

TE Bvwg Erkenntnis 2024/6/24 W217 2293184-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 24.06.2024

Entscheidungsdatum

24.06.2024

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

W217 2293184-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 10.05.2024, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch XXXX , geb. römisch XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch XXXX , vom 10.05.2024, OB: römisch XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass liegen nicht vor.

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:

1. Der Beschwerdeführer beehrte am 03.11.2023 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung „Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass sowie die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung. 1. Der Beschwerdeführer beehrte am 03.11.2023 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung „Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt) einlangend die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der

Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass sowie die Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung.

1.1. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein. 1.1. In der Folge holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten von Dr. römisch XXXX, Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie, ein.

Dieser hält in seinem Gutachten vom 14.03.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.03.2023, Folgendes fest:

„(...)“

Anamnese:

VGA 12/2022 40%;

Derzeitige Beschwerden:

„Die Sprunggelenke stechen beidseits, li mehr als rechts. Im Kreuz sticht es oft, es geht bis in den Fuß. In der jetzigen Schule habe ich einen ergonomischen Sessel bekommen.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Pantoprazol, Seractil laut Liste Dr. XXXX 2.2.2024. Orthopäd. Schuhe beidseits. Pantoprazol, Seractil laut Liste Dr. römisch XXXX 2.2.2024. Orthopäd. Schuhe beidseits.

Sozialanamnese:

Umschulung zum Baukaufmann, vorher Schalungszimmerer; verwitwet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VGA 12/2022; Röntgen XXXX 9/2023: Diagnose VGA 12/2022; Röntgen römisch XXXX 9/2023: Diagnose

Hochgradige OSG-Arthrose bds.

Anamnese und klinischer Befund: Aggraviert Schmerzen beide Sprunggelenke bei hochgrad Arthrose, klinisch tastbare Osteophyten sowie starker DS OSG bds., DE/PF 5-0-10°,

bandstabil, keine lokalen oder fortgeleiteten Entzündungszeichen.

Therapie Eine Infiltration wird versucht, nach dem Einstechen wird dem Pat aufgrund der Schmerzen übel mit Kaltschweißigkeit, die Infiltration wird nicht durchgeführt,

Schocklagerung und mit Frischluft wieder gute Erholung, der Pat. verläßt in gutem AZ

die Ordination. Es werden orthopäd. Schuhe mit Abrollhilfe verordnet.

Mit kollegialen Grüßen und bestem Dank für die Zuweisung!

Dr.med. XXXX Dr.med. römisch XXXX

MRT XXXX 8/2023: MRT römisch XXXX 8/2023:

Bild wie bei Z. n. verheilte, ventraler, vertikaler, intraartikulärer Fraktur der distalen Tibiaepiphyse. Bild wie bei Z. n. alter nicht inseriert knöcherner Kapselverletzung am Malleolus medialis.

Medial betonte aktivierte OSG-Arthrose mit ventromedial betonten Osteophyten, minimaler Erguss und ventraler geringe Kapselverdickung, bei entsprechender Klinik hinweisend auf ventromediales Impingement.

Chondromalazie Grad im oberen Sprunggelenk.

Das subchondralen Ödem an der medialen Talusschulter mit Knorpelschaden und -fissur DD vereinbar mit OD im Stadium 1-2.

Minimale Ganglien im Bereich des Syndesmose.

Narbige OSG Bänder medial und lateral.

Ausgedehntes intraossäres Ganglion im Calcaneus und kleine Ganglien
im Verlauf des Ligamentum talokalkaneare interosseum bei Ansatzligamentose
Ausgedünntes Pfannenband DD Z. n. Teilläsion.

Kleiner plantarer Fersensporn.

Gering narbige Peroneussehnen

Minimal Flüssigkeit in den Sehnenscheiden der langen Flexoren.

ERGEBNIS

Medialbetonte aktivierte OSG- Arthrose mit Verdacht auf ventromediales Impingement.

Chondromalazie Grad im OSG.

Das Ödem an der medialen Talusschulter mit Knorpelschaden vereinbar mit OD im Stadium 1-2.

Verlaufskontrolle in 3-6 Monaten empfohlen.

7/2023: MRT LENDENWIRBELSAULE

Klinische Angaben: Lumboischialgie links, Diskusorioiaos?

Spinalkanalstenose?

Untersuchungstechnik:

Befund

Nicht rezente geringgradige Kompressionsfrakturen L1/L2 mit angedeuteter keilförmiger Deformierung und minimaler Kyphose L1/L2

Diskrete Diskusprotrusion L1/L2.

Osteochondrose mit geringem ventralen subchondral

L4/L5

Flache Diskusprotrusion.

