

TE Bvwg Erkenntnis 2026/8/11 L515 2315631-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.08.2026

Entscheidungsdatum

11.08.2026

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

StVO 1960 §29b

1. § 1 heute

2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016

3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

1. BBG § 42 heute

2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016

4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute

2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013

5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. StVO 1960 § 29b heute
 2. StVO 1960 § 29b gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
 3. StVO 1960 § 29b gültig von 06.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2015
 4. StVO 1960 § 29b gültig von 01.01.2014 bis 05.10.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2013
 5. StVO 1960 § 29b gültig von 01.07.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2005
 6. StVO 1960 § 29b gültig von 22.07.1998 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/1998
 7. StVO 1960 § 29b gültig von 31.07.1993 bis 21.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 522/1993
 8. StVO 1960 § 29b gültig von 01.05.1986 bis 30.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 105/1986

Spruch

,

- 1.) L515 2315631-1/5E
- 2.) L515 2315631-2/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1.) Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. Hermann LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 03.06.2025, OB: XXXX betreffend die Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt: 1.) Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. Hermann LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 03.06.2025, OB: römisch 40 betreffend die Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF nicht zulässig.

2.) Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. Hermann LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 03.06.2025, OB: XXXX, betreffend die

Nichtvornahme der Ausstellung eines Parkausweises gem. § 29b StVO zu Recht:2.) Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch den Richter Mag. Hermann LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 03.06.2025, OB: römisch 40 , betreffend die Nichtvornahme der Ausstellung eines Parkausweises gem. Paragraph 29 b, StVO zu Recht:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) ist im Besitz eines Behindertenpasses aufgrund eines festgestellten Grades der Behinderung („GdB“) von 50 v.H. Außerdem wurde festgestellt, dass die bP zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gehört. römisch eins.1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) ist im Besitz eines Behindertenpasses aufgrund eines festgestellten Grades der Behinderung („GdB“) von 50 v.H. Außerdem wurde festgestellt, dass die bP zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gehört.

I.2. Die bP beantragte am 06.02.2024 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Beifügung eines Befundkonvoluts die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis). Entsprechend dem Antragsformular der bB gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. römisch eins.2. Die bP beantragte am 06.02.2024 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Beifügung eines Befundkonvoluts die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis). Entsprechend dem Antragsformular der bB gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

I.3. In der Folge wurde am 20.06.2024 ein ärztliches Gutachten durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Chirurgie, Allgemeinmedizinerin) erstellt. Die Sachverständige stellte anhand der vorgelegten Befunde und der ärztlichen Begutachtung am 07.05.2024 einen GdB von 50 v.H. fest. Als führendes Leiden wurde der Zustand nach der Operation eines hormonaktiven Gehirntumors der Pos.Nr. 09.01.03 zugeordnet und mit einem GdB von 50 v.H. bewertet. Ferner stellte die Sachverständige fest, dass die Leiden Nr. 2 bis 4 (Hydrocephalus occlusus; Depression; Osteoporose mit je 10 v.H. bewertet) aufgrund ihrer Geringfügigkeit nicht weiter zu steigern vermögen. römisch eins.3. In der Folge wurde am 20.06.2024 ein ärztliches Gutachten durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Chirurgie, Allgemeinmedizinerin) erstellt. Die Sachverständige stellte anhand der vorgelegten Befunde und der ärztlichen Begutachtung am 07.05.2024 einen GdB von 50 v.H. fest. Als führendes Leiden wurde der Zustand nach der Operation eines hormonaktiven Gehirntumors der Pos.Nr. 09.01.03 zugeordnet und mit einem GdB von 50 v.H. bewertet. Ferner stellte die Sachverständige fest, dass die Leiden Nr. 2 bis 4 (Hydrocephalus occlusus; Depression; Osteoporose mit je 10 v.H. bewertet) aufgrund ihrer Geringfügigkeit nicht weiter zu steigern vermögen.

I.3.1. In Bezug auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde durch die medizinische Sachverständige festgehalten, dass keine dermaßen schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vorliegen würden, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht ermöglichen würden. römisch eins.3.1. In Bezug auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde durch die medizinische

Sachverständige festgehalten, dass keine dermaßen schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vorliegen würden, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht ermöglichen würden.

I.4. Mit Schreiben vom 25.06.2024 wurde der bP das eingeholte Gutachten zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. römisch eins.4. Mit Schreiben vom 25.06.2024 wurde der bP das eingeholte Gutachten zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern.

I.4.1. In einer Stellungnahme der bP – bei der bB einlangend am 09.07.2024 – brachte diese vor, dass die Beurteilung nicht nachvollziehbar sei und legte einen weiteren ärztlichen Befund vor. römisch eins.4.1. In einer Stellungnahme der bP – bei der bB einlangend am 09.07.2024 – brachte diese vor, dass die Beurteilung nicht nachvollziehbar sei und legte einen weiteren ärztlichen Befund vor.

I.5. Infolgedessen wurde durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Chirurgie, Allgemeinmedizinerin) ein Aktengutachten am 23.08.2024 erstellt, die zum selben Ergebnis gelangte, wie im Vorgutachten festgehalten. römisch eins.5. Infolgedessen wurde durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Chirurgie, Allgemeinmedizinerin) ein Aktengutachten am 23.08.2024 erstellt, die zum selben Ergebnis gelangte, wie im Vorgutachten festgehalten.

I.6. Nach Übermittlung des Aktengutachtens an die bP und der Stellungnahmemöglichkeit im Zuge des Parteiengehörs, äußerte sich die bP im Wesentlichen mit Schreiben vom 08.09.2024 wie folgt (Formatierung nicht im Original): römisch eins.6. Nach Übermittlung des Aktengutachtens an die bP und der Stellungnahmemöglichkeit im Zuge des Parteiengehörs, äußerte sich die bP im Wesentlichen mit Schreiben vom 08.09.2024 wie folgt (Formatierung nicht im Original):

„...“

Mit der Entscheidung, dass mir lediglich ein Grad der Behinderung von 50 v. H. zuerkannt wird und die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie damit verbunden für den Behindertenpass und den Parkausweis nicht erfüllt sind, bin ich nicht einverstanden.

Hiermit möchte ich folgende Punkte Vorbringen:

1. Unveränderter Gesundheitszustand: Mein Gesundheitszustand hat sich seit der letzten Begutachtung nicht verbessert. Die eingereichten medizinischen Befunde bestätigen diesen unveränderten Zustand und die damit verbundene Beeinträchtigung, was eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel weiterhin unzumutbar macht.

2. Ärztliche Unterlagen: Ich füge diesem Schreiben erneut alle relevanten ärztlichen Befunde bei, welche die Fortdauer meiner gesundheitlichen Einschränkungen bestätigen. Diese Befunde belegen, dass meine Einschränkungen weiterhin bestehen und sich seit dem ursprünglichen Antrag nicht verbessert haben. Daher erachte ich die bisherige Einstufung als unzureichend, da sie den tatsächlichen Gesundheitszustand nicht adäquat berücksichtigt.

3. Begründung für die Einstufung von 50 v. H.: Ich bitte Sie höflich, mir die Grundlage und Kriterien, nach denen der Grad meiner Behinderung mit 50 v. H. festgestellt wurde, detailliert darzulegen. Nach meinem Verständnis und gemäß der mir vorliegenden medizinischen Befunde müsste mein Grad der Behinderung höher eingestuft werden. Eine genauere Erklärung der Einschätzung würde es mir ermöglichen, gezielt auf die Beweisaufnahme einzugehen.

4. Forderung zur Neubeurteilung: Aufgrund des unveränderten Gesundheitszustands und der vorgelegten Beweismittel bitte ich darum, den Grad meiner Behinderung erneut zu prüfen und entsprechend anzupassen. Insbesondere fordere ich die Anerkennung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie die Ausstellung eines Behindertenpasses und Parkausweises. Sollte dies erneut abgelehnt werden, bitte ich um eine detaillierte und nachvollziehbare Begründung.

...“

I.7. Am 02.04.2025 wurde eine weitere Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Anästhesie) durchgeführt und darüber am selben Tag (vidiert am 13.04.2025) ein Gutachten erstellt. Die medizinische Sachverständige stellte keine Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten fest, womit sich wiederum ein GdB von 50 v.H. ergab, mit dem führenden Leiden des Zustandes nach der Operation eines hormonaktiven Gehirntumors. Die übrigen Positionen wirkten sich geringfügig bzw. ohne Wechselwirkung mit der führenden Position und daher nicht stufenerhöhend aus. Festgestellt wurde ferner, dass die Mobilität durch die Leiden etwas eingeschränkt sei, allerdings eine kurze Wegstrecke von 400m selbstständig und ohne Gehhilfe zurückgelegt werden könne. Die bP arbeite vollzeitig in einem überwiegend gehenden Beruf (Kellner) und fahre anamnestisch die meisten Strecken mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, wobei die sichere Benützung gewährleistet erscheine. römisch eins.7. Am 02.04.2025 wurde eine weitere Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Anästhesie) durchgeführt und darüber am selben Tag (vidiert am 13.04.2025) ein Gutachten erstellt. Die medizinische Sachverständige stellte keine Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten fest, womit sich wiederum ein GdB von 50 v.H. ergab, mit dem führenden Leiden des Zustandes nach der Operation eines hormonaktiven Gehirntumors. Die übrigen Positionen wirkten sich geringfügig bzw. ohne Wechselwirkung mit der führenden Position und daher nicht stufenerhöhend aus. Festgestellt wurde ferner, dass die Mobilität durch die Leiden etwas eingeschränkt sei, allerdings eine kurze Wegstrecke von 400m selbstständig und ohne Gehhilfe zurückgelegt werden könne. Die bP arbeite vollzeitig in einem überwiegend gehenden Beruf (Kellner) und fahre anamnestisch die meisten Strecken mit den öffentlichen Verkehrsmitteln, wobei die sichere Benützung gewährleistet erscheine.

