zu der etwa 200 Meter von seinem Wohnhaus entfernten Autobusstation bei langsamen Gehen mindestens zwei Pausen einlegen, wozu er sich nunmehr einen Rollator gekauft habe, damit er während der Atempausen bzw. der

Atemlosigkeit mit Schwindelgefühlen sitzen könne. Doch ist das behinderungsbedingte Erfordernis eines Rollators nicht entsprechend belegt, zumal auch die vom Beschwerdeführer eingewendeten, bereits bei geringster Belastung auftretenden Schwindelanfälle weder anhand des vorliegenden lungenfachärztlichen Befundes vom 18.01.2023 noch anhand des im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023 erhobenen Fachstatus, dem keine Hinweise für eine maßgeblich verminderte Sauerstoffversorgung zu entnehmen sind (vgl. den erhobenen Fachstatus: „keine Ruhedyspnoe, keine Lippenzyanose“), ausreichend nachvollziehbar sind. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch noch auf die ergänzenden Ausführungen des beigezogenen Gutachters in seiner Stellungnahme vom 27.07.2023, in der er darlegte, dass die bestehende Atemnot bei Belastung und auch die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 angeführte, geänderte Dauermedikation im Gutachten berücksichtigt seien. Es wird nicht verkannt, dass beim Beschwerdeführer durchaus eine Einschränkung der Lungenfunktion mit Beschwerden beim Ein- und Ausatmen vorliegt. Diese konnte jedoch nicht in einem Ausmaß objektiviert werden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in unzumutbarer Weise erschweren würde. Im Besonderen ist die vom Beschwerdeführer im Verfahren eingewendete Atemnot bei geringster Belastung mit auftretenden Schwindelanfällen bei kurzen Wegstrecken von 150 bis 200 Metern, bei längerem Stehen, bei der Bewältigung von nur einem Stockwerk und bei geringster Anstrengung, wie beim Stuhlgang, unter Berücksichtigung der im lungenfachärztlichen Befund vom 18.01.2023 dokumentierten, nicht maßgeblich eingeschränkten Lungenfunktion nicht ausreichend nachvollziehbar. Zwar führte der Beschwerdeführer im Verfahren weiters aus, er müsse bereits auf dem Weg zu der etwa 200 Meter von seinem Wohnhaus entfernten Autobusstation bei langsamen Gehen mindestens zwei Pausen einlegen, wozu er sich nunmehr einen Rollator gekauft habe, damit er während der Atempausen bzw. der Atemlosigkeit mit Schwindelgefühlen sitzen könne. Doch ist das behinderungsbedingte Erfordernis eines Rollators nicht entsprechend belegt, zumal auch die vom Beschwerdeführer eingewendeten, bereits bei geringster Belastung auftretenden Schwindelanfälle weder anhand des vorliegenden lungenfachärztlichen Befundes vom 18.01.2023 noch anhand des im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.03.2023 erhobenen Fachstatus, dem keine Hinweise für eine maßgeblich verminderte Sauerstoffversorgung zu entnehmen sind vergleiche den erhobenen Fachstatus: „keine Ruhedyspnoe, keine Lippenzyanose“), ausreichend nachvollziehbar sind. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch noch auf die ergänzenden Ausführungen des beigezogenen Gutachters in seiner Stellungnahme vom 27.07.2023, in der er darlegte, dass die bestehende Atemnot bei Belastung und auch die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 angeführte, geänderte Dauermedikation im Gutachten berücksichtigt seien.

In Anbetracht des Umstandes, dass es dem Beschwerdeführer möglich ist, eine Wegstrecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft und ohne Pause zurückzulegen, gehen auch die weiteren Beschwerdeenwendungen des Beschwerdeführers, wonach zwischen dem Knie und der Lunge eine wechselseitige Leidensbeeinflussung bestehe, weil er aufgrund der Schmerzen im Knie den Bewegungsapparat mehr einseitig belaste, was zu einer höheren Anstrengung mit einer schnelleren Ermüdung/Atemnot führe, ins Leere.

Was nun die vom Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 vorgebrachte – zwischenzeitliche – Verschlechterung seiner COPD und den diesbezüglichen Verweis auf seinen nächsten lungenfachärztlichen Termin im Juli 2023 betrifft, so ist festzuhalten, dass eine eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nicht durch entsprechende Befunde bzw. Behandlungsdokumentationen belegt ist. So brachte der Beschwerdeführer in Bezug auf den von ihm angeführten Termin im Juli 2023 weder gemeinsam mit seiner Beschwerdeschrift vom August 2023 noch bis zur Beschwerdevorlage im September 2023 oder im Rahmen des nunmehrigen Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht einen diesbezüglichen lungenfachärztlichen Befund in Vorlage. Insgesamt ist es dem Beschwerdeführer daher, besonders unter Verweis auf die Mitwirkungspflicht der Parteien – hierzu wird auf die entsprechenden Ausführungen im Rahmen der rechtlichen Beurteilung verwiesen –, nicht gelungen, eine gegenüber dem eingeholten Gutachten vom 25.05.2023 eingetretene maßgebliche Verschlechterung seiner COPD nachvollziehbar darzutun.

