

TE Bvwg Erkenntnis 2017/3/1 W173 2107214-2

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 01.03.2017

Entscheidungsdatum

01.03.2017

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §40 Abs2

BBG §41 Abs2

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

BBG §47

B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute

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

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 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. 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. BBG § 47 heute
2. BBG § 47 gültig ab 01.07.1990

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

Spruch

W173 2107214-2/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 25.2.2016, betreffend die Abweisung der Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde der römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 25.2.2016, betreffend die Abweisung der Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Frau XXXX (in der Folge BF) beantragte am 30.4.2013 die Ausstellung eines Behindertenpasses unter Vorlage eines Bescheides der Penionsversicherungsanstalt vom 16.2.2013 über die Anerkennung eines Anspruchs auf Invaliditätspension für die Zeit vom 1.12.2012 bis 30.11.2014, eines ärztlichen Entlassungsberichtes des SKA RZ1. Frau römisch 40 (in der Folge BF) beantragte am 30.4.2013 die Ausstellung eines Behindertenpasses unter Vorlage eines Bescheides der Penionsversicherungsanstalt vom 16.2.2013 über die Anerkennung eines Anspruchs auf Invaliditätspension für die Zeit vom 1.12.2012 bis 30.11.2014, eines ärztlichen Entlassungsberichtes des SKA RZ

XXXX vom 23.4.2013, einem Ambulanzbrief und Entlassungsbrief des Landesklinikums XXXX vom 21.3.2013 bzw 29.10.2012 mit der Diagnose Cervicale Myelopathie sowie axiale Beschwerdesymptomatik bei Vertebrose C4-C6. Als Gesundheitsschädigungen führte die BF an, Laminektomie C4-C7, Spondylodese C3-C7 und Bandscheibenhernierungen L1-L5. römisch 40 vom 23.4.2013, einem Ambulanzbrief und Entlassungsbrief des Landesklinikums römisch 40 vom 21.3.2013 bzw 29.10.2012 mit der Diagnose Cervicale Myelopathie sowie axiale Beschwerdesymptomatik bei Vertebrose C4-C6. Als Gesundheitsschädigungen führte die BF an, Laminektomie C4-C7, Spondylodese C3-C7 und Bandscheibenhernierungen L1-L5.

1.2. Am 11.6.2013 erfolgte die Erstbegutachtung im Rahmen einer persönlichen Untersuchung der BF durch die Sachverständige Dr. XXXX BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin. Die BF legte dazu einen vorläufigen Entlassungsbrief und einen Ambulanzbrief des Landesklinikums XXXX vom 31.5.2013 bzw. 2.5.2013 vor. Im Gutachten war Folgendes festgehalten:" Anamnese, derzeitige Beschwerden: 10/12 Z.n. Laminektomie und Spondylodese C4-C7, 05/12 Z.n. Strumektomie, es besteht ein L5 radikuläres Syndrom rechts bei Diskushernie L 4/5 rechts; Beruf: Befristete I-Pension bis 11/14; subjektive Beschwerden: Schmerzen in der HWS und Bewegungseinschränkung, Taubheitsgefühl im linken 1. und 2.Finger, Schmerzen im LWS-Bereich ausstrahlend in das rechte Bein, Parästhesie im gesamten rechten Bein, Fußheberschwäche rechts

1.2. Am 11.6.2013 erfolgte die Erstbegutachtung im Rahmen einer persönlichen Untersuchung der BF durch die Sachverständige Dr. römisch 40 BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin. Die BF legte dazu einen vorläufigen Entlassungsbrief und einen Ambulanzbrief des Landesklinikums römisch 40 vom 31.5.2013 bzw. 2.5.2013 vor. Im Gutachten war Folgendes festgehalten:" Anamnese, derzeitige Beschwerden: 10/12 Z.n. Laminektomie und Spondylodese C4-C7, 05/12 Z.n. Strumektomie, es besteht ein L5 radikuläres Syndrom rechts bei Diskushernie L 4/5 rechts; Beruf: Befristete I-Pension bis 11/14; subjektive Beschwerden: Schmerzen in der HWS und Bewegungseinschränkung, Taubheitsgefühl im linken 1. und 2.Finger, Schmerzen im LWS-Bereich ausstrahlend in das rechte Bein, Parästhesie im gesamten rechten Bein, Fußheberschwäche rechts

Derzeitige Behandlung/en/Medikamente: Panchol, Novalgin, Thyrex, Lioresal, Gastrozol

Sozialanamnese: verheiratet, 2 Kinder .

Technische Hilfsmittel/orthopädische Behelfe: keine

Untersuchungsbefund: Größe 172 cm, Gewicht: 63 kg, Blutdruck: 135/80

Gesamtmobilität – Gangbild: das Gangbild frei, Einbeinstand sehr unsicher, Zehen- und Fersengang beidseitig durchführbar

Status – Fachstatus:

53-jährige Frau kommt gehend ohne Begleitung in meine Ordination. In gutem AEZ, Caput/Collum: Optomotorik unauffällig, Pupillen rund isocor, reagieren prompt auf Licht, die einsehbaren Schleimhäute gut durchblutet, Ober- und Unterkieferteilprothese, blande Narbe nach SD-OP. Thorax symmetrisch, Herzaktion rein rhythmisch normocard, Vesikulärratmung, keine pathologischen RGs ausartikulierbar. Abdomen weich eindrückbar, kein Druckschmerz, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, Nierenlager beidseitig frei. Extremitäten: die Elevation des linken Armes bis zur Horizontalen, Nackengriff bis 10 cm vor dem Ohr, Schürzengriff nahezu frei, die übrigen Gelenke der OE und UE altersentsprechend frei beweglich, Fußheberschwäche rechts. WS: Streckhaltung der HWS, blande Narbe nach OP, Relinkation des Kopfes hochgradig eingeschränkt, Drehung und Seitenneigung des Kopfes nach links und rechts mittelgradig eingeschränkt, Kinn-Jugulum-Abstand: 4 cm, BWS/LWS: Drehung und Seitenneigung des Oberkörpers nach links und rechts mäßiggradig eingeschränkt, Finger – Bodenabstand: 10 cm unter Kniehöhe. Durchblutung und Sensibilität grob unauffällig.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 11.6 .2013:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung; Begründung der Rahmensätze

Position

GdB

01

Degenerative Veränderung in der Wirbelsäule mit Discushernie L4/5 und Fußheberschwäche rechts sowie Zustand nach Stabilisierungs – Operation C4-C7 mit Funktionseinschränkungen schweren Grades

02.01.03

50 vH

Gesamtgrad der Behinderung

50 vH

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze: Leiden 1: Unterer Rahmensatz, da keine maßgebliche Beeinträchtigung der Gesamtmobilität ..

