jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2018/1/30 W238 2143367-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.01.2018

Entscheidungsdatum

30.01.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W238 2143367-1/21E

W238 2143368-1/19E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Claudia MARIK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia JERABEK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerden von XXXX, geboren am XXXX, vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, Lange Gasse 53, 1080 Wien, 1. gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 19.10.2016, Passnummer XXXX, betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und 2. gegen Spruchteil 1 des Bescheides des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 19.10.2016, Passnummer XXXX, betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerden werden als unbegründet abgewiesen und die

angefochtenen Bescheide bestätigt.

B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG (jeweils) nicht

zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der nunmehrigen Beschwerdeführerin wurde am 16.09.2016 ein bis 31.10.2016 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 80 v.H. und diversen Zusatzeintragungen ("Unzumutbarkeit öffentliche Verkehrsmittel", "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung 1. Teilstrich", "Begleitperson", "Fahrpreisermäßigung", "Orthese" und "Prothese") ausgestellt.

2. Am 27.07.2016 stellte die Beschwerdeführerin beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), unter Vorlage medizinischer Beweismittel einen Antrag auf Verlängerung des befristeten Behindertenpasses samt Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit öffentliche Verkehrsmittel", "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung 1. Teilstrich", "Begleitperson", "Fahrpreisermäßigung", "Orthese" und "Prothese".

3. Daraufhin holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstatteten Gutachten vom 15.09.2016 wurden als Ergebnis der Begutachtung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Zustand nach Kniegelenksversteifung links.

gz. 02.05.22

40

2

Insulinpflichtiger Diabetes Mellitus. Wahl der Position mit dem oberen Rahmensatz, da mehrmals tägliche Insulindosierung erforderlich ist, um zufriedenstellende Blutzuckerwerte zu erzielen.

09.02.02

40

3

Zustand nach Mitralklappenersatz. Vorhofflimmern mit Marcoumartherapie ist in dieser Position mitberücksichtigt.

05.06.04

30

4

Hörstörung bds. Wahl der Position mit dem mittleren Rahmensatz, da eine mittelgradige Hörstörung bds. vorliegt.

12.02.01 Tabelle Spalte 3 Zeile 3

30

5

Visusverminderung bds. Korrigierter Visus rechts 0,4, korrigierter Visus links 0,5.

11.02.01 Tabelle Zeile 3 Kolonne 3

30

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 70 v.H. festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass das führende Leiden 1 durch Leiden 2 aufgrund der Maßgeblichkeit des Zusatzleidens um eine Stufe erhöht werde. Leiden 3 erhöhe nicht weiter, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliege. Leiden 4 und 5 würden den Behinderungsgrad jeweils um eine weitere Stufe erhöhen,

da es sich um relevante Sinnesleiden handle. Die gastritischen Beschwerden würden keinen Grad der Behinderung erreichen, da sie mittels PPI gut behandelbar seien. Im Vergleich zum Vorgutachten sei es zu einer Befundverbesserung von Leiden 1 des Vorgutachtens (Kniegelenksersatz beidseits) gekommen. Allerdings sei eine Befundverschlechterung von Leiden 3 (insulinpflichtiger Diabetes mellitus) und 5 des Vorgutachtens (Hörstörung beidseits) eingetreten. Auch sei es zu einem Wegfall von Leiden 6 des Vorgutachtens (Fraktur linkes Handgelenk) gekommen, da keine relevante Funktionsstörung vorliege. Insgesamt komme es zu einer Absenkung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe. Es handle sich um einen Dauerzustand.

Hinsichtlich der begehrten Zusatzeintragungen wurde im Gutachten insbesondere ausgeführt, dass eine Begleitperson bei ausreichend guter Orientierungsfähigkeit sowie guter Mobilität der Beschwerdeführerin nicht begründbar sei. Das Tragen einer Orthese habe nicht objektiviert werden können. Zu den Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde von der befassten Sachverständigen ausgeführt, dass keine erheblichen Funktionsstörungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule vorliegen würden. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke sei selbstständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten sei das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten sei möglich. Ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln unter üblichen Transportbedingungen sei möglich. Die Verwendung einer Gehhilfe sei zweckmäßig, steigere die vermehrte Sicherheit der Gehleistung und erschwere die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in hohem Maß. Eine schwere Erkrankung des Immunsystems liege nicht vor. Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei gegeben.