I.7.1. Das oa. Gutachten wurde der bP im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt. Eine Stellungnahme langte nicht ein. römisch eins.7.1. Das oa. Gutachten wurde der bP im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

I.8. Mit gegenständlichem Bescheid der bB vom 03.06.2025 wurde der Antrag der bP mit der Begründung abgewiesen, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden. Das Sachverständigengutachten vom 13.04.2025 wurde dem Bescheid zugrundegelegt. römisch eins.8. Mit gegenständlichem Bescheid der bB vom 03.06.2025 wurde der Antrag der bP mit der Begründung abgewiesen, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass nicht vorliegen würden. Das Sachverständigengutachten vom 13.04.2025 wurde dem Bescheid zugrundegelegt.

Weiters folgte nach der Rechtsmittelbelehrung, jedoch noch vor der Unterfertigung des angefochtenen Bescheides folgende „Anmerkung“:

„Da die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen, kann ein Ausweis gemäß § 29b – StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden.“ „Da die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen, kann ein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, – StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden.“

I.9. Gegen den og. Bescheid erhob die bP fristgerecht Beschwerde. Im Wesentlichen wurde wie folgt ausgeführt: römisch eins.9. Gegen den og. Bescheid erhob die bP fristgerecht Beschwerde. Im Wesentlichen wurde wie folgt ausgeführt:

„...“

Da ich nicht mit den Öffentliche Verkehrsmittel (zB.: Straßenbahn, Bus..) fahren kann, möchte bzw. brauche ich ein Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund meiner Behinderung" in den Behindertenpass.

Da ich diese Eintragung schon gehabt habe und es wieder gelöscht wurde, möchte ich es erneut Beantragen.

Ich habe es ausprobiert und auch versucht mit den Öffis zuzufahren aber leider schaff ich es physisch nicht, da mir in dieser Zeit zu viel Stress ausgesetzt wird, den ich nicht aushalte.

Da ich Autofahren kann und es auch möchte, würde es mir mit einem Behinderten Ausweis leichter fallen (z.B.: Parken..) das es mir einfach schwer fällt lange zulaufen, Wartezeiten zu haben da ich mich dann zu sehr unter Druck fühle und daher Panikattacken bekomme.

Ich hoffe bzw. wünsche mir das wir einen leichten Ausweg finden.

...“

I.10. Eine Beschwerde vor Entscheidung wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 08.07.2025 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am 09.07.2025 beim Bundesverwaltungsgericht ein. römisch eins.10. Eine Beschwerde vor Entscheidung wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 08.07.2025 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am 09.07.2025 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

I.11. Der gemäß der Geschäftsverteilung des h. Gerichts zuständige Senat beschloss am 8.11.2026 die Beschwerde hinsichtlich der Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abzuweisen. römisch eins.11. Der gemäß der Geschäftsverteilung des h. Gerichts zuständige Senat beschloss am 8.11.2026 die Beschwerde hinsichtlich der Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ abzuweisen.

I.12. Sofern sich die den Feststellungen zu Grunde liegenden nachfolgenden Gutachten auf Vorgutachten stützen, werden jene Vorgutachten wie folgt zitiert: römisch eins.12. Sofern sich die den Feststellungen zu Grunde liegenden nachfolgenden Gutachten auf Vorgutachten stützen, werden jene Vorgutachten wie folgt zitiert:

I.12.1. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 08.03.2022 (vidiert am 10.03.2022) römisch eins.12.1. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 08.03.2022 (vidiert am 10.03.2022):

„...“

Anamnese:

Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung.

Vorgutachten XXXX Neurologie, 01/2021: GdB 50 % (Neurologische Restsymptome bei Zustand nach operativer Entfernung eines Hypophysenadenoms - 50 %, leichte Depression - 20 %, Erweiterung des inneren Hohlraums - 10 %). Nachuntersuchung 10/2021: Nachkontrolle der neurologischen Ausfallsymptome. Vorgutachten römisch 40 Neurologie, 01/2021: GdB 50 % (Neurologische Restsymptome bei Zustand nach operativer Entfernung eines Hypophysenadenoms - 50 %, leichte Depression - 20 %, Erweiterung des inneren Hohlraums - 10 %). Nachuntersuchung 10/2021: Nachkontrolle der neurologischen Ausfallsymptome.

Ergänzende Diagnose:

Verminderte Knochendichte (Osteoporose) LWS.

Zustand nach Schiel-OP links.

Derzeitige Beschwerden:

Der Patient bekommt aufgrund der Hypophysenoperation einmal pro Monat eine Hormonspritze, danach hat er Schmerzen im Fuß, Durchfall, Müdigkeit, Bauchschmerzen.

Die Beschwerden haben sich nach dem letzten Gutachten auch nicht gebessert, nach wie vor Gangunsicherheit und Doppelbilder.

Zusätzlich wurde eine verminderte Knochendichte der Lendenwirbelsäule festgestellt, daher nimmt er Kalzium und Vitamin-D3-Tropfen.

Zustand nach Schiel-OP links 26.01.2022.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen:

Keine.

Medikamente, dem Arztbrief 09/2021 entnommen:Medikamente, dem Arztbrief 09 aus 2021, entnommen:

Somatuline 90 mg subcutan, Kalzium und Vitamin-D3.

Hilfsmittel:

Keine.

Sozialanamnese:

Seit 11/2021 arbeitslos, war vorher als Kellner beschäftigt, ledig, hat keine Kinder, bewohnt eine Wohnung im ersten Halbstock, kein Lift.Seit 11 aus 2021, arbeitslos, war vorher als Kellner beschäftigt, ledig, hat keine Kinder, bewohnt eine Wohnung im ersten Halbstock, kein Lift.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle elektronisch vorliegenden Befunde, inklusive allfällig vorhandener Vorgutachten, wurden eingesehen und berücksichtigt. Maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet.

Knochendichtemessung 24.09.2021:

Linke Hüfte: Normal.

Lendenwirbelsäule: Osteoporose.

Linker Unterarm: Normal.

Endokrinologische Abheilung der Hypophyse, Neuromed Campus Linz, Nuklearmedizin, 24.09.2021: Zustand nach OP eines Hypophysenmakroadenoms 08/2020. Der Dozent annähernd klinisch Beschwerdefrei, Libido und Potenz werden als erhalten berichtet. Gelegentlich Cephalaea. Aktuell euthyreote Stoffwechsellaage bei bekannter Akromegalie, Gabe von Somatuline Autogen 90 mg subcutan monatlich.Endokrinologische Abheilung der Hypophyse, Neuromed Campus Linz, Nuklearmedizin, 24.09.2021: Zustand nach OP eines Hypophysenmakroadenoms 08 aus 2020,. Der Dozent annähernd klinisch Beschwerdefrei, Libido und Potenz werden als erhalten berichtet. Gelegentlich Cephalaea. Aktuell euthyreote Stoffwechsellaage bei bekannter Akromegalie, Gabe von Somatuline Autogen 90 mg subcutan monatlich.

Med Campus, Linz, Augenheilkunde, 28.06.2021: Diplopie, dekompenzierte Exophorie mit Konvergenzinsuffizienz, dorsales Mittelhirnsyndrom, Zustand nach Hypophysentumor, Shunt, Schiel-OP möglich.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Sensorik:

Visus:

ausreichend, Zustand nach Schiel-OP links, leichte Bindehautrötung lokal

Hörvermögen:

ausreichend

Somatischer Status:

Hals/Weichteile:

keine Einflussstauung, keine Lymphknoten palpabel

Wirbelsäule:

nicht klopfdolent

HWS, BWS und LWS in allen Ebenen frei beweglich, deutlicher Haltungsverfall mit Hyperkyphosierung der BWS, Lasegue beidseits negativ

Herz:

normofrequente, rhythmische, reine Herztöne

Lunge:

Vesikulärratmen beidseits

Abdomen:

weich, im Thoraxniveau, kein Druckschmerz, keine Resistenzen

obere Extremitäten:

freie Beweglichkeit in sämtlichen Gelenken

untere Extremitäten:

freie Beweglichkeit in sämtlichen Gelenken, keine Reizzeichen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gangbild gering verlangsamt, geringe Unsicherheit.

Transfers gelingen selbstständig.

Eine Gehhilfe wird nicht benötigt.

Status Psychicus:

Der Patient ist allseits orientiert, subdepressive Stimmungslage.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Neurologische Restsymptome bei Zustand nach operativer Entfernung einer gutartigen Gehirngeschwulst (Hypophysenadenom).

Dauerhafte medikamentöse Hormontherapie, Vergrößerung der Akren, Zungen, Lippen, berichtete Doppelbilder, unsicherer Gang, unverändert zum Vorgutachten.

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Leichte Depression.

Keine Medikation, kein fachärztlicher Befund vorliegend, kein Hinweis auf durchgängige therapeutische Begleitung.

Pos.Nr. 03.06.01; GdB 10 %

3) Erweiterung des inneren Hohlsystems (Hydrocephalus occlusus).

Mit Zustand nach mehrfachen Operationen, unverändert zum Vorgutachten.

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

4) Verminderte Knochendichte (Osteoporose der Lendenwirbelsäule).

Kalzium, Vitamin-D Medikation.

Pos.Nr. 02.02.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führendes Leiden ist Position 1 und bestimmt den Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

Die übrigen Leiden sind aufgrund von Geringfügigkeit nicht stufenerhöhend.

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

Zustand nach Schieloperation am 21.01.2022 - abgeheilt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Die Position 2 aufgrund fehlender Medikation und fehlendem Fachbefund Herabstufung auf 10 %.

Neu hinzugekommen ist das nicht steigerungswürdige Leiden unter Position 4.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Gleichbleibender Gesamtgrad der Behinderung von 50 %.

[...]

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 erhebliche Mobilitätseinschränkung liegt nicht vor. Eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 m) kann selbstständig und ohne fremde Hilfe, gegebenenfalls unter Zuhilfenahme einer Gehhilfe zurückgelegt werden. Weder die Gelenkbeweglichkeit an Armen und Beinen, noch die Standsicherheit sind wesentlich beeinträchtigt. Es können daher übliche Niveauunterschiede überwunden werden, auch die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist möglich.

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.