Facettgelenksarthrosen

Geringe Neuroforamenstenosen

L5/S1

Osteochondrose mit subchondralen Knochenmarksödemen.

Breitbasige flache Diskusprotrusion.

Kleine links intraforaminäre Diskusextrusion

Nervenwurzel L5 links Verlagerung

Neuroforamenstenose L5 links.

Kompakta-Protrusion zum Abgang der Nervenwurzeln Sl.

Keine Bedrängung oder Verlagerung.

Aktivierte Osteochondrose L5/S1

Anhebung und Bedrängung der Nervenwurzel L5 links

Nicht rezente Frakturen L1/L2.

Osteochondrose L1/L2.

Keine Spinalkanalstenose.

mitgebracht: MRT re Schulter XXXX 11/2021: Labrumruptur inf.ventral, geri Bursitis und geringe AC-arthrose.
mitgebracht: MRT re Schulter römisch XXXX 11/2021: Labrumruptur inf.ventral, geri Bursitis und geringe AC-arthrose.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 176,00 cm Gewicht: 80,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 50-0-50, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 20 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella. Kein rel. Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig.

Schultern in S 30-0-130 zu links 40-0-160, F 130-0-40 zu links 150-0-40, R bei F90 60-0-60 zu links 70-0-70, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 45-0-45, Faustschluß beidseits frei. Nacken- und Kreuzgriff rechts eingeschränkt möglich. Hüftgelenke in S 0-0-110, R 30-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-125, Sprunggelenke 3-0-30 zu links 5-0-40. USG rechts 1/2 eingeschränkt, links 1/3.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gang in orthopädischen Schuhen mit einem Gehstock, aber auch ohne Gehbehelfe frei möglich, mässig kleinerschrittig.

Status Psychicus:

Normale Vigilanz. Regulärer Ductus.

Ausgeglichene Stimmungslage.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Sprunggelenksarthrosen beidseits

oberer Rahmensatz, da rechts deutliche nativradiologische Veränderungen

02.05.33

40

2

degenerative und posttraumatische Veränderungen der Wirbelsäule, knöchern geheilte Eindellungsbrüche L1/I2

Unterer Rahmensatz, Schmerzen, jedoch kein neurologisches Defizit

02.01.02

30

3

Schulterabnützung rechts fixer Rahmensatz

02.06.01

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen wechselseitiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht, Leiden 3 erhöht nicht weiter

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

St.p. TE, ASK Knie links (Meniskus)

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Schulterleiden ist neu, Verschlechterung Sprunggelenksleiden

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Erhöhung des GdB um eine Stufe

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

(...)

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

Eine relevante Mobilitätseinschränkung besteht nicht. Die Gehstrecke ist ausreichend, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport sind gewährleistet. Es bestehen keine dauerhaften erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder gleichzusetzende neurologische Ausfälle. Ein Aktionsradius von 10 Minuten ist ihm möglich.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? Nein“

1.2. Im Rahmen des hierzu gewährten Parteienghört brachte der Beschwerdeführer Einwendungen vor: Er besuche seit März 2022 eine Schule in XXXX . Einmal sei er mit dem Zug hingefahren und habe dann den ganzen Tag extreme Schmerzen gehabt. Den nächsten Tag habe er im Krankenstand verbringen müssen. Vom Bahnhofsgelände zur Schule seien es ca. 200m zu Fuß, es sei ihm unmöglich, diese Strecke zu gehen. Mit einem Parkausweis könnte er vor der Schule parken. 1.2. Im Rahmen des hierzu gewährten Parteienghört brachte der Beschwerdeführer Einwendungen vor: Er besuche seit März 2022 eine Schule in römisch XXXX . Einmal sei er mit dem Zug hingefahren und habe dann den ganzen Tag extreme Schmerzen gehabt. Den nächsten Tag habe er im Krankenstand verbringen müssen. Vom Bahnhofsgelände zur Schule seien es ca. 200m zu Fuß, es sei ihm unmöglich, diese Strecke zu gehen. Mit einem Parkausweis könnte er vor der Schule parken.

Unter einem legte er einen Arztbrief vom 10.04.2024 einer FÄ für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vor, worin diese um Ausstellung eines Parkausweises für den Beschwerdeführer ersucht, da dessen Mobilität stark eingeschränkt sei und ihm trotz ständiger Benutzung von Gehhilfen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei.

1.3. In seiner Stellungnahme vom 12.04.2024 hält Dr. XXXX hierzu fest: 1.3. In seiner Stellungnahme vom 12.04.2024 hält Dr. römisch XXXX hierzu fest:

„Antwort(en):

Es wurde im Rahmen des Parteienghört Einspruch erhoben, er habe durch das Benützen von ÖVM so starke Schmerzen gehabt, dass er in den Krankenstand gehen musste, besucht aber eine Schule.