Der Gesamtwert der Behinderung liegt vor seit: 2013; eine rückwirkende Bestätigung des GdB über den angeführten Zeitraum hinaus ist nicht möglich. Dauerzustand

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor: Die Untersuchte ist Trägerin einer Metallendoprothese/von Osteosynthesematerial .."

1.3. Ohne Durchführung eines Parteiengehörs wurde am 27.6.2013 der BF ein unbefristeter Behindertenpass ausgestellt. Der Grad der Behinderung wurde mit 50 v.H. festgelegt.

1.4. Mit Schreiben vom 21.10.2013 wurde der BF mitgeteilt, dass aufgrund des Wegfalles der Gültigkeit des Parkausweises der Behindertenpass mit 30.9.2014 befristet worden sei. Eine Wertegewährung oder Streichung der Befristung seiner Vorlage dieses Parkausweises möglich. Die Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" sei aufgrund des Vorliegens eines "Parkausweises für Behinderte" in den Behindertenpass vorgenommen worden. Der Behindertenpass beinhalte jene Zusatzeintragungen, für die derzeit die Voraussetzungen vorliegen würden.

2. Am 8.9.2014 stellte die BF ein Antrag auf Neufestsetzung des Grads der Behinderung und die Verlängerung des befristeten Behindertenpasses. Sie sei Pensionistin. Als Gesundheitsschädigungen führte sie eine HWS – Versteifung 2012, eine Discushernie OP LWS und Tinnitus 2013 an. Dem Antrag lagen eine Kopie eines bis 30.9.2014 befristeten Parkausweises für Behinderte gemäß § 29b StVO, sowie eines Befundes eines MR/CT -Ambulatoriums XXXX GmbH vom 5.12.2013 (MTR der Lendenwirbelsäule), ein Befund von Dr. XXXX MXXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 4.12.2013 und ein Entlassungsbrief des Landesklinikums XXXX vom 23.7.2013. Außerdem wurde von der BF ein Befund zu ihrem Tinnitusleiden von Dr. XXXX EXXXX, Fachärztin für HNO, datiert mit 15.10.2014, samt Tonaudio-und Sprachaudiogramm auf Aufforderung der belangten Behörde vorgelegt. 2. Am 8.9.2014 stellte die BF ein Antrag auf Neufestsetzung des Grads der Behinderung und die Verlängerung des befristeten Behindertenpasses. Sie sei Pensionistin. Als Gesundheitsschädigungen führte sie eine HWS – Versteifung 2012, eine Discushernie OP LWS und Tinnitus 2013 an. Dem Antrag lagen eine Kopie eines bis 30.9.2014 befristeten Parkausweises für Behinderte gemäß Paragraph 29 b, StVO, sowie eines Befundes eines MR/CT -Ambulatoriums römisch 40 GmbH vom 5.12.2013 (MTR der Lendenwirbelsäule), ein Befund von Dr. römisch 40 MXXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 4.12.2013 und ein Entlassungsbrief des Landesklinikums römisch 40 vom 23.7.2013. Außerdem wurde von der BF ein Befund zu ihrem Tinnitusleiden von Dr. römisch 40 EXXXX, Fachärztin für HNO, datiert mit 15.10.2014, samt Tonaudio-und Sprachaudiogramm auf Aufforderung der belangten Behörde vorgelegt.

2.1. Am 7.12.2014 erstellte Dr.XXXX KXXXX, FA für HNO, im Auftrag der belangten Behörde ein Aktengutachten zum Tinnitusleiden der BF basierend auf den dazu vorgelegten oben angeführten Befunden der BF zu ihrem Tinnitusleiden. Der Sachverständige führte dazu Folgendes aus:

".

Beurteilung Begründung:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung; Begründung der Rahmensätze

Position

GdB

01

Geringgradige Schwerhörigkeit bds

12.02.01. Z2/T2

20 vH

Oberer Rahmensatz der Tinnitus berücksichtigt. Grad der Behinderung ab 2013 ."

2.2. Am 16.2.2015 erfolgte eine Begutachtung im Rahmen einer persönlichen Untersuchung der BF durch die Sachverständige Dr. XXXX BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin. Die BF legte dazu noch einen Arztbrief des Landesklinikums XXXX zur stationären Behandlung vom 9.1.2015 bis 13.1.2015 zur multimodalen Schmerztherapie und einen Patientenbrief des Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Dr. XXXX EXXXX vom 20.10.2014 über die planmäßigen Infiltrationen vor. Im Gutachten vom 18.2.2015 war Folgendes festgehalten:" Anamnese: HNO – Nebengutachten vom 7.12.2014 (20 %)

2.2. Am 16.2.2015 erfolgte eine Begutachtung im Rahmen einer persönlichen Untersuchung der BF durch die Sachverständige Dr. römisch 40 BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin. Die BF legte dazu noch einen Arztbrief des Landesklinikums römisch 40 zur stationären Behandlung vom 9.1.2015 bis 13.1.2015 zur multimodalen Schmerztherapie und einen Patientenbrief des Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, Dr. römisch 40 EXXXX vom 20.10.2014 über die planmäßigen Infiltrationen vor. Im Gutachten vom 18.2.2015 war Folgendes festgehalten:" Anamnese: HNO – Nebengutachten vom 7.12.2014 (20 %)

10/12 Z.n. Laminektomie und Spondylodese C4-C7, 05/12 Z.n. Strumektomie, 07/13 Z.n. mikrochirurgischer Diskektomie L4/5 bei Diskushernie L4/5 rechts, 01/013 Z.n. bildwandler gezielten Infiltration L4 bis S1, L5 und ISG bei Lumbioschialgie rechts

Beruf: Pension, derzeitige Beschwerden: Schmerzen in der HW und Bewegungseinschränkung, Taubheitsgefühl in beiden Füßen, Schmerzen im LWS- Bereich, Tinnitus beidseitig

Behandlung/en/Medikamente/Hilfsmittel: Thyrex, Lioresal, Calcium Vit

D3, bei Bedarf: Voltaren, Novalgin, Gastrozol

Sozialanamnese: verheiratet, zwei Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inklusive Datumsangabe):