...“

I.12.2. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 19.01.2021 (vidiert am 29.01.2021)römisch eins.12.2. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 19.01.2021 (vidiert am 29.01.2021):

„...“

Anamnese:

Vorgutachten XXXX FA für Innere Medizin, 16.10.2020, GdB. 50%.Vorgutachten römisch 40 FA für Innere Medizin, 16.10.2020, GdB. 50%.

Einspruch gegen Vorgutachten.

Depressive Episode.

Unklare hypermetabole Formation im Musculus scapularis links.

Derzeitige Beschwerden:

Seit der letzten Shunt-Operation bzw. der Hypophysen-Operation beklagt der Antragsteller anhaltend einen Schwindel, weiters Doppelbilder sowie eine Unsicherheit beim Gehen. Er bemerkt eine Größenzunahme von Händen, Füßen, Lippe, Zunge sowie Nase, weiters bemerke er eine Eindellung im Schläfenbereich. Von der Stimmung her fühlt er sich eher gedrückt, weiters sei er vergesslich. Von psychiatrischer Seite er hätte er ein Medikament bekommen, das er aktuell nicht namentlich nenne kann.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Ärztliche bestätigte Medikation XXXX FÄ für Psychiatrie, 23.11.2020:Ärztliche bestätigte Medikation römisch 40 FÄ für Psychiatrie, 23.11.2020:

Escitalopram 10mg 1-0-0-0, Atarax 25mg 0-0-0-1 bis 2.

Medikamente laut Antragsteller (keine ärztlich bestätigte Liste):

Oleo-Vit-D3, einmal pro Monat Osteoporoseprophylaxe

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ambulanzbericht, Christian-Doppler-Klinik Salzburg, UK für Neurochirurgie, 11.11.2020.

Diagnosen:

Z. n. nach mehrfachen Certas-Plus-Shuntventil-Umstellungen an der Neurochirurgie Salzburg und Neurochirurgie

Linz bei klinischer Verschlechterung, aktuelle Ventileinstellung: Druckstufe 5 (Stand 11.11.2020).

Beurteilung:

Im Hinblick auf den oben beschriebenen komplizierten klinischen Verlauf und weil es dem Patienten derzeit gut geht, wird auch bei sehr schmalem Ventrikelsystem der Shunt nicht umgestellt. Eine bildgebende Kontrolle der Ventrikelweite ist nur bei klinisch-neurologischer Verschlechterung sinnvoll.

Im MRT vom 30.10.2020 zeigt sich kein Hinweis für einen Rezidivtumor.

Die Ätiologie der Doppelbilder ist letztlich nicht sicher zu klären.

PET-CT Befund, Institut für Nuklearmedizin, Kepler Uniklinik Linz 25.11.2020.

Ergebnis:

Unklare hypermetabole Formation im M. subscapularis links, weiterführende Abklärung z.B. mittels MRT empfohlen.

Arztbrief, XXXX , FÄ für Psychiatrie, 23.11.2020.Arztbrief, römisch 40 , FÄ für Psychiatrie, 23.11.2020.

Diagnosen:

Leichte depressive Episode, V. a. akzentuierte Persönlichkeitszüge.Leichte depressive Episode, römisch fünf. a. akzentuierte Persönlichkeitszüge.

Derzeitige Medikation: Escitalopram 10mg 1/2-0-0-0 ab 30.11. 1-0-0-0, Atarax 25mg 0-0-0-1 bis 2.

XXXX FA für Augenheilkunde, 09.11.2020.römisch 40 FA für Augenheilkunde, 09.11.2020.

Anamnese: Akut > seit 1 Monat Doppelbilder bds. 31.08.2020 wurde Hypophysentumor entfernt.

Procedere: Motilität: Aufwärtsblick seit Erst OP 1996? nicht möglich.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Vigilanz und Sprache:

Patient wach und allseits orientiert. Unauffällige Spontansprache.

Caput collum:

HWS frei beweglich, kein Klopfschmerz im Bereich der HWS. Kein Meningismus.

Hirnnerven:

Optomotorikstörung beim Blick nach oben im Sinne einer vertikalen Blickparese, ansonsten keine Hirnnervenauffälligkeiten, insbesondere kein Hinweis für Nystagmus.

Obere Extremität:

Normale Kraftentwicklung, Finger-Nase-Versuch bds. ohne Hinweis für Ataxie. Muskeleigenreflexe bds. mittellebhaft auslösbar.

Untere Extremitäten:

Normale Kraftentwicklung, keine Hinweise für Ataxie im Knie-Hacke-Versuch. Babinski links positiv.

Deutliche Vergrößerung von Händen und Füßen, weiters auch deutlich vergrößerte Zunge sowie der Lippenbereich.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unsicheres Gangbild, schlurfend. Posturale Stabilität erhalten. Zehen- und Fersenstand bds. mit anhalten möglich.

Status Psychicus:

Stimmungslage gedrückt, keine inhaltliche oder formale Denkstörung, subjektiv Vergesslichkeit.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Neurologische Restsymptome bei Z. n. operativer Entfernung eines hormoninaktiven Hypophysenadenoms

Neurologische Restsymptome mit Doppelbildern sowie unsicherem Gang, weiters Vergrößerung der Akren, Zunge und Lippe.

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Leichte Depression

Unter Medikation stabil, keine Psychotherapie, keine stationären Aufenthalte, soziale Integration.

Pos.Nr. 03.06.01; GdB 20 %

3) Erweiterung des inneren Hohlsystems (Hydrocephalus occlusus) mit Z. n. mehrfachen Operationen

Unverändert zum Vorgutachten, Blickparese Punkt 1 zugeordnet.

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Pos. Nr. 1 wird durch die Pos. Nr. 2 und 3 aufgrund der Geringfügigkeit nicht erhöht.

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

Keine.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten wird eine depressive Stimmungslage mit vorliegendem Facharztbefund eingeschätzt. Darüber hinaus werden auch neu vorgelegte Befunde gewürdigt, die allerdings keine Änderung des Gesundheitszustandes beschreiben.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich mit 50%.

[...]

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?

Die vom Antragsteller angegebene Gangproblematik ist mit den vorliegenden Befunden nicht nachvollziehbar. Klinisch-neurologisch bestehen im engeren Sinne keine Ausfallssymptome insbesondere

auch kein Hinweis für eine Ataxie oder Lähmungserscheinungen. Mit etwaiger Verwendung eines Hilfsmittels ist eine Wegstrecke von 400 Meter möglich. Des weiteren besteht auch die Möglichkeit zur Selbstabsicherung während des Transportes. Es besteht eine ausreichende Standsicherheit. Von psychischer Seite bestehen keine Einschränkungen in Bezug auf die Verwendung ÖVM.

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

Es liegt keine Erkrankung des Immunsystems vor.

...“

I.12.3. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 28.10.2020 (vidiert am 09.11.2020)römisch eins.12.3. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 28.10.2020 (vidiert am 09.11.2020):

„....

Anamnese:

Vorgutachten 12/2019 mit 10 % bei Hydrocephalus occlusus mit mehrfachen (damalig letztlich erfolgreichen) Operationen. Zwischenzeitig ist neuerlich eine Shunt Dysfunktion (Defekt am Schlauchsystem zur Ableitung des Hirnwassers) aufgetreten mit erfolgter Shuntrevision, Ventiltausch und Operation eines zwischenzeitig festgestellten Makroadenoms (Knotenbildung) der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) mit Produktion von Wachstumshormon und Prolaktin. Vorgutachten 12 aus 2019, mit 10 % bei Hydrocephalus occlusus mit mehrfachen (damalig letztlich erfolgreichen) Operationen. Zwischenzeitig ist neuerlich eine Shunt Dysfunktion (Defekt am Schlauchsystem zur Ableitung des Hirnwassers) aufgetreten mit erfolgter Shuntrevision, Ventiltausch und Operation eines zwischenzeitig festgestellten Makroadenoms (Knotenbildung) der Hypophyse (Hirnanhangsdrüse) mit Produktion von Wachstumshormon und Prolaktin.

Derzeitige Beschwerden:

Er "sehe alles doppelt" (lt. Mutter), seine Hände und Füße seien gewachsen und er habe jetzt Schuhgröße 47.

Weiters sei er vergesslich, schwindelig, Stand und Gang sind unsicher.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

(Medikamentenliste lt. Entlassungsbrief Univ.-Klinikum Salzburg)

Durotiv 40 mg 1-0-0

Mexalen 500 mg bis 3 x täglich bei Schmerzen

Halcion 0,25 0-0-1

Passedan nach Bedarf

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle vorliegenden Befunde wurden eingesehen.

Entlassungsbrief Univ.-Klinikum Salzburg, stat. Aufenthalt vom 30.08.-09.09.2020 - Diagnosen:

- Hypophysenmakroadenom

- Shunt Dysfunktion bei Z.n. VA-Shuntanlage 1996 und Revision mit Einbau eines Medos-Pumpe 1999 sowie Revisionen 2000 und 2001, aktuell durchgeführte Maßnahmen: Z.n. transphenoidaler Resektion eines hormonaktiven Hypophysenadenoms (HGH, Prolaktin) und Shuntwechsel

EKG vom 16.10.2020: Sinusrhy. 68/min., Querlage, ST-T o.B., Rechtsverspätungszeichen. [...]

[...]

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf/Hals: Nervenaustrittspunkte frei, keine tastbaren Lymphknoten. Zunge nicht belegt. kein hörbares

Strömungsgeräusch über der Halsschlagader.

Brustbereich:

Herz: Regelmäßige (rhythmische) Herzaktion ohne atypische Herzgeräusche (kein Hinweis auf wirksame Fehlfunktion der Herzklappen), keine Verbreiterung oder Vergrößerung des Herzens feststellbar.

Lunge: Beide Lungenbasen gut atemverschieblich, vesiculäres (normales) Atmen, keine Stauungs- oder Rasselgeräusche.

Bauchbereich: erhöhter Bauchumfang mit 122 cm. Bauchdecke weich, Leber am Rippenbogen und von unauffälliger Konsistenz, Milz nicht tastbar, kein krankheitsverdächtiger Tastbefund, Nierenlager frei, Bruchpforten geschlossen.

Extremitäten: Periphere Pulse gut tastbar, keine Krampfadern, keine Beinschwellungen (Ödeme).