4. Am 19.10.2016 wurde der Beschwerdeführerin ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H. und den Zusatzeintragungen "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung 1. Teilstrich", "Fahrpreisermäßigung" und "Prothese" ausgestellt.

5.1. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 19.10.2016 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das medizinische Sachverständigengutachten vom 15.09.2016 im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Als Beilage zum Bescheid übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin das Gutachten vom 15.09.2016.

5.2. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 19.10.2016 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" (Spruchteil 1) und "Die Inhaberin des Passes ist Orthesenträgerin" (Spruchteil 2) in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend wurde auch diesbezüglich auf das medizinische Sachverständigengutachten vom 15.09.2016 verwiesen und festgehalten, dass die Voraussetzungen für die begehrten Zusatzeintragungen nicht vorliegen würden. Diesem Bescheid wurde als Beilage ebenfalls das Gutachten vom 15.09.2016 angeschlossen.

6.1. Gegen den Bescheid betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass wurde fristgerecht Beschwerde erhoben. Darin wurde nach Aufzählung der vorliegenden Gesundheitsschädigungen ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, 300 Meter gehend zurückzulegen. Aufgrund des nahezu versteiften linken Beins seien auch das Ein- und Aussteigen sowie der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln nicht gefahrlos möglich. Der Kniegelenksersatz beidseits bewirke eine maßgeblich eingeschränkte Mobilität bei weiterhin erhöhten Entzündungsparametern. Die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung seien weiterhin gegeben, da bei der Beschwerdeführerin erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vorliegen würden. Zudem liege aufgrund der Reduktion des Allgemeinzustandes der Beschwerdeführerin eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor. Die Beschwerdeführerin begehrte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sowie die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Orthopädie und Innere Medizin. Abschließend wurde beantragt, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" in den Behindertenpass stattzugeben.

6.2. Gegen Spruchteil 1 des Bescheides betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" wurde ebenfalls fristgerecht Beschwerde erhoben. Der Spruchteil betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes ist Orthesenträgerin" in den Behindertenpass blieb unbekämpft. In der Beschwerde wurde im Wesentlichen mit derselben Begründung, die der Beschwerde gegen die Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" zugrunde gelegt wurde, festgehalten, dass sich keine maßgebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ergeben habe und die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Begleitperson" weiterhin gegeben seien. Ergänzend wurde ausgeführt, dass die Mobilität und Orientierungsfähigkeit der Beschwerdeführerin dermaßen eingeschränkt seien, dass sie eine Begleitperson benötige. Die Beschwerdeführerin begehrte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sowie die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Orthopädie und Innere Medizin. Sie stellte die Anträge, der Beschwerde Folge zu geben, den erstinstanzlichen Bescheid aufzuheben und dem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Begleitperson" in den Behindertenpass stattzugeben.

7. Die Beschwerden und die bezughabenden Verwaltungsakten wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 28.12.2016 vorgelegt.

8. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurden in weiterer Folge neuerliche Begutachtungen der Beschwerdeführerin durch einen Facharzt für Unfallchirurgie und einen Facharzt für Innere Medizin veranlasst.

8.1. In dem daraufhin auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstatteten Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 25.07.2017 wurde auszugsweise Folgendes ausgeführt:

"Objektiver Untersuchungsbefund

Größe 155 cm, Gewicht ca. 65 kg

Allgemeinzustand: altersentsprechend Ernährungszustand: normal

Kommt in Begleitung des Gatten im Rollstuhl sitzend zur Untersuchung. Das linke Bein steht in Streckstellung. Aus- und Ankleiden wird teils im Sitzen, teils im Stehen durchgeführt, der Gatte hilft teilweise demonstrativ. Das Entkleiden der Oberbekleidung über den Kopf gelingt problemlos und uneingeschränkt. Trägt eine Windelhose.

Caput/Collum: trägt Hörapparate beidseits

Thorax: symmetrisch, elastisch, mediane Narbe über dem Brustbein sowie Narbe im Jugulum nach Tracheostoma

Abdomen: klinisch unauffällig

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Benützungszeichen sind seitengleich. Druckschmerz am linken Daumensattelgelenk. Die übrigen Gelenke sind altersentsprechend unauffällig und allseits frei beweglich. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Aufstehen aus dem Rollstuhl ist selbstständig möglich. Das Gangbild ist durch das steife linke Knie linkshinkend mit Oberkörperpendel nach links.

Zehenballen- und Fersenstand sind möglich. Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Rechts ist die Beinachse im Lot, links besteht eine angedeutete X-Fehlstellung. Beinlänge links -1,5 cm.