Untersuchungsbefund: Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: gut;

Größe: 172cm; Gewicht: 60 kg; Blutdruck: 135/75

Status (Kopf/Fußschema)- Fachstatus: 55- jährige Frau kommt gehend ohne Begleitung in meine Ordination. Caput/Collum: Optomotrik unauffällig, Pupillen rund isocor, reagieren prompt auf Licht, die einsehbaren Schleimhäute gut durchblutet, Ober- und Unterkieferprothese, blande Narbe nach SD-OP. Thorax symmetrisch, Herzaktion rein rhythmisch normocard, Vesikuläratmung, keine pathologischen RGs auskultierbar. Abdomen weich eindrückbar, kein Druckschmerz, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, Nierenlager beidseitig frei. Extremitäten: die Elevation des linken Armes bis ca. 20 cm über die Horizontale, Nackengriff links bis zum Ohr, Schürzengriff nahezu frei, Faustschluss links endlagig inkomplette, grobe Kraft im Seitenvergleich links herabgesetzt, die übrigen Gelenke der OE und UE altersentsprechend frei beweglich. WS:

Streckhaltung der HWS, blande Narbe nach OP, Reklination des Kopfes hochgradig eingeschränkt, Drehung und Seitneigung des Kopfes nach links und rechts mittelgradig eingeschränkt, Kinn –Jugulum-Abstand:

4 cm, BWS/LWS: blande Narbe nach OP, Drehung und Seitneigung des Oberkörpers nach links und rechts mäßiggradig eingeschränkt, Finger–Bodenabstand: Kniehöhe. Durchblutung und grob neurologisch unauffällig.

Gesamtmobilität – Gangbild: Gangbild flüssig, Einbeinstand ohne Anhalten kurz möglich, Zehen- und Fersengang beidseitig durchführbar.

Status Psychicus: unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung; Begründung der Rahmensätze

Position

GdB

01

Degenerative Veränderung in der Wirbelsäule mit Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 und Stabilisierungs – Operation C4-C7 mit Funktionseinschränkungen höheren Grades unterer Rahmensatz, da zwar ausgeprägtes Beschwerdebild, aber keine Dauertherapie und Auslangen mit einfacher Schmerzmedikation und kein neurologisches Defizit

02.01.03

50 vH

2

Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits Oberer Rahmensatz der Tinnitus mitberücksichtigt

12.02.01 Z2/T2

20 v.H.

Gesamtgrad der Behinderung

60 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da dieses als Sinnesleiden eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung bewirkt Stellungnahme zu Vorgutachten: Leiden 1 gleichbleibend, Leiden 2 neu erfasst, der GesamtGdB wird um 1 Stufe erhöht. Dauerzustand.

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor: Die Untersuchte ist Trägerin von Osteosynthesematerial

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel:

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen schränken die Mobilität ein? In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (ca. 300-400 m), das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. unmöglich?

Unter Berücksichtigung des Wirbelsäulenleidens ist es trotzdem möglich, eine kurze Wegstrecke und ein paar Stiegen zu bewältigen, da kein Hinweis auf neurologische Ausfälle und auch ausreichend Kraft und Beweglichkeit im Bewegungsapparat zu verzeichnen ist, so dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

2. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit? In welcher Weise ist dadurch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen unter Beachtung der üblichen Niveauunterschiede oder die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglich? keine

2a. Besteht eine Harn- oder Stuhlinkontinenz bzw. eine erhebliche Miktions- und Defäkationsstörung oder eine Stomaversorgung? Welche Notwendigkeiten bzw. Konsequenzen ergeben sich daraus? nein

3a. Liegt eine psychische Funktionsbeeinträchtigung vor, welche den Aufenthalt unter Menschen in geschlossenen Räumen (bzw. öffentlichen Verkehrsmitteln) bei gleichzeitig fehlender Kontrolle über die Situation verunmöglich? Welche Einschränkungen ergeben sich daraus? Sind zumutbare therapeutische Optionen ausgeschöpft? Nein

3b. Bestehen aufgrund der bestehenden Funktionseinschränkungen gravierende Verhaltensauffälligkeiten, welche von fremden Personen im öffentlichen Raum üblicherweise als große Belastung oder Belästigung empfunden werden? Welche Auswirkungen zeigen diese Verhaltensauffälligkeiten? Nein

4. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer dauerhaften erheblichen Einschränkung des Immunsystems? Ist dadurch die Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln auf erhebliche Art und Weise erschwert bzw. verunmöglich? Keine

5. Stehen sonstige sich aus dem Gesundheitszustand ergebende Umstände aus medizinischer Sicht der Beurteilung der öffentlichen Verkehrsmittel entgegen? Nein ."

2.3. Zu diesem Gutachten wurde der BF von der belangten Behörde mit Schreiben vom 16.3.2015 im Rahmen des Parteiengehörs eine Stellungnahme binnen zwei Wochen nach Zustellung eingeräumt.

2.4. Die BF brachte mit Schreiben vom 22.3.2015 vor, die erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit zur Gänze zu erfüllen. Es sei nicht möglich, aufgrund von erheblichen Schmerzen etwas zu tragen (Handtasche, Einkaufssackerl etc.) oder weiter zu gehen. Es sei unerklärlich, nach welchen Kriterien die Sachverständige die Bewertung vorgenommen habe. Es werde beantragt, ihrem Antrag stattzugeben.

2.5. Mit Bescheid vom 1.4.2015 wies die belangte Behörde den Antrag der BF vom 8.9.2014 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpasses gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1999 idGF ab. Nach Zitierung der maßgeblichen Bestimmungen stütze sich die belangte Behörde auf das eingeholte Sachverständigengutachten vom 18.2.2015. Danach könne die BF unter Berücksichtigung ihres Wirbelsäulenleidens trotzdem eine kurze Wegstrecke und ein paar Stiegen bewältigen. Es liege kein Hinweis auf neurologische Ausfälle und auch ausreichend Kraft und Beweglichkeit im Bewegungsapparat vor, sodass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung würden nicht vorliegen. Im nunmehr unbefristeten Behindertenpass der BF wurde der Grad der Behinderung auf 60 vH berichtet. Weitere Zusatzeintragungen betrafen Osteosynthesen, Orthese, Prothese und Cochlear. 2.5. Mit Bescheid vom 1.4.2015 wies die belangte Behörde den Antrag der BF vom 8.9.2014 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpasses gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1999, idGF ab. Nach Zitierung der maßgeblichen Bestimmungen stütze sich die belangte Behörde auf das eingeholte Sachverständigengutachten vom 18.2.2015. Danach könne die BF unter Berücksichtigung ihres Wirbelsäulenleidens trotzdem eine kurze Wegstrecke und ein paar Stiegen bewältigen. Es liege kein Hinweis auf neurologische Ausfälle und auch ausreichend Kraft und Beweglichkeit im Bewegungsapparat vor, sodass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei. Die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung würden nicht vorliegen. Im nunmehr unbefristeten Behindertenpass der BF wurde der Grad der Behinderung auf 60 vH berichtet. Weitere Zusatzeintragungen betrafen Osteosynthesen, Orthese, Prothese und Cochlear.