Gesamtmobilität – Gangbild:

Unsicherer Stand (nur mit Anhalten), unsicheres Gangbild, Fortbewegung nur durch Stütze der Mutter in der Ordination möglich.

Status Psychicus:

Klagsam.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Operative Entfernung eines hormonaktiven Hypophysenadenoms (Hirnanhangsdrüse) bei erhöhter Prolaktin- und Wachstumshormonerzeugung (Vorliegen einer Akromegalie).

Die endokrinologische Störung ist durch die Operation geheilt. In der Einschätzung sind die Folgezustände der Operation (die in weiterer Folge nicht abschätzbar sind) berücksichtigt mit Doppelbildern, unsicherem Gang und unsicherem Stand sowie Vergrößerung der Akren (Hände und Füße).

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Hydrozephalus occlusus mit mehrfachen Operationen (zuletzt Shuntrevision 8/2020) 2) Hydrozephalus occlusus mit mehrfachen Operationen (zuletzt Shuntrevision 8 aus 2020,).

Unveränderte Einschätzung zum Vorgutachten.

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Lfd. Nr. 1 ist die führende Position.

Durch Lfd. Nr. 2 kommt es zu keiner additiven funktionellen Beeinträchtigung und zu keiner Anhebung im Gesamt-GdB.

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

Keine.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten ist eine Shuntrevision (neuerliche Operation im Ableitungsschlauchsystem des Hirnwassers/Liquor) notwendig geworden und ein hormonell aktives Adenom (Knoten) der Hirnanhangsdrüse entfernt worden. Es bestehen neurologische Operationsfolgen.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch die stattgehabte Operation des hormonaktiven Knotens in der Hirnanhangsdrüse ist eine Anhebung auf 50 % vorliegend.

x Nachuntersuchung 10/2021 - Nachkontrolle der neurologischen Ausfallssymptome.x Nachuntersuchung 10 aus 2021, - Nachkontrolle der neurologischen Ausfallssymptome.

[...]

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?

Derzeit besteht unsicheres Gang- und Standbild, sodass weder eine Wegstrecke von 400 m ohne fremde Hilfe zurückgelegt werden kann noch das sichere Fortbewegen im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt zur Sitzplatzsuche gegeben ist. Die Benützung von Haltegriffen oder Haltestangen ist möglich.

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

Es besteht keine wesentliche Einschränkung des Immunsystems.

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

1. Feststellungen (Sachverhalt):

1.1. Die bP ist österreichischer Staatsangehöriger und an der im Akt ersichtlichen Adresse im Inland wohnhaft. Die bP ist seit 14.09.2020 im Besitz eines Behindertenpasses aufgrund eines GdB von 50 v.H.

1.2. Der maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem beschriebenen Verfahrensgang, wie den seitens der bB in Auftrag gegebenen und erstellten Gutachten, welche wie folgt im zitierten Rahmen zum Inhalt des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben werden:

1.2.1. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 06.06.2024 (vidiert am 20.06.2024):

„....

Anamnese:

Antrag zur Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Parkausweises.

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten Dr XXXX Physikalische Medizin vom 14.02.2022, GdB: 50%Vorgutachten Dr römisch 40 Physikalische Medizin vom 14.02.2022, GdB: 50%

Diagnosen:

Neurologische Restsymptome bei Zustand nach operativer Entfernung einer gutartigen Gehirngeschwulst (Hypophysenadenom)

Leichte Depression

Erweiterung des inneren Hohlsystems (Hydrocephalus occlusus)

Verminderte Knochendichte

Beantragte Leiden/Diagnosen:

Z.n. Operation eines gutartigen Gehirntumors (Hypophysenadenom) 08/2020

Depression

Posttraumatischer Hydrocephalus occlusus mit mehrfachen Shuntanlagen (1996, 1999, 2000, 2001))

Osteoporose

Derzeitige Beschwerden:

Im Moment geht es nicht so gut. Er müsse einmal im Monat Somatuline nehmen, die Einstichstelle tut weh

und ein paar Tage fühlt er sich schwindelig. Er habe Gelenksschmerzen und Osteoporose. Er nimmt dann Schmerztablette, ZB. Parkemed, Seractil.

Er hat oft Kopfschmerzen und ist unzufrieden mit dem Shunt. Er liege viel zuhause herum und denke zuviel nach. In der Arbeit gehe es ihm gut, da habe er viele Freunde und genug zu reden. Auf Nachfragen werden keine weiteren Beschwerden geschildert.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation: Somatuline, Vitamin D und Calcium.

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Kepler Universitätsklinikum Linz, vom 28.02.2024

Zusammenfassung:

Z.n. OP eines Hypophysenmakroadenoms August 2020 im Klinikum Salzburg (immunhistochemisch HGH- u. Prolaktin pos.) - Akromegalie, Z.n. transsphenoidaler Resektion eines hormonaktiven Hypophysenadenoms und Shuntventilwechsel, Z.n. VA-Shunt Anlage sowie Revision, Shunt-Anlage 1996 und Revision, Einbau einer Medos-Pumpe 199 2000 und 2001, bekanntes Parinaud-Syndrom Der Pat. ist subjektiv klinisch beschwerdefrei. Unter laufender Gabe von Somatuline liegen die Parameter der Wachstumshormonachse im wünschenswerten Bereich. Es empfiehlt sich eine Fortsetzung der Medikation weiter so wie bisher.

Der Prolaktinspiegel imponiert regelrecht. Weitere relevante endokrine Auffälligkeiten seitens der Adenohypophyse zeigen sich nicht.

Befundbericht Kepler Universitätsklinikum Linz, vom 10.01.2024

Diagnosen:

Akromegalie bei Z.n. Hypophysenadenom

Zusammenfassung:

Es kann in diesem Fall kein operatives Sanierungsverfahren angeboten werden. Das Hypophysenadenom ist saniert. Ob die Akromegalie noch weiter zurückgeht, muss abgewartet werden. Auf gut passendes Schuhwerk muss geachtet werden. Es ist sicher hier schwierig, einen ausreichend breiten Schuh zu finden. Falls dies nicht möglich ist, kann ein orthopäd. Maßschuhwerk verordnet werden. Er wird sich dann diesbezüglich noch einmal melden.

Befundbericht Uniklinikum Salzburg, vom 11.12.2023

Zusammenfassung:

Insgesamt besteht bei der Patient bildgebend eine Befundkonstanz, insbesondere kein Hinweis auf ein Rest oder Rezidivtumor. Die Ventrikelweite ist bei Z. n. posttraumatischem Hydrocephalus gleichbleibend, daher haben wir heute keine Änderung der Shunt Einstellung durchgeführt.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput: Symmetrisch, Mimik und Sensibilität seitengleich, Hirnervenaustrittspunkte frei

Cavum oris: Zunge feucht, gerade, Zahnstatus saniert, Schleimhaut regelrecht durchblutet

Augen: Pupillen isocor, Sehfähigkeit nicht relevant vermindert

Gehör: Umgangs- und Flüstersprache während der Untersuchung wird gut verstanden

Hals: Keine Schluckbeschwerden, keine auffällig pathologischen Lymphknoten

Thorax/Pulmo: Symmetrisch, vesikuläres Atmen beidseits

Cor: Herztöne rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Weich, in Thoraxniveau, keine Narben, regelrechte Peristaltik, Nierenlager frei

Miktion und Defäkation regelmäßig

Wirbelsäule: Annähernd gerade, kein Klopfeschmerz, FBA:10 cm, Rotation in HWS und BWS nicht höhergradig eingeschränkt, Einbeinstand links und rechts möglich

Obere Extremität: Keine nennenswerte Einschränkung des Bewegungsumfanges in Schulter, Ellenbogen und Handgelenk, Nacken- und Schürzengriff gut durchführbar, Faustschluss vollständig und kräftig, Fingerspreizen gegen Widerstand regelrecht, Pinzettengriff zu allen Langfingern möglich

Untere Extremität: Unauffällige Beinachse, Hüftgelenksbeweglichkeit in normalem Umfang, Lasegué negativ, gute Beugung und Streckung im Kniegelenk, keine höhergradige Varikose, keine Beinödeme, keine Ulcerationen an den eingesehenen Arealen, Vorfußbeweglichkeit kräftig gegen Widerstand, Durchblutung regelrecht

Neurologie: Kein Meningismus, kein höhergradig fassbares radikuläres sensomotorisches Defizit an den oberen und unteren Extremitäten erkennbar, FNV zielsicher ohne Dysmetrie, AVV ohne Absinken oder Pronation

Gesamtmobilität – Gangbild:

Gangbild flott, balanciert, betreffend Schrittgröße und Geschwindigkeit regelrecht, Aufstehen aus sitzender und liegender Position möglich. Seiltänzerengang durchführbar, Zehenspitzenstand möglich, entkleiden selbständig möglich. Keine antragsrelevante Gang- und Standunsicherheit.

Status Psychicus:

Wach, zeitlich, örtlich und zur Person orientiert, Gedankenduktus kohärent, Konzentration im Untersuchungssetting adäquat, Stimmungslage euthym und ausgeglichen, das Verhalten ist der Situation angepasst.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08/2020);1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08 aus 2020,);

Bestehende Akromegalie, Dauerhormontherapie, Doppelbilder, Parinaud Syndrom, vergrößerte Hände, Füße, Gliedmaßen, Lippen, etc., kein Hinweis auf ein Rezidiv, soziale Rückzugstendenz;

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Hydrocephalus occlusus;

Posttraumatisch, Z.n. Shunt Anlage mit mehrfachen Revisionseingriffen (1996 - 2001), derzeit stabile Ventrikelweite, regelmäßige Schädel MRT Untersuchungen, gelegentlichen Kopfschmerzen, bei konstanter Befundlage unveränderte Einschätzung zum Vorgutachten;

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

3) Depression;

Gedankenkreisen, subdepressive Stimmung, soziale Rückzugstendenz, keine Medikation, keine psychotherapeutische Behandlung, kein psychiatrischer Fachbefund vorliegend;

Pos.Nr. 03.06.01; GdB 10 %

4) Osteoporose;

Mit medikamentöser Therapie, wechselnde Beschwerden am Bewegungsapparat, bedarfsweise Schmerzmedikation, bei weitgehend stabiler Befundlage Einschätzung unverändert zum Vorgutachten;

Pos.Nr. 02.02.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 50 %. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter.