Wenn der Beschwerdeführer schließlich noch einwendet, dass die Rolltreppen in den Stationen der öffentlichen Verkehrsmittel oft von Ausfällen betroffen seien, weshalb er dann die Stiegen nehmen müsse, und dass auch das Einkaufen in seinem Wohnort ohne KFZ fast unmöglich sei (Entfernung zur nächsten Apotheke: 1 km; Entfernung zum nächsten Supermarkt: 1,5 km), so ist anzumerken, dass diesen Umständen im vorliegenden Fall keine rechtliche

Relevanz zukommt und bei der Prüfung der Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nicht berücksichtigt werden können; diesbezüglich wird auf die entsprechenden Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Das erkennende Gericht verkennt auch nicht, dass der lange Arbeitsweg mit mehrfachem Umsteigen für den Beschwerdeführer zu nicht unbeträchtlichen Mühen führt. Doch ist das Ziel der im Bundesbehindertengesetz vorgesehenen Maßnahmen gem. § 1 Abs. 1 BBG die Sicherung der bestmöglichen Teilnahme von Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohter Menschen am gesellschaftlichen Leben. Die Ausstellung eines Behindertenpasses nach den Bestimmungen der §§ 40 ff BBG sowie auch die Vornahme von Zusatzeintragungen – insbesondere auch der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ – in den Behindertenpass dienen daher dem Ziel, Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu sichern. Die entsprechenden Einwendungen des Beschwerdeführers, wonach er selbst für seinen Unterhalt sorgen wolle und er die beantragte Zusatzeintragung für einen erträglichen Arbeitsweg benötige, gehen somit im gegenständlichen – nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) geführten – Verfahren ins Leere, da die Teilnahme am Erwerbsleben nicht vom Sicherungszweck des Bundesbehindertengesetzes umfasst ist. Darüber hinaus kommt es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entscheidend auf die allgemeine Befähigung des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. Nicht entscheidend ist hierbei hingegen die Befähigung des Beschwerdeführers zum Zurücklegen konkreter Strecken, weshalb auch die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er seinen Arbeitsweg nur mit mehreren Pausen zurücklegen könne, nicht zum Erfolg zu führen vermögen. Das erkennende Gericht verkennt auch nicht, dass der lange Arbeitsweg mit mehrfachem Umsteigen für den Beschwerdeführer zu nicht unbeträchtlichen Mühen führt. Doch ist das Ziel der im Bundesbehindertengesetz vorgesehenen Maßnahmen gem. Paragraph eins, Absatz eins, BBG die Sicherung der bestmöglichen Teilnahme von Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohter Menschen am gesellschaftlichen Leben. Die Ausstellung eines Behindertenpasses nach den Bestimmungen der Paragraphen 40, ff BBG sowie auch die Vornahme von Zusatzeintragungen – insbesondere auch der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ – in den Behindertenpass dienen daher dem Ziel, Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen die Teilnahme am gesellschaftlichen Leben zu sichern. Die entsprechenden Einwendungen des Beschwerdeführers, wonach er selbst für seinen Unterhalt sorgen wolle und er die beantragte Zusatzeintragung für einen erträglichen Arbeitsweg benötige, gehen somit im gegenständlichen – nach den Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) geführten – Verfahren ins Leere, da die Teilnahme am Erwerbsleben nicht vom Sicherungszweck des Bundesbehindertengesetzes umfasst ist. Darüber hinaus kommt es bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entscheidend auf die allgemeine Befähigung des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt. Nicht entscheidend ist hierbei hingegen die Befähigung des Beschwerdeführers zum Zurücklegen konkreter Strecken, weshalb auch die Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er seinen Arbeitsweg nur mit mehreren Pausen zurücklegen könne, nicht zum Erfolg zu führen vermögen.