2.6. Mit Schreiben vom 29.4.2015 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 1.4.2015 betreffend die Abweisung des Antrages zur Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Sie erachte sich in ihrem subjektiven Recht auf Eintragung der beantragten Zusatzeintragung verletzt. Eindeutige Befunde würden beweisen, dass es sich nicht um ein Wirbelsäulenleiden - wie im ärztlichen Sachverständigengutachten vom 18.2.2015 festgehalten - handle, sondern um eine massive Beeinträchtigung der gesamten Wirbelsäule. Insbesondere sei die Halswirbelsäule betroffen. Es sei ihr nicht möglich, 300-400 Meter zu gehen und etwas zu tragen (Handtasche etc.). Sie hätte massive Schmerzen beginnend von der Halswirbelsäule bis in die Beine, sodass sie nicht mehr weitergehen könne.

2.7. Mit Beschluss der Bundesverwaltungsgericht vom 6.7.2015, W173 2107214-1/3E, wurde der angefochtene Bescheid vom 1.4.2015 behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 2.Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. 2.7. Mit Beschluss der Bundesverwaltungsgericht vom 6.7.2015, W173 2107214-1/3E, wurde der angefochtene Bescheid vom 1.4.2015 behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2.Satz VwGVG zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen.

3. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ein. Im Gutachten von Dr. XXXX Hager-Seifert, FÄ für Neurologie, vom 3.11.2015 wurde Nachfolgendes ausgeführt: 3. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF ein. Im Gutachten von Dr. römisch 40 Hager-Seifert, FÄ für Neurologie, vom 3.11.2015 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

" Derzeitige Beschwerden: Sie könne nicht weit gehen, muss sich immer hinsetzen. Sie könne nichts tragen. Es versteife sich der gesamte Nacken bis zu den Schultern so, dass ihr schlecht wird. Auch der linke Unterarm sei ein

Problem. Sie habe kein Gefühl im Unterarm und den Fingern 1-3 links. Auch das linke Bein sei ein Problem. Es sei als ob sie in ein Loch steigt. Sie habe das Gefühl bei einer Abgrenzung hinunterzufallen. Bei den Stiegen dürfe sie nicht stehen bleiben sonst kann sie nicht weiter gehen. Es komme alles von der Halswirbelsäule. In der Lendenwirbelsäule habe sie auch Probleme sie habe immer Schmerzen.

Behandlung(en)/Medikamente/Hilfsmittel: Thyrex 100mg, Lioresal 10mg, Voltaren ret 100mg bis 3x/wo, Gastrozol, Calciduran Vit D, Novalgin Filmtabletten bei Bedarf.

Sozialanamnese: Verheiratet, Invaliditätspension.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. EXXXX, FA für Orthopädie, 12.10.2015: Lumboischialgie rechts Zustand nach Dekomp, Sequesterektomie und DE L4/5 rechts Diskusprolaps L1-2 links, Fortekortin 4mg, Schmerzen seit 2 Wochen lateraler OS und US rechts bis GZ bambstig.

Antragsrelevanter Status:

Allgemeinzustand: Größe: 172cm, Gewicht: 60kg, Blutdruck: 154/95

Gesamtmobilität-Gangbild:

Obere Extremitäten: Keine pathologische Tonussteigerung. Die grobe Kraft ist seitengleich normal. Beim Armvorhalteversuch kein Absinken. Die MER sind rechts mehr als links auslösbar. Pyramidenzeichen sind nicht auslösbar.

Untere Extremitäten: Keine pathologische Tonussteigerung. Beim Positionsversuch kein Absinken, Kraft seitengleich normal. Die PSR und ASR sind seitengleich auslösbar. Pyramidenzeichen sind nicht auslösbar. Senibilität: Hemihypästhesie links. Laseque bei 20° schmerzbedingt eingeschränkt.

Koordination: Diskrete Ataxie beim FNV beidseits KHV nicht möglich. Eudiadochokinese, Feinmotilität links reduziert. Freies Sitzen möglich. Romberg und Unterberger Versuch: nicht durchführbar, Fallneigung

Gangbild: Gering unsicheres Gangbild, Einbeinstand links nicht möglich rechts nur mit Anhalten, Fersen- und Zehenstand nur mit Anhalten.

Diskrepanz zwischen dem in der Untersuchungssituation gebotenen Gangbild und dem Gangbild auf der Straße nach der Untersuchung, beobachtet vom Fenster der Ordination aus: unauffälliges sicheres Gangbild.

Psycho(patho)logischer Status: Allgemeintempo von normaler Schnelligkeit. Konzentration, Aufmerksamkeit und Auffassungsvermögen sind ungestört. Spontan- und Konversationssprache ungestört. Alt- und Kurzgedächtnis sind ungestört. Stimmungslage ausgeglichen, Ductus kohärent, keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen, die Affektlage ist ausgeglichen, ausreichende Affizierbarkeit.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Degenerative Veränderung in der Wirbelsäule bei Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 und Stabilisierungs-Operation C4-C7 mit Funktionseinschränkungen höheren Grades

Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar.

Begründung: Unter Beachtung des nach der Untersuchung beobachteten Gangbildes kann eine kurze Wegstrecke zurückgelegt werden, ein Anhalten und sicherer Transport sind möglich. "

3.2. Nach Durchführung des Parteiengehörs brachte die BF mit Schreiben vom 18.1.2016 vor, dass tatsächlich Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorhanden seien. Sie habe von der Ordination zum Auto 10 Meter zu gehen gehabt habe. Unerklärlich sei für sie, wie andere zum Ausweis für Behindertenparkplätze kämen. Ihr körperlicher Zustand habe sich trotz Rehabilitationsaufenthalt und medizinischer Maßnahmen nicht gebessert.