Mäßig Stammvarikositas links mehr als rechts.

An beiden Oberschenkeln mehrfach Hämatome.

Linkes Knie: Insgesamt verplumpt. Blasse Narbe streckseitig. In 5° Beugestellung versteift, angedeutet X-Fehlstellung.

Rechtes Knie: Ergussfrei, bandfest.

Hüft- und Sprunggelenke sind altersentsprechend unauffällig. Es besteht keine Vorfußheber- oder -senkerschwäche, insgesamt kein motorisches Defizit.

Beweglichkeit:

Hüften seitengleich frei. Knie S rechts 0-0-135, links 0-5, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Der linke Beckenkamm steht etwa 1,5 cm tiefer. Ganz zarte Ausgleichsskoliose an der Lendenwirbelsäule. Die Brustwirbelsäule ist im Lot. Mäßig Hartspann zervikal. Klopfschmerz über CT. Das rechte ISG ist druckschmerzhaft.

Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen seitengleich endlagig unwesentlich eingeschränkt.

BWS/LWS: FBA 25cm, Seitwärtsneigen und Rotation sind 1/3 eingeschränkt.

Beantwortung der Fragen:

I. Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel'

1. Die dauernden Gesundheitsschädigungen als Diagnoseliste anzuführen:

In Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk

Rhizarthrose links

2. Ausführung, in welchem Ausmaß die angeführten Leidenszustände vorliegen und wie sich diese auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel konkret auswirken:

Fachbezogen besteht lediglich ein in Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm. Dadurch besteht sicherlich eine gewisse Gangleistungsminderung, wobei aber eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m unter Verwendung von einem Gehstock zumutbar und möglich ist. Der verwendete Rollstuhl ist weder im Befund vom KH Eisenstadt noch im Rehabbericht von Bad Schallerbach erwähnt.

Niveauunterschiede können, allenfalls mit Nachstellen des linken Beins überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

3. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Nein.

4. Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Fachbezogen nicht.

5. Fachspezifische Stellungnahme zu den im Rahmen des Verwaltungsverfahren Abl. 91-149 und Abl. 152-153 vorgelegten fachspezifischen Befunden und Unterlagen:

Der hausärztliche Befund Abl. 100 beschreibt einen Zustand nach Knietotalendoprothese beidseits und eine Arthrodese am rechten Knie,

Rechts ist keine Knietotalendoprothese implantiert und es ist das linke Knie verstieft. Der Ambulanzbefund vom KH Eisenstadt beschreibt eine Rhizarthrose. Klinisch sind die Greifformen erhalten.

Weitere Befunde vom KH Eisenstadt ab 08/2013 beschreiben den Verlauf bezüglich des linken Kniegelenks bis 06/2016.

Ein orthop. Befundbericht von 08/2016 empfiehlt die Gewährung einer Dauerinvalidität, ein Befund ist nicht enthalten.

6. Stellungnahme zu den Einwendungen betreffend Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

In den Einwendungen wird ein Kniegelenksersatz beidseits angeführt. Die rechte Knietotalendoprothese konnte weder in Befunden noch klinisch nachvollzogen werden. Das rechte Knie ist als altersentsprechend unauffällig zu beschreiben. Zur eingeschränkten Gehstrecke wurde unter Pkt. 2 Stellung genommen.

7. Stellungnahme zu einer allfälligen zum angefochtenen SVGA vom 15.09.2016, Abl, 155-161, abweichenden Beurteilung:

Die Diagnose einer Rhizarthrose wäre im Vergleich zum Vorgutachten zu ergänzen, wäre aber mit 10 % zu berücksichtigen, da die Greifformen ungestört sind. Eine Auswirkung auf den Gesamtgrad der Behinderung oder die Beurteilung hinsichtlich der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergibt sich daraus nicht.

II. Zusatzeintragung ‚Begleitperson'

1. Ist die BF überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen?

Nein. Bis auf ein in Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm findet sich ein altersentsprechender orthopädischer Status ohne relevantes motorisches Defizit und mit praktisch freier Beweglichkeit an den übrigen Gelenken der untere Extremitäten.

2. Ist die BF in Folge von Beweglichkeitseinschränkung zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig auf Hilfe einer zweiten Person angewiesen?

Nein.

3. Liegen multifaktorielle Defizite vor, die im Zusammenwirken eine Begleitperson erforderlich machen?

Aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht ist eine Begleitperson nicht erforderlich.