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

Zustand nach Schieloperation 01/2022- kein Hinweis auf einen komplikationsbehafteten Verlauf.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Unveränderte Einschätzung bei konstanter Befundlage.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (50 %).

x Nachuntersuchung 07/2026 – Verlaufskontrolle Nachuntersuchung 07 aus 2026, – Verlaufskontrolle

XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

x JA

[...]

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?

Es liegen keine so schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden.

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 50 v.H.

Begründung:

D 1: Hypophysentumorentfernung mit hormoneller Ersatztherapie.

...“

1.2.2. Aktengutachten vom 18.08.2024 (vidiert am 23.08.2024):

„...“

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Antrag zur Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Parkausweises (Beschwerde).

Alle vorhandenen Befunde wurden eingesehen.

Vorgutachten XXXX AM und Chirurgie vom 07.05.2024, GdB: 50%
Vorgutachten römisch 40 AM und Chirurgie vom 07.05.2024, GdB: 50%

Diagnosen:

Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08/2020)
Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08 aus 2020,)

Hydrocephalus occlusus, posttraumatisch

Depression

Osteoporose

keine zusätzlichen neu beantragten Leiden/Diagnosen:

Befundbericht Kepler Universitätsklinikum Linz, vom 13.05.2024

Zusammenfassung:

Hypophysäre Endokrinopathie, Osteoporoseverlaufskontrolle. Die Messwerte an der Hüfte sind unauffällig. Am distalen Drittel des Radius zeigt sich mit einem T-Score von -1,5 eine Osteopenie, während an der LWS eine gering ausgeprägte Osteoporose nach wie vor bestehend ist. Die Vitamin-D-Versorgung imponiert aktuell suffizient. Hauptaugenmerk wird auf der Einstellung der Risikofaktoren Akromegalie u. Hyperprolaktinämie liegen. In der Ganzkörpermessung zeigte sich ein im Normbereich liegender Lipidwert von 21%. Kontrolle in 3 Jahren.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Keine. Medikamente, dem Arztbrief 09/2021 entnommen: Somatuline 90 mg subcutan, Kalzium und Vitamin-D3. Hilfsmittel: Keine. Behandlungen: Keine. Medikamente, dem Arztbrief 09 aus 2021, entnommen: Somatuline 90 mg subcutan, Kalzium und Vitamin-D3. Hilfsmittel: Keine.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08/2020); 1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08 aus 2020,);

Bestehende Akromegalie, Dauerhormontherapie, Doppelbilder, Parinaud Syndrom, vergrößerte Hände, Füße, Gliedmaßen, Lippen, etc., kein Hinweis auf ein Rezidiv, soziale Rückzugstendenz;

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Hydrocephalus occlusus;

Posttraumatisch, Z.n. Shunt Anlage mit mehrfachen Revisionseingriffen (1996 - 2001), derzeit stabile Ventrikelweite, regelmäßige Schädel MRT Untersuchungen, gelegentlichen Kopfschmerzen, bei konstanter Befundlage unveränderte Einschätzung zum Vorgutachten;

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

3) Depression;

Gedankenkreisen, subdepressive Stimmung, soziale Rückzugstendenz, keine Medikation, keine psychotherapeutische Behandlung, kein psychiatrischer Fachbefund vorliegend;

Pos.Nr. 03.06.01; GdB 10 %

4) Osteoporose;

Mit medikamentöser Therapie, wechselnde Beschwerden am Bewegungsapparat, bedarfsweise

Schmerzmedikation, geringe Ausprägung lt. Verlaufskontrolle 05/2024, unveränderte Einschätzung; Mit medikamentöser Therapie, wechselnde Beschwerden am Bewegungsapparat, bedarfsweise Schmerzmedikation, geringe Ausprägung lt. Verlaufskontrolle 05 aus 2024,, unveränderte Einschätzung;

Pos.Nr. 02.02.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 50 %. Die restlichen Leiden steigern aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter.

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

Zustand nach Schieloperation 01/2022- kein Hinweis auf einen komplikationsbehafteten Verlauf.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Unveränderte Einschätzung bei konstanter Befundlage.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt gleich (50 %).

x Nachuntersuchung 09/2027 – Verlaufskontrolle bei endokrinologischer Erkrankung.x Nachuntersuchung 09 aus 2027, – Verlaufskontrolle bei endokrinologischer Erkrankung.

XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

x JA

[...]

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?

Erneut liegen keine so schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden. Die Einschätzung der Mobilität ist auch unter Berücksichtigung der Densitometrie-Verlaufskontrolle unverändert zu den Gutachten von 02/2022 und 05/2024. Erneut liegen keine so schwerwiegenden körperlichen oder seelischen Störungen vor, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden. Die Einschätzung der Mobilität ist auch unter Berücksichtigung der Densitometrie-Verlaufskontrolle unverändert zu den Gutachten von 02 aus 2022, und 05 aus 2024,.

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

GdB: 50 v.H.

Begründung:

D 3: Akromegalie.

1.2.3. Med. Gutachten mit Untersuchung vom 02.04.2025 (vidiert am 13.04.2025):

„...“

Anamnese:

Vorgutachten 06/24 XXXX mit 50% wegen Z.n. Hirntumor 50%, Hydrocephalus occlusus 10%, Depression 10%, Osteoporose 10%. - UZM nein. Vorgutachten 06/24 römisch 40 mit 50% wegen Z.n. Hirntumor 50%, Hydrocephalus occlusus 10%, Depression 10%, Osteoporose 10%. - UZM nein.

Vorgutachten 08/24 XXXX aktenmäßig 50% bei gleichen Leiden - Unveränderte Einschätzung bei konstanter Befundlage, UZM nein. Vorgutachten 08/24 römisch 40 aktenmäßig 50% bei gleichen Leiden - Unveränderte Einschätzung bei konstanter Befundlage, UZM nein.

Derzeitige Beschwerden:

Kommt alleine und ohne Gehhilfe.

Er sei immer mit ÖVM unterwegs, mit dem Auto könne er nicht fahren, d.h. er könne schon fahren, aber habe Angst, dass etwas passiere. Wenn er nach Salzburg müsse zu den Kontrollen, dann würden ihn seine Eltern hinbringen. Mit Somatuline immer in der ersten Woche Nebenwirkungen, da gehe es ihm schlecht - Bauchschmerzen, Durchfälle etc. Sonst sei alles gleich geblieben seit Letztgutachten. Nur Vit-D-Mangel jetzt etwas mehr, müsse nun mehr Oleovit-Tropfen nehmen.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikation bestätigt 03/25 KUK: Somatuline sc 1x monatl. - CalDVita, Oleovit Tr.

Sozialanamnese:

Arbeite vollzeitig als Kellner.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle in der Untersuchung vorgelegten und elektron. vorliegenden Befunde/Nachweise inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt – maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

03/25 KUK Endokrinologische Abklärung der Hypophyse:

Z.n. OP eines Hypophysenmakroadenoms v. August 2020 im Klinikum Salzburg

(immunhistochemisch HGH- u. Prolaktin pos.) - Akromegalie

--- Ergebnis:

Im Prinzip euthyreote Stoffwechsellaage. Eine SD-spezif. Medikation ist dzt. nicht erforderlich.

Unter laufender Gabe von Somatuline liegen die Parameter der Wachstumshormonachse im wünschenswerten Bereich.

Auch der Prolaktinspiegel ist regelrecht, es empfiehlt sich eine Fortsetzung der Medikation weiter so wie bisher.

Bzgl. der Osteoporose keine erhöhten Knochenabbaumarker.

Die Vitamin D Versorgung ist unzureichend, Oleovit sollte auf 40 gtt/Wo erhöht werden.

Weitere relevante endokrine Auffälligkeiten seitens der Adenohypophyse zeigen sich nicht.

....

Die übrigen Befunde bereits im Vorgutachten gewürdigt.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Haut: intakt, gut durchblutet

Kopf/Hals: unauff.

Herz: rhy, nf

Lunge: reines VA, keine RGs, Eupnoe

Abdomen: unauff., im Th-Niveau

WS: ausgeprägte BWS-Kyphose, sonst in allen Abschnitten frei beweglich, FBA knapp 0cm, Aufrichten frei.

OE: die Gelenke frei beweglich, Nacken-/Kreuzgriff vollständig, Faustschluss bds. vollständig, grobe Kraft uneingeschränkt, grobneur. unauff.

UE: große Gelenke insgesamt frei beweglich, grobe Kraft uneingeschränkt, grobneurol. unauff., keine Ödeme, keine Varizen

Gesamtmobilität – Gangbild:

frei, zügig, symm., Zehen-/Fersengang bds und Einbeinstand bds durchführbar, Hocke knapp bis Anschlag.

Status Psychicus:

unauffällig in Orientierung, Antrieb, Gedankenablauf, Stimmung ausgeglichen.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08/2020);1) Z.n. Operation eines hormonaktiven Gehirntumors / Hypophysenadenom (08 aus 2020,);

Bestehende Akromegalie, Dauerhormontherapie, Doppelbilder, Parinaud Syndrom, vergrößerte Hände, Füße, Gliedmaßen, Lippen, etc., kein Hinweis auf ein Rezidiv, arbeitet wieder vollzeitig als Kellner, Beschwerden werden v.a. in der jeweils 1. Woche nach der monatlichen Somatuline-Injektion beschrieben. Hormonell im Wesentlichen im Normbereich, lediglich Erhöhung der Oleovit-Verabreichung auf 40 Tropfen wöchentlich wurde empfohlen.

Pos.Nr. 09.01.03; GdB 50 %

2) Hydrocephalus occlusus;

Posttraumatisch, Z.n. Shunt Anlage mit mehrfachen Revisionseingriffen (1996 - 2001), derzeit stabile Ventrikelweite, regelmäßige Schädel MRT Untersuchungen, gelegentlichen Kopfschmerzen, bei konstanter Befundlage weiterhin unveränderte Einschätzung zum Vorgutachten

Pos.Nr. 04.01.01; GdB 10 %

3) Depression;

subdepressive Stimmung, keine Medikation, keine psychotherapeutische Behandlung, kein psychiatrischer Fachbefund vorliegend. Aktuell vollzeitige Arbeit als Kellner möglich.