3.3 In der ergänzenden Stellungnahme vom 15.2.2016 führte die beigezogene Sachverständige, Dr. XXXX HXXXX, FÄ für Neurologie, folgendes aus: " Anzumerken sie, dass nach einer ausführlichen Anamnese in der Schmerzen in der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit Versteifen des Nackens und der Schultern sowie die Gefühlsstörungen im Bereich des Unterarms angegeben wurden, und der Untersuchung in der Ordination diese auch gewährt werden hätte können.3.3 In der ergänzenden Stellungnahme vom 15.2.2016 führte die beigezogene Sachverständige, Dr. römisch 40 HXXXX, FÄ für Neurologie, folgendes aus: " Anzumerken sie, dass nach einer ausführlichen Anamnese in der Schmerzen in der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule mit Versteifen des Nackens und der Schultern sowie die Gefühlsstörungen im Bereich des Unterarms angegeben wurden, und der Untersuchung in der Ordination diese auch gewährt werden hätte können.

Auch der Befund des Orthopäden wurde beachtet, der ebenfalls die Beschwerden beschreibt. Jedoch zeigte sich ebenfalls bei der Beobachtung des Gangbildes nach der Untersuchung, dass dieses nicht mit dem Gangbild in der Untersuchungssituation übereinstimmte, sodass die Wegstrecke bei unauffällig sicherem Gangbild nicht eingeschränkt war (es sind Stufen und eine Wegstrecke von mehr als 10Meter zu überwinden gewesen). Die Arme wiesen in der Untersuchungssituation keine Funktionseinschränkungen auf. Auch der sichere Transport erschien unter diesem Gesichtspunkt nicht beeinflusst.

"

3.4. Mit Bescheid vom 25.2.2016 wies die belangte Behörde den Antrag der BF vom 8.9.2014 zur Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab. Nach Wiedergabe der maßgeblichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde auf das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten und den ergänzenden Ausführungen. Die BF würde die Voraussetzung für die beantragte Zusatzeintragung nicht erfüllen.

3.5. Mit Schreiben vom 7.3.2016 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 25.2.2016. Das von der Sachverständigen beschriebene unterschiedliche Gangbild werde bestritten. Es sei ihr nur mit festen Anhalten beim Handlauf möglich gewesen, die Stiegen hinunter zu steigen. Aus dem Fenster habe zudem die Sachverständige das Stiegensteigen nicht beobachten können. Sie sei nur 4-5Meter gegangen, da sie mit dem Auto abgeholt worden sei. Genauso wie in der Ordination sei sie unsicher gegangen. Ein sicherer Transport sei für sie im öffentlichen Verkehrsmittel nicht möglich. Dies ergebe sich auch aus dem beiliegenden orthopädischen Befund.

6. Am 15.3.2016 wurde der Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt. Auf Grund des Beschwerdevorbringens wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Gutachten eingeholt. Die BF legte weitere Befunde vor. Im Gutachten vom 17.11.2016 von Dr. XXXX MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, wurde basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF, Nachfolgendes ausgeführt:6. Am 15.3.2016 wurde der Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt. Auf Grund des Beschwerdevorbringens wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Gutachten eingeholt. Die BF legte weitere Befunde vor. Im Gutachten vom 17.11.2016 von Dr. römisch 40 MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, wurde basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF, Nachfolgendes ausgeführt:

" ..

Vorgutachten:

• Aktenblatt 52-56 vom 16.2.2015:

Diagnosen:

1. Degenerative Veränderungen in der WS mit Z.n.Bandscheiben-OP L4/5 und Stabilisierungs-OP C4-7 mit Funktionseinschränkungen höheren Grades.

2. Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits.

Gesamt GdB 60 v.H.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar.

• 27.10.2015, Abl. 86-88,

Diagnosen:

1. Degenerative Veränderungen in der WS mit Z.n.Bandscheiben-OP L4/5 und Stabilisierungs-OP C4-7 mit Funktionseinschränkungen höheren Grades.

2. Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar.

Anamnese - Zwischenanamnese - Verlauf:

Seit 10-2015 keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat.

Aktuelle Beschwerden:

Schmerzen in der HWS bis in die Zehen. ‚Grieseln‘ im ganzen Fuß ist in der Nacht auch vorhanden.

Taubheitsgefühl in den linken Unterarm auf der Innenseite bis Daumen, Zeigefinger, etwas auch in den Mittelfinger ausstrahlend.

Weiche Schanzkrawatte wird fallweise verwendet. Lendenstützbandage fallweise beim längeren Stehen verwendet.

Letzte physikalische Therapie:

Jänner 2016 XXXX KurJänner 2016 römisch 40 Kur.

Infiltrationen CT gezielt.

Schmerzstillende Medikamente:

Voltaren 100 mg 1x1 und Novalgin bei Bedarf, Lioresal 10 mg 1x2.

Thyrex, Panchol 40, Calciduran.

Sozialanamnese:

EFH, 3 Stufen.

Befunde, Röntgen, MRT:

Mitgebrachte:

- Dr. EXXXX - FA Ortho Arztbrief 17.10.2016:

Über konservative Therapie bei chronischer Lumboischialgie. Anmeldung zur Facetteninfiltration und Therapieversuch für physikalische Therapie und HG.

- Arztbrief Dr. EXXXX, 25.8.2016:

Weiterhin Schmerzbeschreibung ins Bein rechts mit Ziehen in den Oberschenkel, konservative Therapie weiter. Lokale Infiltrationen, Vorschlag für physikalische Therapie, Verordnen einer Lumbalbandage.

- MRT LWS 30.11.2015 RÖ AMB XXXX, Dr. SXXXX (ident mit Aktenblatt 91): MRT LWS 30.11.2015 RÖ AMB römisch 40 , Dr. SXXXX (ident mit Aktenblatt 91):

Ergebnis: gegenüber 12.2013 deutliche breitbasige Diskusprotrusion L1/2 mit Impression des Duralsackes, gering und jeweils überwiegend breitbasige Protrusion L2/4, L5/S1. Rechts mediolateral betonter L4/5 mit möglicherweise intraforamineller Irritation der rechtsseitigen Nervenwurzel L4, kein Nachweis einer auffälligen epiduralen Fibrose postoperativ rechtsseitig, kein Hinweis auf Raumforderung intraspinal.