4. Liegt ein Leiden vor, das aufgrund seiner Schwere für sich alleine eine Begleitperson erforderlich macht?

Aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht nicht.

5. Stellungnahme zu den Einwendungen betreffend Begleitperson:

Die angeführten Gründe, warum eine Begleitperson notwendig ist, sind aus orthopädisch-unfallchirurgischer Sicht nicht nachvollziehbar.

Es wird eine erhebliche Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten behauptet, welche nicht vorliegt.

6. Feststellung, ob, bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Dauerzustand."

8.2. In dem ebenfalls auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstatteten Gutachten eines Facharztes für Innere Medizin vom 25.07.2017 wurde im Einzelnen Folgendes ausgeführt (Wiedergabe ergänzt um die zugehörigen Fragestellungen des Bundesverwaltungsgerichtes):

"Untersuchungsbefund (klinisch-physikalischer Status):

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut, 155 cm, 65 kg

Knochenbau: normal, Haut und Schleimhäute; unauffällig

Lymphknoten nicht tastbar

Augen: isokor, prompte Lichtreaktion

Zunge: normal, Zähne: Teilersatz

Die Untersuchung findet im Rollstuhl sitzend statt, um ihr das mühevolle Hinaufsteigen auf das Untersuchungsbett zu ersparen.

Hals: Narbe nach verschlossener Tracheostomie, Schilddrüse nicht tastbar, Pulse vorhanden, keine Gefäßgeräusche, Venen nicht gestaut

Thorax: symmetrisch, mäßig elastisch, mediane Narbe nach Mitralklappen-OP

Lunge: sonorer Klopfschall, vesikuläres Atemgeräusch bei ausreichender Basenverschieblichkeit

Herz: reine rhythmische Herztöne, derzeit kein klinischer Hinweis auf Arrhythmie

RR 120/80, Frequenz 80/Min. rhythmisch

Abdomen: mäßig adipös, blande OP-Narben, soweit im Sitzen beurteilbar, keine Auffälligkeiten Leber und Milz nicht abgrenzbar Rektal nicht untersucht, Nierenlager frei

Extremitäten: Arme normal, an den Beinen Zeichen leichter chronischer Insuffizienz, derzeit nur angedeutete Schwellungen, keine eigentlichen Ödeme

Gangbild, Gelenksstatus und Wirbelsäule: siehe orthopädisches Gutachten

Fragenkomplex:

I. Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel'

1. Die dauernden Gesundheitsschädigungen sind als Diagnoseliste anzuführen:

Diagnosen im Fachgebiet Innere Medizin:

Diabetes mellitus unter Insulinbehandlung

Zustand nach Mitralklappen-Rekonstruktion

Antikoagulation wegen paroxysmalen Vorhofflimmerns

Z. n. Polypektomie, Divertikulose

Hepatopathie

COPD (laut Befund, ohne Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung)

Chronische Niereninsuffizienz

Durchgemachtes prärenales Nierenversagen, grippaler Infekt und Lungenentzündung bewirken keine zusätzliche Dauerdiagnose im Sinne der Fragestellung.

2. Es wird ersucht auszuführen, in welchem Ausmaß die angeführten Leidenszustände vorliegen und wie sich diese auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken:

Die Beschwerdeführerin ist durch die angegebenen Leiden in ihrer Leistungsfähigkeit wohl etwas eingeschränkt, das Zurücklegen der geforderten Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind jedoch möglich.

3. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Keine aufgrund eines Leidens, welches dem Fachgebiet Innere Medizin zuzurechnen wäre.

4. Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen nicht vor, insbesondere nicht die hier exemplarisch angegebenen Leidenszustände.

5. Liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

6. Liegen erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen vor?

Die Beschwerdeführerin ist durch die angegebenen Leiden in ihrer Leistungsfähigkeit wohl etwas eingeschränkt, das selbstständige Zurücklegen der geforderten Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind jedoch möglich.

7. Liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

8. Liegt eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor?

Nein.

Die Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel liegt vor, da die geforderte Wegstrecke zurückgelegt werden kann, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung nicht durch Leiden beeinträchtigt werden, welche dem Fachgebiet Innere Medizin zuzurechnen wären.