Pos.Nr. 03.06.01; GdB 10 %

4) Osteoporose;

Mit medikamentöser Therapie, wechselnde Beschwerden am Bewegungsapparat, bedarfsweise Schmerzmedikation, geringe Ausprägung lt. Verlaufskontrolle 05/2024, weiterhin unveränderte Einschätzung. Mit medikamentöser Therapie, wechselnde Beschwerden am Bewegungsapparat, bedarfsweise Schmerzmedikation, geringe Ausprägung lt. Verlaufskontrolle 05 aus 2024,, weiterhin unveränderte Einschätzung.

Pos.Nr. 02.02.01; GdB 10 %

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist Pos 1.

Die übrigen Positionen geringfügig bzw ohne Wechselwirkung mit der führenden Position und daher nicht stufenerhöhend.

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

Zustand nach Schieloperation 01/2022.Zustand nach Schieloperation 01 aus 2022,.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Unverändert unter Berücksichtigung der neu vorgelegten Befunde.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Unverändert 50%.

x Nachuntersuchung 09/2027 - wie laut Vorgutachten zur Verlaufskontrolle bei endokrinologischer Erkrankung.x Nachuntersuchung 09 aus 2027, - wie laut Vorgutachten zur Verlaufskontrolle bei endokrinologischer Erkrankung.

XXXX kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:römisch 40 kann trotz seiner Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen:

x JA

[...]

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?

Die Mobilität durch die oben genannten Leiden etwas eingeschränkt. Eine kurze Wegstrecke von 400m kann aber selbständig und ohne Gehhilfe zurückgelegt werden, der Patient arbeitet vollzeitig in einem überwiegend gehenden Beruf (Kellner) und fährt anamnestisch die meisten Strecken mit den ÖVM, die sichere Benützung von ÖVM ist daher gewährleistet (Ein-/Aussteigen, Halten an Haltegriffen, sicherer Stand).

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.

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Krankendiätverpflegung liegen vor, wegen:

X Nein: Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.römisch zehn Nein: Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03.

X Nein: Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheitrömisch zehn Nein: Gallen-, Leber- oder Nierenkrankheit

X Nein: Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07römisch zehn Nein: Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07

Begründung:

D3 nicht berechtigt, da hormonelle (09.01...) und nicht Stoffwechselerkrankung (09.03...).

...“

I.4. Mit Bescheid vom 31.08.2023 wurde festgestellt, dass die bP ab 25.08.2023 dem Kreis der begünstigten Behinderten aufgrund des GdB von 50 v.H. angehört. Jener Bescheid ist nicht Gegenstand des Verfahrens. römisch eins.4. Mit Bescheid vom 31.08.2023 wurde festgestellt, dass die bP ab 25.08.2023 dem Kreis der begünstigten Behinderten aufgrund des GdB von 50 v.H. angehört. Jener Bescheid ist nicht Gegenstand des Verfahrens.

2. Beweismwürdigung:

2.1. Der maßgebliche Sachverhalt steht aufgrund des außer Zweifel stehenden Akteninhaltes fest. Aufgrund dessen ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweismwürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen.

2.2. Die Feststellungen basieren auf den von der bB eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten (Gutachten mit Untersuchung vom 20.06.2024, Aktengutachten vom 23.08.2024 und Gutachten mit Untersuchung vom 13.04.2025), die allesamt zum selben Ergebnis gelangten. Die Gutachten sind ausführlich begründet, schlüssig, ergänzen sich und weisen weder Widersprüche in sich noch zueinander auf. Die Einschätzungen der Sachverständigen beruhen neben den vorgelegten Befunden auch auf zweier durchgeführten klinischen Untersuchungen.

2.3. Der verfahrensgegenständliche Bescheid beruht auf dem jüngsten medizinischen Sachverständigengutachten mit Untersuchung vom 13.04.2025.

2.4. Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß § 14 Abs 2 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt (vgl auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vgl auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

2.4. Basierend auf der ständigen Rechtsprechung des VwGH bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in einen Behindertenpass regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, das die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilt, sofern diese Frage nicht in einem unmittelbar zuvor durchgeführten Verfahren gemäß Paragraph 14, Absatz 2, Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) im Rahmen der ärztlichen Begutachtung ausreichend behandelt wurde oder die Unzumutbarkeit aufgrund der Art der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt vergleiche auch VwGH vom 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030; VwGH vom 17. Juni 2013, 2010/11/0021 mit Verweis auf die Erkenntnisse vom 23. Februar 2011, 2007/11/0142 und vom 23. Mai 2012, 2008/11/0128; vergleiche auch VwGH vom 20.03.2001, 2000/11/0321).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichem Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des

Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegentreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Wird einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben, liegt keine Verletzung des Parteigehörs vor (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

2.5. Vorweg genommen darf werden, dass sich gegenständliche Beschwerde ausschließlich auf die beantragte Zusatzeintragung der (Un-) Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Rahmen der Prüfung zur Ausstellung eines Parkausweises stützt und nicht auf den im Zuge des Administrativverfahrens festgestellten Gesamtgrad der Behinderung.

Im Zuge dessen geht das ho. Gericht davon aus, dass sich das Gutachten vom 13.04.2025 als das aktuellste, sich auf die breiteste Befund- und Tatsachenlage stützend darstellt. Die medizinische Sachverständige ließ dabei die oa. Vorgutachten in ihre Beurteilung miteinfließen und kam letztlich zum selben Ergebnis. Im Rahmen der Untersuchung wurden die derzeitigen Beschwerden der bP schriftlich notiert, die aktuelle Befundlage berücksichtigt und der klinische Status eruiert. Im Zuge dessen gab die bP während der Untersuchung an, dass sie „immer mit ÖVM unterwegs“ sei. Sie könne zwar Auto fahren, habe aber Angst, dass etwas passiere. Wenn sie zu Kontrollen nach Salzburg fahren müsse, würden sie die Eltern hinbringen. Die klinische Untersuchung am 02.04.2025 verlief weitgehend unauffällig. Die oberen und unteren Extremitäten sind frei beweglich, der Nacken-/Kreuzgriff sowie der Faustschluss vollständig, die grobe Kraft uneingeschränkt und insgesamt grob neurologisch unauffällig. Die Gesamtmobilität iZm dem Gangbild wird als frei, zügig, symmetrisch beschrieben. Der Zehen-/ Fersengang sowie der Einbeinstand sei beidseits durchführbar und die Hocke knapp bis Anschlag möglich.

Die Sachverständige erkennt nicht, dass die Mobilität durch die festgestellten Leiden etwas eingeschränkt ist, allerdings wird dazu festgehalten, dass eine kurze Wegstrecke von 400m selbstständig, ohne Gehhilfe zurückgelegt werden könne. Die bP arbeite in einem überwiegend gehenden Beruf und lege - eigenen Angaben zufolge - die meisten Strecken mit den öffentlichen Verkehrsmitteln zurück. Die sichere Benützung (ua. das Ein-/ Aussteigen, Halten an Haltegriffen, sicherer Stand) sei daher gewährleistet. Festgehalten wird, dass eine schwere Erkrankung des Immunsystems, wodurch die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar wird, nicht vorliegen würde.

Sofern im Rahmen der Beschwerdeschrift moniert wird, dass die beantragte Zusatzeintragung in der Vergangenheit gewährt worden war und nunmehr gelöscht werde, so wurde seitens des ho. Gerichts jenes Sachverständigengutachten vom 09.11.2020 beleuchtet, welches für die damalige Entscheidungsfindung zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel schlagend war. Dazu darf festgehalten werden, dass zum damaligen Untersuchungszeitpunkt die operative Entfernung des hormonaktiven Hypophysenadenoms in zeitlicher Nähe stand und auch die Folgezustände der Operation nicht abschätzbar waren. Zur Gesamtmobilität wurden zum damaligen Zeitpunkt ein unsicherer Stand (nur mit Anhalten), ein unsicheres Gangbild und eine Fortbewegung nur mit Hilfe der Mutter erhoben. Folglich stellte der Sachverständige zum damaligen Zeitpunkt schlüssig fest, dass weder eine Wegstrecke von 400m ohne fremde Hilfe zurückgelegt werden könne, noch das sichere Fortbewegen im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt zur Sitzplatzsuche gegeben sei.

Im Einklang mit der bB erachtet auch das ho. Gericht, dass die damalige Beeinträchtigung durch die noch neu vorliegende Erkrankung massiver war, zudem die bP beim Untersuchungstermin von der Mutter gestützt werden musste. Mittlerweile ist die bP zu den Untersuchungen ohne Begleitperson erschienen, nimmt wieder am Erwerbsleben teil und benützt laut eigener Aussagen überwiegend die öffentlichen Verkehrsmittel. Widersprüche ergeben sich aus der Beschwerdeschrift, worin die bP behauptet, die öffentlichen

Verkehrsmittel stressbedingt nicht nutzen zu können. Sie könne und wolle mit dem Autofahren, was mit dem entsprechenden Ausweis leichter fallen würde (zB: Parken), da es ihr schwer falle, lange zu laufen und Wartezeiten zu haben, da sie sich zu sehr unter Druck fühle und daher Panikattacken bekomme. Aktuelle fachärztliche Befunde hinsichtlich der psychischen Situation legte die bP nicht vor.

Der klinischen Fachstatus wurde in den jüngsten medizinischen Gutachten detailliert aufgegliedert und schlüssig eruiert. Unter Heranziehung der aktuell bestehenden Funktionseinschränkungen stellten die Sachverständigen einhellig fest, dass keine so schwerwiegenden Einschränkungen (mehr) vorliegen würden, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 400 m, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden.

Gegenständlich ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen zu prüfen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, ZI. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258). Gegenständlich ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen zu prüfen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, ZI. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht vergleiche u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Die bP hatte ausreichend Gelegenheit, die begründeten Darlegungen der Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr selbst in Auftrag gegebenen Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene oder unter Anbietung von tauglichen, aktuellen Beweismitteln zu entkräften.