Im Akt vorhandene (auszugsweise):

- Aktenblatt 47, Arztbrief Dr. EXXXX, 20.10.2014,

Diagnose: Lumboischialgie rechts, Z.n.Laminektomie C4-7 und Spondylolyse C3-7 von dorsal, Sequestrektomie L4/5 rechts, Therapie Infiltration und konservative Therapie.

- Aktenblatt 50, Arztbrief Landesklinikum XXXX orthopädische Abteilung über Bildwandler gezielte Infiltration L4-S1, Wurzelinfiltration L5 beidseits und ISG rechts sowie Schmerztherapie mit Infusionen vom Oktober 2015. Aktenblatt 50, Arztbrief Landesklinikum römisch 40 orthopädische Abteilung über Bildwandler gezielte Infiltration L4-S1, Wurzelinfiltration L5 beidseits und ISG rechts sowie Schmerztherapie mit Infusionen vom Oktober 2015.

Orthopädischer Status:

Größe (cm) 170cm

Gewicht (kg): 60kg

Allgemein: Kommt alleine, aufrecht gehend, normale Straßenkleidung, normale Konfektionsschuhe. An- und Auskleiden selbstständig, ohne Fremdhilfe. Guter AZ und EZ, Rechtshänderin. Haut rosig, normal durchblutet. Reizlose OP-Narbe L3/L4 und im Bereich des Jugulum, kaum sichtbar.

Gangbild: Anlaufschwierigkeiten, mittelschrittig, links leichtes Schonhinken und unsicher, Zehen- Fersenstand langsam möglich aber durchführbar. Einbeinstand langsam, links etwas unsicher. Transfer auf die Untersuchungsfläche gelingt selbstständig, Wendelbewegungen auf der Untersuchungsfläche werden selbstständig und mittelfast durchgeführt.

Wirbelsäule:

Gesamt: im Lot, im Bereich der HWS ein leichter Schiefhals mit abgeschwächter paravertebraler Muskulatur und einer Streckhaltung im Bereich der LWS.

HWS: S 10/0/0, R je 20, F je 5

BWS: R je 10, Ott 30/31

LWS: FBA +50, anfangs langsam und Aufrichten langsam. Schmerzhaftes Bewegen, Seitneigen je 10, Reklination 5, Schmerzen L4-S1, Druck- und Bewegungsschmerzen.

Grob: Hirnnerven frei

Neurologisch: OE abgeschwächter Bizepssehnenreflex links und Sensibilität C6 links. Übrige Muskeleigenreflexe sind seitengleich.

UE mittelbelaufte Muskeleigenreflexe, Sensibilität seitengleich, mäßige Muskelschwäche im linken Bein und zwar Hüftbeugung 4 links, 5 rechts. Fußheber links Kraftgrad 3, rechts Kraftgrad 5.

Obere Extremitäten:

Allgemein: Rechtshänderin. Normale Achse, normale Gelenkkontur, mittelkräftig seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien. Handgelenkspulse gut tastbar, seitengleiche Gebrauchsspuren.

Schulter re: S 40/0/180, F 180/0/10, Rotation frei.

Schulter li: S 40/0/90, F 90/0/20, Rotation frei,

Ellbogen re: S 0/0/125, Rotation je 80, bandfest

Ellbogen li: S 0/0/125, Rotation je 80, bandfest

Handgelenk re: S je 60, bandstabil

Handgelenk li: S je 60 bandstabil

Langfinger re: Frei beweglich

Langfinger li: Frei beweglich

Nackengriff: links nicht möglich. Rechts normal

Schürzengriff: Beidseits möglich.

Kraft: Seitengleich

Fingerfertigkeit

Untere Extremitäten:

Allgemein: Keine Beinlängendifferenz, normale Achse, normale Gelenkkonturen, mittelkräftig seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien. Schmerzangaben in der LWS. Fußpulse sind gut tastbar, seitengleiche Gebrauchsspuren.

Hüfte re: S 0/0/100, R je 30, F je 30

Hüfte li: S 0/0/100, R je 30, F je 30

Knie re: S 0/0/140, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, gutes Patellaspiegel

Knie li: S 0/0/140, bandfest, kein Erguss, keine Meniskuszeichen, gutes Patellaspiegel.

Ob. Sg: Frei beweglich

Unt. Sg: Frei beweglich

Füße: unauffällig

Beurteilung-Fragebeantwortung-Stellungnahme:

Frage 1:

Es finden sich nach einer mittelstreckigen Fusions-OP im Bereich der HWS, die praktisch zu einer Einstufung geführt hat, Restbeschwerden im Schulter- und Nackenbereich und in den linken Arm ausstrahlend. Lähmungen oder höhergradige Funktionseinschränkungen sind in der oberen Extremität aber nicht festzustellen. Nach einer Bandscheiben-OP in der LWS ist einerseits eine linksbetonte Kraftabschwächung festzustellen. Das führt aus orthopädischer Sicht zu einer Einschränkung der Geh- und Stehleistungen, wobei kurze Gehstrecken von 300- 400m aus eigener Kraft zu bewältigen sind.

Die Therapieoptionen für das WS-Leiden scheinen aktuell ausgenutzt. Eine OP steht nicht zur Diskussion.

Frage 2:

Funktionseinschränkungen

1

Degenerativer WS-Schaden bei Z.n. Fusion C3-7 und Bandscheiben-OP L4/5 mit Fußheberschwäche links.

2

Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits.

Das WS-Leiden, insbesondere jenes der LWS mit resultierender Kraftabschwächung im linken Bein, führt zu einer mäßiggradigen Einschränkung der Geh- und Stehleistung. Eine relevante Auswirkung auf die Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel liegt nicht vor.

Frage 3:

Die Gelenke der unteren Extremität(UE) zeigen einen normalen Bewegungsumfang. Die Schwäche im linken Bein ist mäßiggradig und behindert die Steh- und Gehleistung in eben diesem Ausmaß. Höhergradige Funktionsbehinderungen der UE sind nicht vorliegend.

Frage 4:

Soweit das orthopädische Fachgebiet betroffen ist, sind keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit festzustellen.