Es wird ein ein Kurzbrief Dr. XXXX nachgereicht, der keine neuen Erkenntnisse beinhaltet. Es wird ein ein Kurzbrief Dr. römisch XXXX nachgereicht, der keine neuen Erkenntnisse beinhaltet.

In orthopädischen Schuhen ist das Zurücklegen von 300-400 Metern möglich, der sichere Transport wird durch die Leiden nicht erheblich eingeschränkt. Das Kalkül bleibt aufrecht.“

1.4. Mit Bescheid vom 10.05.2024 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abgewiesen.

Mit Schreiben vom 13.05.2024 wurde dem Beschwerdeführer der Behindertenpass im Scheckkartenformat übermittelt. Der Behindertenpass wurde unbefristet ausgestellt.

2. Gegen den Bescheid vom 10.05.2024 wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde erhoben. Begründend brachte er erneut vor, er sei auf sein Auto angewiesen, da er den Zug nicht bewältigen könne mit der Schultasche und aufgrund des Bahnhofgeländes. Ein Parkausweis würde sein Leben etwas erleichtern.

Unter einem legte er einen MRT-Befund Schultergelenk-Axilla rechts vom 16.05.2024 vor.

3. Mit Schreiben vom 06.06.2024 legte die belangte Behörde die Beschwerde und den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht vor.

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

Da sich der Beschwerdeführer mit der Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht einverstanden erklärt hat, war dies zu überprüfen.

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland und ist im Besitz eines unbefristet ausgestellten Behindertenpasses.

Der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ist am 03.11.2023 bei der belangten Behörde eingelangt.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden, vor:

1

Sprunggelenksarthrosen beidseits

2

degenerative und posttraumatische Veränderungen der Wirbelsäule, knöchern geheilte Eindellungsbrüche L1/L2

3

Schulterabnützung rechts

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen, seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 14.03.2024 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 12.04.2024) der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für

Orthopädie und Unfallchirurgie vom 14.03.2024 (samt der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 12.04.2024), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 13.03.2024. Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter relevanter medizinischer Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers wurde vom beigezogenen medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Der im gegenständlichen Verfahren von der belangten Behörde beigezogene Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie gelangte unter den von ihm geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass – trotz der Funktionseinschränkungen im Bereich beider Sprunggelenke, der Wirbelsäule und rechten Schulter – das sichere Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Metern in orthopädischen Schuhen, das sichere Ein- und Aussteigen und der sichere Transport gewährleistet sind. Niveauunterschiede können ausreichend sicher überwunden werden, der Transport und das Anhalten sind ausreichend sicher möglich.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.03.2024 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung („Klinischer Status – Fachstatus: Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 50-0-50, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 20 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella. Kein rel. Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig. Schultern in S 30-0-130 zu links 40-0-160, F 130-0-40 zu links 150-0-40, R bei F90 60-0-60 zu links 70-0-70, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 45-0-45, Faustschluß beidseits frei. Nacken- und Kreuzgriff rechts eingeschränkt möglich. Hüftgelenke in S 0-0-110, R 30-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-125, Sprunggelenke 3-0-30 zu links 5-0-40. USG rechts 1/2 eingeschränkt, links 1/3. Gesamtmobilität – Gangbild: Gang in orthopädischen Schuhen mit einem Gehstock, aber auch ohne Gehbehelfe frei möglich, mässig kleinerschrittig.“). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus eine Beeinträchtigung der unteren Extremitäten sowie der oberen Extremitäten vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem unzumutbaren Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden. Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen des medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in seinen Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 13.03.2024 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung („Klinischer Status – Fachstatus: Caput unauffällig, Collum o.B., HWS in R 50-0-50, KJA 0cm, Reklination 16 cm. BWS-drehung 30-0-30, normale Lendenlordose, FKBA 20 cm, Seitneigung bis 5 cm ober Patella. Kein rel. Beckenschiefstand. Thorax symmetrisch, Abdomen unauffällig. Schultern in S 30-0-130 zu links 40-0-160, F 130-0-40 zu links 150-0-40, R bei F90 60-0-60 zu links 70-0-70, Ellbögen 0-0-125, Handgelenke 45-0-45, Faustschluß beidseits frei. Nacken- und Kreuzgriff rechts eingeschränkt möglich. Hüftgelenke in S 0-0-110, R 30-0-10, Kniegelenke beidseits 0-0-125, Sprunggelenke 3-0-30 zu links 5-0-40. USG rechts 1/2 eingeschränkt, links 1/3. Gesamtmobilität – Gangbild: Gang in orthopädischen Schuhen mit einem Gehstock, aber auch ohne Gehbehelfe frei möglich, mässig kleinerschrittig.“). Daraus ergibt sich, auch bestätigt durch die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, dass beim Beschwerdeführer zwar durchaus eine Beeinträchtigung der unteren Extremitäten sowie der oberen Extremitäten vorliegen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem unzumutbaren Ausmaß – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektiviert werden.