9. Stellungnahme zu den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens, Abl. 91-149 sowie Abl. 152-153, vorgelegten Befunden und Unterlagen:

Diese Unterlagen haben bereits die Grundlage für vorangegangene Einschätzungen gebildet und wurden auch jetzt berücksichtigt. Neue Aspekte haben sich daraus nicht ergeben. Festzuhalten ist allerdings, dass die mehrfache Angabe ‚Mitralklappen Ersatz' irrtümlich erfolgt sein dürfte. Tatsächlich ist, wie in Aktenblatt 28 und Aktenblatt 30 angegeben eine Mitralklappenrekonstruktion durchgeführt worden.

10. Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde betreffend Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:.

Zum Schreiben des KOBV vom 06.12.2016: Hier finden sich wieder zahlreiche Diagnosen, unter anderem Zustand nach Metallklappenersatz, wobei nicht klar ist, was damit gemeint sein soll. Unten findet sich richtigerweise Zustand nach MK-Rekonstruktion. Eine Begründung, warum die Beschwerdeführerin im internistischen Fachbereich nicht in der Lage sein sollte, die für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erforderliche Leistungsfähigkeit zu erbringen, kann aus diesem Schreiben nicht abgeleitet werden.

11. Stellungnahme zu einer allfälligen zum angefochtenen Gutachten vom 15.09.2016, Abl. 155-161, abweichenden Beurteilung:

Die Diagnoseliste wurde korrigiert, sonst keine Abweichung.

12. Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

II. Zusatzeintragung ‚Begleitperson'

2. Ist die Beschwerdeführerin überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen?

Nicht aufgrund von Leiden, welche dem Fachgebiet Innere Medizin zuzurechnen rechnen sind.

3. Ist die Beschwerdeführerin blind, hochgradig sehbehindert oder taubblind?

Nein.

4. Leidet die Beschwerdeführerin an kognitiven Einschränkungen, sodass sie im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständig der Hilfe einer zweiten Person bedarf?

Nein.

5. Ist die Beschwerdeführerin in Folge von Bewegungseinschränkungen zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig auf die Hilfe einer zweiten Person angewiesen?

Nicht aufgrund von Leiden, welche dem Fachgebiet Innere Medizin zuzurechnen sind.

7. Liegen multifaktorielle Defizite vor, die im Zusammenwirken der Gesundheitsschädigungen bzw. Funktionsbeeinträchtigungen eine Begleitperson erforderlich machen?

wie Frage 5.

8. Liegt ein Leiden vor, das aufgrund seines Schweregrades für sich alleine eine Begleitperson erforderlich macht?

Nein.

10. Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde betreffend

Begleitperson:

Zum Schreiben des KOBV vom 06.12.2016: Hier finden sich wieder zahlreiche Diagnosen, unter anderem Zustand nach Metallklappenersatz, wobei nicht klar ist, was damit gemeint sein soll. Unten findet sich richtigerweise Zustand nach MK-Rekonstruktion. Eine Begründung, warum die Beschwerdeführerin im internistischen Fachbereich nicht in der Lage sein sollte, sich ohne Begleitperson zu bewegen, kann aus diesem Schreiben nicht abgeleitet werden.

11. Stellungnahme zu einer allfälligen zum angefochtenen Gutachten vom 15.09.2016, Abl. 155-161, abweichenden Beurteilung:

Die Diagnoseliste wurde korrigiert, sonst keine Abweichung.

12. Feststellung, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich. "

9. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 14.08.2017 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde über die Ergebnisse der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf Basis der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordere.

10. Mit Eingabe vom 01.09.2017 erstattete die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme, in der sie vorbrachte, dass die übermittelten Sachverständigengutachten nicht nachvollziehbar seien. Im internistischen Gutachten sei im Untersuchungsbefund darauf hingewiesen worden, dass die Untersuchung im Rollstuhl sitzend stattgefunden habe, um der Beschwerdeführerin das mühevolle Hinaufsteigen auf das Untersuchungsbett zu ersparen. Angesichts dessen sei nicht schlüssig, dass die Zurücklegung einer ausreichenden Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen und die sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln gewährleistet sein sollen. Auch seien die Ausführungen im orthopädischen Gutachten nicht nachvollziehbar, wonach die Beschwerdeführerin in 10 Minuten eine Entfernung von 300 Metern zurücklegen und Niveauunterschiede durch Nachstellen des linken Beins überwinden könne. Der Beweisantrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde aufrechterhalten.

11. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurden aufgrund der Einwendungen der Beschwerdeführerin Ergänzungen der eingeholten Gutachten veranlasst.