Weder die bB noch das ho. Gericht verkennt, dass eine Beeinträchtigung durch die Folgen der Hormonbehandlung (Dauerhormontherapie) aufgrund einer Operation eines hormonaktiven Gehirntumors vorliegen, allerdings ergeht aus der Befundlage die Rezidivfreiheit, befindet sich die bP hormonell im Wesentlichen im Normbereich (lediglich eine Erhöhung der Oleovit-Verabreichung auf 40 Tropfen wöchentlich wurde empfohlen) und in einem guten Allgemeinzustand.

Im Lichte der oa. Ausführungen wird von einer Stabilisierung des gesundheitlichen Zustandes ausgegangen und ist die jüngste sachverständige Begutachtung im Zusammenhang mit der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als schlüssig und nachvollziehbar zu erachten. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten. Sie werden daher – zumal es mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch steht – in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung eingehend erhobenen klinischen Befunde, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

Die bP konnte im Rahmen ihrer Stellungnahmen vom 09.07.2024, 08.09.2024 und der Beschwerdeschrift vom 10.06.2025 dem jüngsten Sachverständigengutachten vom 13.04.2025 nicht substantiiert entgegenreten. Auch war dem Vorbringen kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen

oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Die bP hatte wiederholt die Möglichkeit sich zu den medizinischen Gutachten im Rahmen mehrerer Parteiengehörde zu äußern, was sie bei den Gutachten vom 20.06.2024 und 23.08.2024 auch nutzte. Im Hinblick auf den Vorhalt zum jüngsten Gutachten brachte die bP keine Stellungnahme mehr ein. Nichtsdestotrotz hatte die bP im Rahmen eines Parteiengehörs in Bezug auf das jüngste Sachverständigengutachten die Gelegenheit, die Darlegungen der Allgemeinmedizinerin und Fachärztin für Anästhesie in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr in Auftrag gegebenen Gutachten oder durch Vorlage entsprechender Beweismittel zu widerlegen; dies hat sie jedoch unterlassen bzw. konnte die Beweisaufnahme kein anderslautendes Ergebnis erzielen.

In Anbetracht der Ausführungen der bP sowie der Einschätzung der Sachverständigen ist sohin von keinen Hinderungsgründen für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auszugehen, zumal es mehr bedarf als bloßer Behauptungen, also eines gewissen Mindestmaßes an Belegen, um im Rahmen der freien Beweiswürdigung an der Richtigkeit und Vollständigkeit des dem angefochtenen Bescheid zu Grunde liegenden Sachverständigengutachtens Zweifel zu erwecken bzw. um die Pflicht der Behörde zum weiteren Tätigwerden auszulösen. Mit ihren Beschwerdeausführungen ist die bP den gutachterlichen Ausführungen weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch hat sie Beweise vorgelegt, die die Annahme zulassen würden, die Schlussfolgerungen der Sachverständigen seien unzutreffend.

Zusammenfassend ist der bB insofern zu folgen, dass der bP die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegenwärtig zumutbar ist. Aus medizinischen Gründen ist daher die Eintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. Ausstellung eines Parkausweises nicht indiziert.

Der Vollständigkeit halber wird angemerkt, dass es der bP unbenommen bleibt, im Falle der Erlangung aktueller, aussagekräftiger Befunde, die eine Verschlechterung des Leidenszustandes dokumentieren, eine neuerliche Prüfung der begehrten Zusatzeintragung anzustreben.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF
- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF
- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden3.2. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes-

oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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 § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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. 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.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache in Bezug auf die beantragte Zusatzeintragung in den Behindertenpass jenem Richtersanat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren in Bezug auf Spruchpunkt 1.) zuständig. In Anwendung des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3, BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache in Bezug auf die beantragte Zusatzeintragung in den Behindertenpass jenem Richtersanat zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren in Bezug auf Spruchpunkt 1.) zuständig.

In Bezug auf Spruchpunkt 2.) entscheidet gem. § 6 BVwGG der Einzelrichter. In Bezug auf Spruchpunkt 2.) entscheidet gem. Paragraph 6, BVwGG der Einzelrichter.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. 3.3. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 45 Abs. 3 AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu

nehmen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991,, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu nehmen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde erweist sich als fristgerecht und zulässig.

Zu 1.)

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden. 3.4. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

Gemäß § 40 Abs 1 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, 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 begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, 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 Familien- oder Nachnamen, 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 § 47 BBG ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Gemäß Paragraph 47, BBG 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.

Gemäß Abs 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: [....] Gemäß Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung 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 Abs. 4 Z - eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Z

1 lit. b oder d1 Litera b, oder d

vorliegen.

Gemäß Abs 5 leg cit bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind. 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. Gemäß Absatz 5, leg cit bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind. 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.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügt, die im § 29b Abs 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gleichzuhalten. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügt, die im Paragraph 29 b, Absatz 2 bis 4 der

Straßenverkehrsordnung 1960, Bundesgesetzblatt 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit“ ist der Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gleichzuhalten.

Gem. § 29b StVO ist den Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses ..., die über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ... ein Ausweis auszufolgen. Gem. Paragraph 29 b, StVO ist den Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses ..., die über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ... ein Ausweis auszufolgen.

Die Prüfung, ob die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorzunehmen ist, hat entlang der Kriterien der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 263/2016 idgF, (konkret: ob bei der bP erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d vorliegen) zu erfolgen; die Ausführungen des medizinischen Sachverständigen erweisen sich in dieser Hinsicht als ausreichend. Die Prüfung, ob die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorzunehmen ist, hat entlang der Kriterien der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, idgF, (konkret: ob bei der bP 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 Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen) zu erfolgen; die Ausführungen des medizinischen Sachverständigen erweisen sich in dieser Hinsicht als ausreichend.

Wiederholt darf werden, dass entsprechend der höchstgerichtlichen Judikatur die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ua. dann unzumutbar ist, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Zu prüfen ist somit die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere die Fähigkeit, eine kurze Wegstrecke zurückzulegen, zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080).

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, etwa konkrete örtliche Gegebenheiten oder die Dichte des öffentlichen Verkehrsnetzes im Lebensbereich der bP kommt es nicht an. Betreffend das Kalkül

"kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vergleiche u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, etwa konkrete örtliche Gegebenheiten oder die Dichte des öffentlichen Verkehrsnetzes im Lebensbereich der bP kommt es nicht an.

Aus den getroffenen Feststellungen ergibt sich, dass die bP in Bezug auf ihre festgestellten Funktionseinschränkungen dennoch jene Kriterien erfüllt, welche ihr aus rechtlicher Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar erscheinen lassen.

Die oa. Sachverständigengutachten und die Angaben der bP im Verfahren wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt. Die zitierten Gutachten erfüllen sämtliche in den angeführten Verordnungen normierten Voraussetzungen und ergibt sich hieraus zusammengefasst, dass bei der bP keine höhergradige Einschränkung der Mobilität vorliegt, welche auf eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel schließen lässt. Kurze Wegstrecken können aus eigener Kraft überwunden werden, zumal die bP auch in einem überwiegend gehenden Beruf (Kellner) arbeitet. Es können Niveauunterschiede zum Ein- und Aussteigen in ein öffentliches Verkehrsmittel ausreichend sicher überwunden werden. Es besteht keine Einschränkung der Standhaftigkeit, insbesondere in Bezug auf das sichere Stehen und die Benützung von Haltegriffen. Es ist auch keine Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Ebenso wurde gutachterlich festgestellt, dass kein Immundefekt vorliegt, im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten. Ebenso wurde keine psychische Beeinträchtigung festgestellt, auf deren Basis der bP die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich wäre. Aus der angenommenen Depression ist derartiges jedenfalls nicht herleitbar.

Auch unter Berücksichtigung der bei der bP bestehenden dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen und der damit verbundenen Beeinträchtigungen im Alltag vermag diese noch nicht die Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun. Auch unter Berücksichtigung der bei der bP bestehenden dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen und der damit verbundenen Beeinträchtigungen im Alltag vermag diese noch nicht die Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen darzutun.

Gemäß den im oa. Gutachten getroffenen Feststellungen liegen die rechtlichen Voraussetzungen des § 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 263/2016 idgF (welche von der Behörde bzw. vom Gericht und nicht vom Sachverständigen zu treffen sind) - und damit die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung - bei der bP nicht vor. Gemäß den im oa. Gutachten getroffenen Feststellungen liegen die rechtlichen Voraussetzungen des Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, idgF (welche von der Behörde bzw. vom Gericht und nicht vom Sachverständigen zu treffen sind) - und damit die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung - bei der bP nicht vor.

3.5. Da im Lichte der getroffenen Ausführungen davon auszugehen ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der bP nicht ein Ausmaß erreichen, welches die rechtlichen Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes "Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung unzumutbar" in den Behindertenpass darstellen würden, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zu 2.)

3.6. Zur beantragten Ausstellung eines Ausweises gem.§ 29b StVO3.6. Zur beantragten Ausstellung eines Ausweises gem. Paragraph 29 b, StVO

§ 29b StVO lautet:Paragraph 29 b, StVO lautet:

Menschen mit Behinderungen

§ 29b. (1) Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, die über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügen, ist als Nachweis über die Berechtigungen nach Abs. 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen.Paragraph 29 b, (1) Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, die über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügen, ist als Nachweis über die Berechtigungen nach Absatz 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen.

(1a) (Verfassungsbestimmung) Die Ausfolgung und Einziehung eines Ausweises gemäß Abs. 1 kann unmittelbar durch Bundesbehörden besorgt werden.(1a) (Verfassungsbestimmung) Die Ausfolgung und Einziehung eines Ausweises gemäß Absatz eins, kann unmittelbar durch Bundesbehörden besorgt werden.

(2 – (6) ...