So zeigte der Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 13.03.2024, zu der er mit orthopädischen Schuhen und einem Gehstock erschien, auch ohne Gehbehelfe ein ausreichend sicheres Gangbild im Untersuchungszimmer.

In Anbetracht des erhobenen Gangbildes, ist somit keine Gangunsicherheit in einem derartigen Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würde, objektiviert. Zur Verbesserung der bestehenden Stand- und Gangunsicherheit ist es dem Beschwerdeführer im Übrigen aber auch möglich und zumutbar, eine einfache Gehhilfe – wie die von ihm verwendeten orthopädischen Schuhe bzw. einen Gehstock– zur Hilfe zu nehmen; dies stellt

eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen dar. In Anbetracht des erhobenen Gangbildes, ist somit keine Gangunsicherheit in einem derartigen Ausmaß, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen würde, objektiviert. Zur Verbesserung der bestehenden Stand- und Gangunsicherheit ist es dem Beschwerdeführer im Übrigen aber auch möglich und zumutbar, eine einfache Gehhilfe – wie die von ihm verwendeten orthopädischen Schuhe bzw. einen Gehstock – zur Hilfe zu nehmen; dies stellt eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit iSd Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen dar.

Vor diesem Hintergrund geht schließlich auch der nachgereichte MRT-Befund Schultergelenk-Axilla rechts vom 16.05.2024, in dem als Ergebnis ausgeführt wird, „PHS calcarea an der Schulter rechts mit Tendinitis v.a. der Supra-, geringer der Infraspinatussehne, ohne relevanten Riss Hinweis. Leichtere Tendinopathie und Tendinitis der Subscapularissehne, mit zarter Unterflächenläsion. Geringere Tendinopathie der langen Bizepssehne. Labrumriss anteroinferior, mit paralabralen Ganglionzysten.“, womit der Beschwerdeführer wohl vermeint, das Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln aus medizinischer Sicht sei kontraindiziert, ins Leere. Der vorliegende MRT-Befund enthält keinen erhobenen Status, daraus gehen keine Angaben hinsichtlich der Beweglichkeit der Schulter hervor bzw. Therapieempfehlungen oder Medikationen. Damit kommt ihm auch nicht jener Beweiswert zu, wie dem seitens der belangten Behörde eingeholten – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und einer Statuserhebung sowie nach den Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen erstellten – Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie, der in seinem Gutachten nachvollziehbar darlegte, dass dem Beschwerdeführer das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300 bis 400 Metern, das Ein- und Aussteigen und der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ausreichend sicher möglich ist.

Soweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde weiters ins Treffen zu führen versucht, das Tragen der Schultasche sei ihm mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht möglich, ist festzuhalten, dass diesem Umstand im vorliegenden Fall keine rechtliche Relevanz zukommt und dies bei der Prüfung der Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nicht berücksichtigt werden kann; diesbezüglich wird auf die entsprechenden Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Die Angaben des Beschwerdeführers konnten sohin nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 14.03.2024, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund sowie dessen ergänzender medizinischer Stellungnahme vom 12.04.2024 im Lichte obiger Ausführungen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie vom 14.03.2024, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund sowie dessen ergänzender medizinischer Stellungnahme vom 12.04.2024 im Lichte obiger Ausführungen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

3. Rechtliche Beurteilung:

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

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von

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

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

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

Zu A)

1. Abweisung der Beschwerde

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG) Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (Paragraph eins, Absatz 2, BBG)

Der Behindertenpass hat 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. (§ 42 Abs. 1 BBG) Der Behindertenpass hat 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. (Paragraph 42, Absatz eins, BBG)

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

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

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

eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (Paragraph 45, Absatz 2, BBG)

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. jedenfalls einzutragen:

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

(§ 1 Abs. 4 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)(Paragraph eins, Absatz 4, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer 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 Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer 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 Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

(§ 1 Abs. 5 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)(Paragraph eins, Absatz 5, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von ParkausweisenBGBl. II 495/2013 wird Folgendes ausgeführt:In den Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, wird Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise):Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (auszugsweise):

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.

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

Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

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

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen. Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

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

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

Verfahrensgegenstand im gegenständlichen Beschwerdeverfahren ist ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

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

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at