11.1. In seinem Ergänzungsgutachten vom 19.09.2017 führte der befasste Facharzt für Unfallchirurgie im Einzelnen Folgendes aus (Wiedergabe ergänzt um die zugehörigen Fragestellungen des Bundesverwaltungsgerichtes):

"1. Im Ergänzungsgutachten möge zu den im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen Stellung genommen werden, insbesondere betreffend

a) Auswirkungen der angegebenen – auch bei der Untersuchung erfolgten – Benützung eines Rollstuhles auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel;

b) Möglichkeit der Beschwerdeführerin zur Zurücklegung einer ausreichenden Wegstrecke (10 Min, 300 Meter);

c) Möglichkeit der Beschwerdeführerin, Niveauunterschiede (durch Nachstellen des linken Beines) zu überwinden.

Der verwendete Rollstuhl ist weder im Befund vom KH Eisenstadt noch im Rehabbericht von Bad Schallerbach erwähnt und die Notwendigkeit der Verwendung ist auf Grund des versteiften Kniegelenks bei sonst altersentsprechend unauffälligem klinischen Status fachbezogen nicht begründet.

Es besteht fachbezogen ein in Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm. Dadurch besteht eine gewisse Gangleistungsminderung, wobei aber eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m unter Verwendung von einem Gehstock zumutbar und möglich ist.

Niveauunterschiede können, allenfalls mit Nachstellen des linken Beins sicher überwunden werden.

2. Stellungnahme zur konkreten Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, und zwar unter Berücksichtigung:

a) der hiebei zurückzulegenden größeren Entfernungen,

b) der Zugangsmöglichkeit sowie der Ein- und Aussteigemöglichkeit,

c) der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen,

d) der Schwierigkeiten beim Stehen,

e) der Schwierigkeiten bei der Sitzplatzsuche,

f) der Schwierigkeiten bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrs-mittel während der Fahrt – Bestehen ausreichende Stand- und Gangsicherheit sowie ausreichende Kraft zum Anhalten?

Es besteht ein in Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm. Dadurch besteht eine gewisse Gangleistungsminderung, wobei aber eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m unter Verwendung von 1 Gehstock zumutbar und möglich ist.

Niveauunterschiede können, allenfalls mit Nachstellen des linken Beins sicher überwunden werden. Mit Nachstellen ist auch Stiegen steigen, allenfalls unter Verwendung eines Handlaufes, möglich.

Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

Stehen ist durch das versteifte linke Knie nicht behindert oder erschwert.

Die Sitzplatzsuche und das Bewegen in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind durch das versteifte Knie nicht wesentlich behindert oder erschwert. Es besteht ausreichend Stand- und Gangsicherheit. Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten sind ausreichend, Greifformen sind erhalten.

3. Bedingen die Einwendungen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel?

4. Bedingen die Einwendungen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend das Erfordernis einer Begleitperson?

Die Einwendungen bedingen keine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung in allen Belangen (öffentliche Verkehrsmittel, Begleitperson).

"

11.2. In seinem Ergänzungsgutachten vom 19.09.2017 führte der Facharzt für Innere Medizin im Einzelnen Folgendes aus (Wiedergabe ergänzt um die zugehörigen Fragestellungen des Bundesverwaltungsgerichtes):

"1. Im Ergänzungsgutachten möge zu den im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen Stellung genommen werden, insbesondere betreffend

a) Auswirkungen der angegebenen – auch bei der Untersuchung erfolgten – Benützung eines Rollstuhles auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Ein Rollstuhl ist aus internistischer Sicht nicht erforderlich.

b) Möglichkeit der Beschwerdeführerin zur Zurücklegung einer ausreichenden Wegstrecke (10 Min, 300 Meter):

Es liegt keine internistische Erkrankung vor, welche die Zurücklegung einer ausreichenden Gehstrecke unmöglich machen würde.

c) Möglichkeit der Beschwerdeführerin, Niveauunterschiede (durch Nachstellen des linken Beines) zu überwinden:

Orthopädisch zu beurteilen.

2. Stellungnahme zur konkreten Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, und zwar unter Berücksichtigung:

a) der hiebei zurückzulegenden größeren Entfernungen,

b) der Zugangsmöglichkeit sowie der Ein- und Aussteigemöglichkeit,

c) der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen,

d) der Schwierigkeiten beim Stehen,

e) der Schwierigkeiten bei der Sitzplatzsuche,

f) der Schwierigkeiten bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt – Bestehen ausreichende Stand- und Gangsicherheit sowie ausreichende Kraft zum Anhalten?

a - f) Die Leistungsfähigkeit für keine dieser Anforderungen wird

durch eine Erkrankung im internistischen Fachbereich beeinträchtigt.