Frage 5:

Es ist eine Fußheberschwäche links dokumentiert, die als mäßiggradig zu bezeichnen ist. Erhebliche Einschränkungen liegen hier nicht vor. Die Beurteilung psychischer oder intellektueller Fähigkeiten ist nicht Aufgabe einer orthopädischen Begutachtung.

Frage 6:

Es liegt eine mäßiggradige Einschränkung der Geh- und Stehleistung vor. Aus eigener Kraft können 300-400m zurückgelegt werden. Der Bewegungsumfang der Gelenke der UE sowie Kraft und Koordination sind ausreichend um Niveauunterschiede zu überwinden. Durch die mehrsegmentale Abnützung im Bereich der FIWS und LWS ist mit leichten Dauerschmerzen zu rechnen. Fallweise sind belastungsabhängige mittelstarke Schmerzen anzunehmen, die aber reversibel sind. Die Schmerzsituation ist aber niederschwellig bis fallweise mittelgradig und schränkt das Zurücklegen kurzer Strecken nicht ein.

Das Tragen von Einkaufstaschen ist aus orthopädischer Sicht möglich, da der oberen Extremität keine wesentlichen

Funktionsbehinderungen an den Gelenken vorliegen.

Frage 7:

Stellungnahme zu

- Beschwerdevorbringungen Aktenblatt 92 und 99:

Die Angaben in den Beschwerdevorbringungen beziehen sich auf die Untersuchung Dris. HXXXX und sind für eine Beurteilung nicht verwertbar.

- vorgelegten Befunde im Beschwerdeverfahren Aktenblatt 91,42-50:

Die Befunde belegen die mehrsegmentale Abnützung im Bereich der LWS (MRT Aktenblatt 91), sowie den Therapiebedarf mit laufenden Infiltrationen in der Klinik (Aktenblatt 50 Arztbrief des LK XXXX) aber auch in der niedergelassenen orthopädischen Ordination (Aktenblatt 47). Die Befunde belegen die mehrsegmentale Abnützung im Bereich der LWS (MRT Aktenblatt 91), sowie den Therapiebedarf mit laufenden Infiltrationen in der Klinik (Aktenblatt 50 Arztbrief des LK römisch 40) aber auch in der niedergelassenen orthopädischen Ordination (Aktenblatt 47).

- zu SV-Gutachten Aktenblatt 52-56:

Was die Fragestellung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel anlangt, ergibt sich aus orthopädischer Sicht keine Änderung der damals getroffenen Beurteilung.

Frage 8:

Durch die Fußheberschwäche im linken Bein kommt es zu einer gering bis mäßiggradigen Gangbildstörung, die sich auch bei mittleren und langen Wegstrecken auswirkt. Die Auswirkung auf kurze Wegstrecken ist allerdings nur geringgradig. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke der UE ist, wie schon in der Beantwortung der Vorfragen ausgeführt, nicht eingeschränkt und somit ist das sichere Aus- und Einsteigen in öffentliche Verkehrsmittel gegeben. Auch das allfällige Fortbewegen in öffentlichen Verkehrsmitteln bei der Sitzplatzsuche ist nicht maßgeblich eingeschränkt.

Frage 9:

Unter orthopädischen Gesichtspunkten ergibt sich keine Änderung zu der Beurteilung des Vorgutachtens Aktenblatt 86-88.

Frage 10:

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da von einem Dauerzustand auszugehen ist.

."

7. Die BF wurde mit Schreiben vom 30.11.2016 über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Ihr wurde die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung schriftlich Stellung zu nehmen. Die BF sah von einer Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

1.1. Die BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die BF hat ihren Wohnsitz im Inland. Die BF verfügt über einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

1.2. Mit Antrag vom 8.9.2014 beantragte der BF die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Dazu wurde das oben wiedergegebene ergänzende Sachverständigengutachten von Dr. XXXX BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 18.2.2015 von der belangten Behörde eingeholt. Gestützt auf das vorliegende Gutachten wies die belangte Behörde die beantragte Zusatzeintragung des BF zur "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" mit Bescheid vom 1.4.2015 ab. 1.2. Mit Antrag vom 8.9.2014 beantragte der BF die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Dazu wurde das oben wiedergegebene ergänzende Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 BXXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 18.2.2015 von

der belangten Behörde eingeholt. Gestützt auf das vorliegende Gutachten wies die belangte Behörde die beantragte Zusatzeintragung des BF zur "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" mit Bescheid vom 1.4.2015 ab.

1.3. Mit Beschwerde vom 29.4.2015 bekämpfte der BF die Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Das Bundesverwaltungsgericht hob mit Beschluss vom 6.7.2015 den angefochtenen Bescheid vom 1.4.2015 auf und verwies die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG zurück. 1.3. Mit Beschwerde vom 29.4.2015 bekämpfte der BF die Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Das Bundesverwaltungsgericht hob mit Beschluss vom 6.7.2015 den angefochtenen Bescheid vom 1.4.2015 auf und verwies die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG zurück.

1.4. Die belangte Behörde holte das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. XXXX HXXXX, FA für Neurologie, vom 3.11.2015, das auf einer persönlichen Untersuchung der BF beruhte, samt Ergänzungen auf Grund der Einwendungen der BF vom 15.2.2016 ein. Gestützt auf diese Sachverständigengutachten wies die belangte Behörde den Antrag der BF mit Bescheid vom 25.2.2016 ab. 1.4. Die belangte Behörde holte das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 HXXXX, FA für Neurologie, vom 3.11.2015, das auf einer persönlichen Untersuchung der BF beruhte, samt Ergänzungen auf Grund der Einwendungen der BF vom 15.2.2016 ein. Gestützt auf diese Sachverständigengutachten wies die belangte Behörde den Antrag der BF mit Bescheid vom 25.2.2016 ab.

1.5. Auf Grund der Beschwerde der BF vom 7.3.2016 gegen den Bescheid vom 25.2.2016 holte das Bundesverwaltungsgericht das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. XXXX MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 17.11.2016 ein, das auf einer persönlichen Untersuchung der BF beruhte ein. Es konnten keine erheblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten der BF oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen festgestellt werden. Die BF kann eine Gehstrecke von rund 300-400 Meter aus eigener Kraft bewältigen, Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen in und aus dem öffentlichen Verkehrsmittel überwinden. Es ist auch ihr sicherer Transport im öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet. 1.5. Auf Grund der Beschwerde der BF vom 7.3.2016 gegen den Bescheid vom 25.2.2016 holte das Bundesverwaltungsgericht das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, vom 17.11.2016 ein, das auf einer persönlichen Untersuchung der BF beruhte ein. Es konnten keine erheblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten der BF oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen festgestellt werden. Die BF kann eine Gehstrecke von rund 300-400 Meter aus eigener Kraft bewältigen, Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen in und aus dem öffentlichen Verkehrsmittel überwinden. Es ist auch ihr sicherer Transport im öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet.