Sofern der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 weiters noch einwendet, er leide auch an einer schweren, anhaltenden Erkrankung des Immunsystems, und hierzu ausführt, dass COPD-PatientInnen anfälliger für Infekte der Atemwege seien, so ist auf die entsprechenden Ausführungen des beigezogenen Gutachters in seinem Gutachten vom 25.05.2023 zu verweisen, wonach beim Beschwerdeführer keine klinisch fassbare oder befundmäßig dokumentierte, angeborene oder erworbene Immundefizienz vorliege, welche geeignet wäre, eine evidenz-basierte, nachweisliche, wesentlich erhöhte Infektanfälligkeit auszulösen. Auch seien keine wiederholt auftretenden, außergewöhnlichen Infekte, wie z.B. atypische Pneumonien, anamnestisch erhebbar bzw. für die Zukunft prognostizierbar. Diese Ausführungen sind nicht zu beanstanden. So ergeben sich anhand der vorliegenden medizinischen Unterlagen keine Hinweise für das Vorliegen von wiederholt außergewöhnlichen Infekten und wurden solche vom Beschwerdeführer auch nicht ausreichend substantiiert behauptet. Im vorgelegten lungenfachärztlichen

Befund vom 18.01.2023 wird zwar eine abklingende Verkühlung mit noch etwas Husten beschrieben, eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems mit wiederholt auftretenden außergewöhnlichen Infekten wird dadurch aber nicht dargetan. Mangels einer beim Beschwerdeführer bestehenden maßgeblich erhöhten Infektanfälligkeit vermögen schließlich auch die weiteren Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er in öffentlichen Verkehrsmitteln eine Atemschutzmaske tragen müsse, welche seine Atemnot weiter verstärke, nicht zum Erfolg zu führen.

Der Beschwerdeführer brachte nicht vor, an einer Einschränkung seiner psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten bzw. an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit zu leiden. Es fanden sich diesbezüglich auch keine hinreichenden Hinweise in der persönlichen Untersuchung und wurden keine entsprechenden Befunde vorgelegt.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen des gesamten Verfahrens keine Befunde vor, die geeignet gewesen wären, eine andere Beurteilung hinsichtlich der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 aber auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) Bezug nimmt, so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines derartigen Ausweises, sondern über den vom Beschwerdeführer gestellten Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abzusprechen hatte und auch nur über diesen Antrag abgesprochen hat. Ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) ist im Übrigen auch nicht aktenkundig. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ist daher auch nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht. Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.06.2023 aber auf die Frage der Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) Bezug nimmt, so ist darauf hinzuweisen, dass die belangte Behörde mit dem angefochtenen Bescheid nicht über die Ausstellung eines derartigen Ausweises, sondern über den vom Beschwerdeführer gestellten Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abzusprechen hatte und auch nur über diesen Antrag abgesprochen hat. Ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO) ist im Übrigen auch nicht aktenkundig. Die Klärung der Frage der Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ist daher auch nicht Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 25.05.2023 samt ergänzender Stellungnahme vom 27.07.2023. Dieses wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus Paragraphen 6,, 7 BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

Zu A)

Vorab sei in Bezug auf den Beschwerdegegenstand lediglich der Vollständigkeit halber angemerkt, dass sich der Beschwerdeführer mit seinem Beschwerdeschriftsatz vom 08.08.2023 dem Inhalt nach ausdrücklich und ausschließlich gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vom 27.07.2023 wendet, nicht jedoch gegen den gemäß § 45 Abs. 2 BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid der belangten Behörde vom selben Tag. Auch wenn der Beschwerdeführer daher in seinem Beschwerdeschriftsatz die der Ausstellung des Behindertenpasses zugrundeliegende Verfahrenszahl anführte, ergibt

sich aus dem objektiven Erklärungswert der Beschwerde eindeutig, dass sich der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde ausschließlich gegen die Nicht-Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass wendet. Somit ist anzunehmen, dass es sich bei der angeführten – falschen – Verfahrenszahl lediglich um ein Versehen handelte. Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist daher ausschließlich die Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. Vorab sei in Bezug auf den Beschwerdegegenstand lediglich der Vollständigkeit halber angemerkt, dass sich der Beschwerdeführer mit seinem Beschwerdeschriftsatz vom 08.08.2023 dem Inhalt nach ausdrücklich und ausschließlich gegen die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass vom 27.07.2023 wendet, nicht jedoch gegen den gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG in Form der Ausstellung eines Behindertenpasses ergangenen Bescheid der belangten Behörde vom selben Tag. Auch wenn der Beschwerdeführer daher in seinem Beschwerdeschriftsatz die der Ausstellung des Behindertenpasses zugrundeliegende Verfahrenszahl anführte, ergibt sich aus dem objektiven Erklärungswert der Beschwerde eindeutig, dass sich der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde ausschließlich gegen die Nicht-Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass wendet. Somit ist anzunehmen, dass es sich bei der angeführten – falschen – Verfahrenszahl lediglich um ein Versehen handelte. Gegenstand des gegenständlich geführten Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist daher ausschließlich die Frage der Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ 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 Be

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

© 2026 JUSLINE

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

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