3. Bedingen die Einwendungen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel?

4. Bedingen die Einwendungen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend das Erfordernis einer Begleitperson?

Nein.

"

12. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 25.09.2017 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde erneut über die Ergebnisse der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Auch wurde mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf Basis der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordere.

Die Verfahrensparteien ließen dieses Schreiben unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführerin wurde am 16.09.2016 ein bis 31.10.2016 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 80 v. H. und diversen Zusatzeintragungen ("Unzumutbarkeit öffentliche Verkehrsmittel", "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung

1. Teilstrich", "Begleitperson", "Fahrpreisermäßigung", "Orthese" und "Prothese") ausgestellt.

Sie stellte am 27.07.2016 einen Antrag auf Verlängerung des befristeten Behindertenpasses samt Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit öffentliche Verkehrsmittel", "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung 1. Teilstrich", "Begleitperson", "Fahrpreisermäßigung", "Orthese" und "Prothese".

Am 19.10.2016 wurde der Beschwerdeführerin ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H. und den Zusatzeintragungen "Diät lt. VO BGBl. 303/1996 – Gesundheitsschädigung 1. Teilstrich", "Fahrpreisermäßigung" und "Prothese" ausgestellt.

Die Anträge auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" und "Die Inhaberin des Passes ist Orthesenträgerin" wurden bescheidmäßig abgewiesen.

Gegenstand des Beschwerdeverfahrens ist der Bescheid der belangten Behörde betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung sowie Spruchteil 1 des Bescheides der belangten Behörde betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson".

1.2. Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1) Diabetes mellitus unter Insulinbehandlung;

2) Zustand nach Mitralklappen-Rekonstruktion;

3) Antikoagulation wegen paroxysmalen Vorhofflimmerns;

4) Z. n. Polypektomie, Divertikulose;

5) Hepatopathie;

6) COPD ohne Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung;

7) Chronische Niereninsuffizienz;

8) In Streckstellung versteiftes linkes Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm;

9) Rhizarthrose links.

1.3. Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und eines Facharztes für Innere Medizin vom 25.07.2017 samt Ergänzungsgutachten vom 19.09.2017 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

1.4. Bei der Beschwerdeführerin bestehen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen und der unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule, welche die Mobilität dauerhaft einschränken. Aus orthopädischer Sicht

bewirkt das bei der Beschwerdeführerin bestehende versteifte linke Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm zwar eine gewisse Gangleistungsminderung. Unbeschadet dessen ist ihr die Zurücklegung einer kurzen Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund zehn Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 Metern – allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks – möglich.

Die Notwendigkeit der Benützung eines Rollstuhles aufgrund des versteiften Kniegelenks bei sonst altersentsprechend unauffälligem klinischem Status ist fachbezogen nicht begründet und findet auch keine Deckung in den vorgelegten Befunden. Das Gangbild stellt sich linkshinkend mit Oberkörperpendel nach links dar. Das rechte Knie ist altersentsprechend unauffällig. Abgesehen von dem in Streckstellung versteiften linken Kniegelenk mit Beinverkürzung links von 1,5 cm besteht bei der Beschwerdeführerin ein altersentsprechender orthopädischer Status ohne relevantes motorisches Defizit mit praktisch freier Beweglichkeit an den übrigen Gelenken der untere Extremitäten. Zehenballen- und Fersenstand sind der Beschwerdeführerin dem Untersuchungsbefund zufolge möglich. Einbeinstand ist ihr mit Anhalten möglich. Die Beine können gehoben und Niveauunterschiede mit Nachstellen des linken Beins überwunden werden. Mit Nachstellen des linken Beins ist auch Stiegen steigen, allenfalls unter Verwendung eines Handlaufs, möglich. Stehen ist durch das versteifte linke Knie nicht behindert oder erschwert. Auch die Sitzplatzsuche und das Bewegen in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind durch das versteifte Knie nicht wesentlich behindert oder erschwert. Es liegt ausreichend Stand- und Gangsicherheit vor. Es besteht auch ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten, sodass Aufstiegshilfen und Haltegriffe verwendet werden können. Der sichere und gefährdungsfreie Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist gewährleistet.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Die Beschwerdeführerin ist durch die angegebenen internistischen Leiden (Diabetes mellitus unter Insulinbehandlung, Zustand nach Mitralklappen-Rekonstruktion Antikoagulation wegen paroxysmalen Vorhofflimmerns, Z. n. Polypektomie, Divertikulose, Hepatopathie, COPD ohne Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung, chronische Niereninsuffizienz) in ihrer Leistungsfähigkeit wohl etwas eingeschränkt; das Zurücklegen der geforderten Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel werden dadurch jedoch nicht maßgeblich beeinträchtigt.