Vorerst stellt sich die Frage, ob die bB über die beantragte Ausstellung eines Ausweises gem.§ 29b StVO in bescheidmäßiger Form entschied:Vorerst stellt sich die Frage, ob die bB über die beantragte Ausstellung eines Ausweises gem. Paragraph 29 b, StVO in bescheidmäßiger Form entschied:

Die Zurechnung einer Erledigung zum Staat setzt nach allgemeinem Verständnis (vgl. nur Hengstschläger/Leeb, Kommentar zum Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz, § 56 Rz 10) voraus, dass diese entweder von jenem Organwalter, der die Behördenfunktion inne hat selbst oder von einem zumindest abstrakt approbationsbefugten Organwalter genehmigt wurde. Zu den formalen Mindestanforderungen der schriftlichen Ausfertigung eines Bescheides gehört auch die Erkennbarkeit des Namens des Genehmigenden sowie die ordnungsgemäße Fertigung. Insgesamt ist die Frage, ob eine behördliche Enunziation ein Bescheid ist, nach objektiven Gesichtspunkten (nach dem äußeren Tatbestand) zu beurteilen (vgl. Hengstschläger/Leeb, aaO Rz 11). Folglich hängt die Erkennbarkeit der Behörde nicht von der subjektiven Kenntnis des Adressaten ab (VwGH 28.6.2011, 2010/170176; e contrario VwGH 20.4.1968, 0517/68, wonach die Mitteilung über eine Gesamtbeurteilung, in der die Bezeichnung der qualifizierenden Behörde oder die Unterschrift (Beglaubigung) fehlt, keinen Bescheid darstellt).Die Zurechnung einer Erledigung zum Staat setzt nach allgemeinem Verständnis vergleiche nur Hengstschläger/Leeb, Kommentar zum Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetz, Paragraph 56, Rz 10) voraus, dass diese entweder von jenem Organwalter, der die Behördenfunktion inne hat selbst oder von einem zumindest abstrakt approbationsbefugten Organwalter genehmigt wurde. Zu den formalen Mindestanforderungen der schriftlichen Ausfertigung eines Bescheides gehört auch die Erkennbarkeit des Namens des Genehmigenden sowie die ordnungsgemäße Fertigung. Insgesamt ist die Frage, ob eine behördliche Enunziation ein Bescheid ist, nach objektiven Gesichtspunkten (nach dem äußeren Tatbestand) zu beurteilen vergleiche Hengstschläger/Leeb, aaO Rz 11). Folglich hängt die Erkennbarkeit der Behörde nicht von der subjektiven Kenntnis des Adressaten ab (VwGH 28.6.2011, 2010/170176; e contrario VwGH 20.4.1968, 0517/68, wonach die Mitteilung über eine Gesamtbeurteilung, in der die Bezeichnung der qualifizierenden Behörde oder die Unterschrift (Beglaubigung) fehlt, keinen Bescheid darstellt).

Inhalt des Bescheides ist der Satz: „Da die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen, kann ein Ausweis gemäß § 29b – StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden.“, und wurde dieser Satz zwar nach der Rechtsmittelbelehrung aber noch vor der Unterfertigung des

Bescheides eingefügt. Er ist somit Bestandteil des angefochtenen Bescheides, stammt von der Behörde und richtet sich an den Bescheidadressaten. Es erschließt sich für das ho. Gericht im Rahmen einer Gesamtbetrachtung, dass es im normativen Willen der Behörde lag, über die Rechtssache, -neben der Abweisung des Antrages hinsichtlich der Vornahme der begehrten Zusatzeintragung, dass dem Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gem. § 29b nicht entsprochen wird - rechtsverbindlich zu entscheiden. Für diese Auslegung spricht auch der Umstand, dass die bP das Antragsformular „Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gem. § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis)“ verwendete und sich der Bescheid der bB auf diesen Antrag bezieht. Inhalt des Bescheides ist der Satz: „Da die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen, kann ein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, - StVO (Parkausweis) nicht ausgestellt werden.“, und wurde dieser Satz zwar nach der Rechtsmittelbelehrung aber noch vor der Unterfertigung des Bescheides eingefügt. Er ist somit Bestandteil des angefochtenen Bescheides, stammt von der Behörde und richtet sich an den Bescheidadressaten. Es erschließt sich für das ho. Gericht im Rahmen einer Gesamtbetrachtung, dass es im normativen Willen der Behörde lag, über die Rechtssache, -neben der Abweisung des Antrages hinsichtlich der Vornahme der begehrten Zusatzeintragung, dass dem Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gem. Paragraph 29 b, nicht entsprochen wird - rechtsverbindlich zu entscheiden. Für diese Auslegung spricht auch der Umstand, dass die bP das Antragsformular „Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gem. Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis)“ verwendete und sich der Bescheid der bB auf diesen Antrag bezieht.

Das ho. Gericht geht daher davon aus, dass im gegenständlichen Fall bescheidmäßig - wenn auch nicht im Rahmen eines sämtlichen Formalien entsprechenden Bescheides - auch über die beantragte Ausstellung eines Parkausweises gem. § 29b StVO abgesprochen wurde (vgl. auch VwGH 1.6.2022, Ra 2022/02/0068, wo das Höchstgericht in einem vergleichbaren Fall der Vorgangsweise der bB Bescheidqualität zusprach) und die Beschwerde hiergegen zulässig ist. Das ho. Gericht geht daher davon aus, dass im gegenständlichen Fall bescheidmäßig - wenn auch nicht im Rahmen eines sämtlichen Formalien entsprechenden Bescheides - auch über die beantragte Ausstellung eines Parkausweises gem. Paragraph 29 b, StVO abgesprochen wurde (vergleiche auch VwGH 1.6.2022, Ra 2022/02/0068, wo das Höchstgericht in einem vergleichbaren Fall der Vorgangsweise der bB Bescheidqualität zusprach) und die Beschwerde hiergegen zulässig ist.

Zumal die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen, liegen auch die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gem. § 29b StVO nicht vor. Zumal die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass nicht vorliegen, liegen auch die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gem. Paragraph 29 b, StVO nicht vor.

3.7. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte (vgl. VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153).

3.7. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem

Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte (vergleiche VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung hinsichtlich des Begehrens einer Zusatzeintragung sind die Art und das Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen sind. Wie im gegenständlichen Erkenntnis ausgeführt wurde, wurden die hierfür eingeholten – ua. auf Basis einer klinischen Untersuchung – erstellten Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet und zeigt die bP weder substantiierte Widersprüche, Ungereimtheiten noch Mängel auf. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin geklärt, nicht ergänzungsbedürftig und wurden in der Beschwerde keine Rechts- oder Tatsachenfragen von einer solchen Art aufgeworfen, dass deren Lösung eine mündliche Verhandlung erfordert hätte. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher abgesehen werden.

Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung (ergangen zwar zu § 21 Abs. 7 BFA-VG, im gegenständlichen Fall aufgrund einer vergleichbaren Interessenslage ebenfalls anwendbar) wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich (vgl. Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10, Ra 2017/11/0288-3, 19.12.2017; die dort zu einer anderen Rechtsmaterie angestellten Überlegungen gelten aufgrund der vergleichbaren Interessenslage auch im gegenständlichen Fall): Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung (ergangen zwar zu Paragraph 21, Absatz 7, BFA-VG, im gegenständlichen Fall aufgrund einer vergleichbaren Interessenslage ebenfalls anwendbar) wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich (vergleiche Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10, Ra 2017/11/0288-3, 19.12.2017; die dort zu einer anderen Rechtsmaterie angestellten Überlegungen gelten aufgrund der vergleichbaren Interessenslage auch im gegenständlichen Fall):

- Der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt wurde von der bB vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben und weist dieser bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung durch das ho. Gericht noch immer die gebotene Aktualität und Vollständigkeiten auf.
- Die bB musste die, die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in ihrer Entscheidung in gesetzmäßiger Weise - wenn zum Teil erst mit Übermittlung des angefochtenen Bescheides - offen gelegt haben und das ho. Gericht die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen.
- In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot (igF gem. § 46 BBG) verstößt.- In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot (igF gem. Paragraph 46, BBG) verstößt.
- Auf verfahrensrechtliche Besonderheiten ist Bedacht zu nehmen.

Da die oa. Kriterien im gegenständlichen Fall erfüllt sind, konnte eine Beschwerdeverhandlung unterbleiben.

Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte (vgl. VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12). Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier

durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte vergleiche VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12).

Zur allfälligen Frage der Notwendigkeit einer persönlichen Einvernahme im Rahmen einer Verhandlung ist festzustellen, dass in der Beschwerde eine solche weder begehrt wird, noch angeführt wird, was bei einer solchen persönlichen konkret an entscheidungsrelevantem und zu berücksichtigendem Sachverhalt noch hervorkommen hätte können. So argumentiert auch der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung, dass schon in der Beschwerde darzulegen ist, welche wesentlichen Umstände (Relevanzdarstellung) dadurch hervorgekommen wären (zB. VwGH 4.7.1994, 94/19/0337). Wird dies – so wie im gegenständlichen Fall – unterlassen, so besteht keine Verpflichtung zur neuerlichen Einvernahme iSd hier weiteren Beschwerdeverhandlung.

3.8. 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 (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030). 3.8. 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 (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030).

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlichen Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende und im gegenständlichen Erkenntnis zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber stellt sich der anzuwendende Gesetzestext als eindeutig dar und stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. In Bezug auf die Frage, ob eine Beschwerdeverhandlung durchzuführen ist, orientiert sich das ho. Gericht ebenfalls an der einheitlichen höchstgerichtlichen Judikatur. Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlichen Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende und im gegenständlichen Erkenntnis zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber stellt sich der anzuwendende Gesetzestext als eindeutig dar und stellten sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. In Bezug auf die Frage, ob eine Beschwerdeverhandlung durchzuführen ist, orientiert sich das ho. Gericht ebenfalls an der einheitlichen höchstgerichtlichen Judikatur. Sonstige Hinweise, die auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage schließen lassen, liegen ebenfalls nicht vor.

Auf Grundlage der obigen Ausführungen war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Behindertenpass öffentliche Verkehrsmittel Parkausweis Sachverständigengutachten Voraussetzungen Zumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2026:L515.2315631.1.00

Im RIS seit

19.08.2026

Zuletzt aktualisiert am

19.08.2026

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

© 2026 JUSLINE

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