1.4. Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem vorliegenden Gerichtsakt.

Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen des BF im Hinblick auf den beantragten Zusatzvermerk "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" wurde im oben wiedergegebenen, schlüssigen Sachverständigengutachten, vom 17.11.2016, das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde, ausführlich und nachvollziehbar Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die von der BF vorgelegten Befunde fanden Berücksichtigung.

Der SV Dr. XXXX MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, stellte in seinem Gutachten vom 17.11.2016 zur den Funktionseinschränkungen des BF fest, dass keine erhebliche Einschränkung bei der BF vorliegen. Dies gilt auch für die körperliche Leistungsfähigkeit des BF. Es fehlt auch an einer schweren Erkrankung des Immunsystems. Es liegen

lediglich mäßiggradige Einschränkungen der Geh- und Stehleistung auf Grund der Wirbelsäulenleidens mit resultierender Kraftabschwächung im linken Bein vor. Es ist zwar mit einem leichten Dauerschmerz durch die mehrsegmentale Abnützung im Bereich der HWS und LWS zu rechnen, wobei die Schmerzsituation aber niederschwellig bis fallsweise mittelgradig ist. Damit ist der BF jedoch möglich, aus eigener Kraft eine Gestrecke von 300-400 Meter zurücklegen und können Niveauunterschiede überwunden werden. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke der unteren Extremitäten ist ausreichend, womit ein sicheres Ein- und Aussteigen in bzw. aus öffentlichen Verkehrsmitteln gewährt ist. Selbst das Tragen einer Einkaufstasche ist möglich, da bei den oberen Extremitäten der BF keine wesentlichen Funktionseinschränkungen bestehen. Auch die allfällige Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmitte bei der Sitzplatzsuche ist nicht eingeschränkt. Ein Anhalten ist ebenso möglich. Der SV Dr. römisch 40 MXXXX, FA für Orthopädie und orthopädische Chirurgie, stellte in seinem Gutachten vom 17.11.2016 zur den Funktionseinschränkungen des BF fest, dass kein erhebliche Einschränkung bei der BF vorliegen. Die gilt auch für die körperliche Leistungsfähigkeit des BF. Es fehlt auch an einer schweren Erkrankung des Immunsystems. Es liegen lediglich mäßiggradige Einschränkungen der Geh- und Stehleistung auf Grund der Wirbelsäulenleidens mit resultierender Kraftabschwächung im linken Bein vor. Es ist zwar mit einem leichten Dauerschmerz durch die mehrsegmentale Abnützung im Bereich der HWS und LWS zu rechnen, wobei die Schmerzsituation aber niederschwellig bis fallsweise mittelgradig ist. Damit ist der BF jedoch möglich, aus eigener Kraft eine Gestrecke von 300-400 Meter zurücklegen und können Niveauunterschiede überwunden werden. Der Bewegungsumfang der großen Gelenke der unteren Extremitäten ist ausreichend, womit ein sicheres Ein- und Aussteigen in bzw. aus öffentlichen Verkehrsmitteln gewährt ist. Selbst das Tragen einer Einkaufstasche ist möglich, da bei den oberen Extremitäten der BF keine wesentlichen Funktionseinschränkungen bestehen. Auch die allfällige Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmitte bei der Sitzplatzsuche ist nicht eingeschränkt. Ein Anhalten ist ebenso möglich.

Es besteht auch keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen auf Grund derer der Schluss gezogen werden könnte, dass der BF die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar wäre. Das medizinischen Sachverständigengutachten und die Untersuchung der BF haben keinen solchen Schluss zugelassen.

Den schlüssigen und ausführlichen Erörterungen des Gutachters Dr. XXXX MXXXX vom 17.11.2016 ist die BF – trotz eingeräumten Parteienghört - auch nicht mehr entgegengetreten. Den schlüssigen und ausführlichen Erörterungen des Gutachters Dr. römisch 40 MXXXX vom 17.11.2016 ist die BF – trotz eingeräumten Parteienghört - auch nicht mehr entgegengetreten.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder

Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005).

Zu Spruchpunkt A)

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 § 40 Abs. 2 BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, BBG ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten

Personenkreis angehören, ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs. 2 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

Gemäß Paragraph 41, Absatz 2, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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 § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten 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, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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.

Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, wurde mit BGBl. II Nr. 263/2016 novelliert. Gemäß § 5 Abs. 3 der Novelle ist § 1 dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten. Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, wurde mit Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, novelliert. Gemäß Paragraph 5, Absatz 3, der Novelle ist Paragraph eins, dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;
2. die Versicherungsnummer;
3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
4. eine allfällige Befristung.

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, 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 Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

? erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

? erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

? erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

? eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Gemäß Paragraph eins, Absatz 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in

§ 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der

Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur oben genannten Verordnung wird auszugsweise Folgendes ausgeführt:

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

Abs. 2 unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Absatz 2, unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

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

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

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

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

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

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

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

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

? arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option

? Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

? hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

? Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

? COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie? COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie

? Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

? mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, 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 vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242).

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. 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 vom 14.05.2009, 2007/11/0080).

Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren. Aus diesem Grund ist der Umstand betreffend die mangelnde Infrastruktur (Vorhandensein und Erreichbarkeit, Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel, "Leben am Land") oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und kann daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden (VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0258).

Zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens wird auf die obigen Erörterungen verwiesen.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF nicht ein Ausmaß erreichen, welches die Eintragung des Zusatzes "Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung unzumutbar" rechtfertigt, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der

Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Hinsichtlich der bekämpften Abweisung der Zusatzeintragung ist im gegenständlichen Fall für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß erreichen, welches die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" rechtfertigt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde ein ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt. Dem vom Bundesverwaltungsgericht zuletzt eingeholten Gutachten vom 17.11.2016 trat die BF auch im Rahmen des Parteiengehörs nicht mehr entgegen. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde dieses als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B)

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

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung (vgl. VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung vergleiche VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder

weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W173.2107214.2.00

Zuletzt aktualisiert am

21.03.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at