Es bestehen anhand der Befundlage keine Hinweise auf das Vorliegen erheblicher Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten sowie einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit. Ebenso wenig liegt bei der Beschwerdeführerin eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

Insgesamt spricht bei Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nichts dagegen, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zugemutet wird.

1.5. Die Beschwerdeführerin bevorzugt bei der Fortbewegung offenbar die Benützung eines Rollstuhles. Sie ist aber aus medizinischer Sicht nicht überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen (s. dazu sie Ausführungen unter Pkt. II.1.4.). Der Beschwerdeführerin ist die Fortbewegung im öffentlichen Raum allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks auch mit einem versteiften linken Kniegelenk bei Beinverkürzung links von 1,5 cm möglich. Sie ist zur Fortbewegung im öffentlichen Raum insbesondere nicht ständig auf die Hilfe einer zweiten Person angewiesen.

Erforderliche Hilfestellungen im persönlichen Bereich bedingen nicht die Notwendigkeit einer Begleitperson.

Die Beschwerdeführerin ist – wie bereits festgestellt – nicht blind, hochgradig sehbehindert oder taubblind. Sie leidet auch nicht an kognitiven Einschränkungen.

Bei der Beschwerdeführerin liegen weder multifaktorielle Defizite vor, die im Zusammenwirken der Gesundheitsschädigungen eine Begleitperson erforderlich machen, noch besteht ein Leiden, das aufgrund seines Schwergrades für sich alleine eine Begleitperson erfordert.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen über die Ausstellung eines befristeten Behindertenpasses, Datum und Gegenstand der Antragstellung, die Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses samt Zusatzeintragungen, den Gegenstand der angefochtenen Bescheide und den Anfechtungsumfang (Beschwerdegegenstand) basieren auf dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen und zum Nichtvorliegen erheblicher – die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie den Bedarf einer Begleitperson bewirkender –

Funktionseinschränkungen gründen sich auf die im Auftrag des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie und eines Facharztes für Innere Medizin vom 25.07.2017 samt Ergänzungsgutachten vom 19.09.2017.

Der vorliegende Sachverständigenbeweis wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes als schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen von persönlichen Untersuchungen und anhand der Aktenlage erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten verwiesen).

Einbezogen wurden von den befassten Sachverständigen die von der Beschwerdeführerin im Zuge des Verfahrens und anlässlich der Untersuchungen vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zu den gutachterlichen Beurteilungen stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtungen festgestellt wurde.

In den Gutachten vom 25.07.2017 samt deren Ergänzungen vom 19.09.2017 wurde unter Berücksichtigung der festgestellten Leidenszustände nachvollziehbar dargelegt, warum der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Hinsichtlich der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde von den Sachverständigen nachvollziehbar und schlüssig begründet, dass keine Funktionseinschränkungen vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken.

Anhand der Art und Schwere der festgestellten Gesundheitsschädigungen konnten den Gutachten zufolge weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten, der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen und der körperlichen Belastbarkeit noch eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems objektiviert werden. Bei ihren Einschätzungen konnten sich die Sachverständigen insbesondere auf die von ihnen erhobenen klinischen Untersuchungsbefunde einschließlich des festgestellten Gangbildes stützen.

2.3. Des Weiteren wurde in den Gutachten unter Berücksichtigung der festgestellten Leidenszustände nachvollziehbar dargelegt, warum die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht keiner Begleitperson bedarf. Es wurde schlüssig erläutert, dass die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nicht überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist. Von den befassten Sachverständigen wurde übereinstimmend festgehalten, dass eine Fortbewegung im öffentlichen Raum (allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks) auch mit einem versteiften linken Kniegelenk bei Beinverkürzung links von 1,5 cm möglich ist. Insbesondere konnte nicht festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig auf die Hilfe einer zweiten Person angewiesen wäre. Auch sonstige Umstände, die den Bedarf einer Begleitperson bewirken könnten, liegen im Fall der Beschwerdeführerin nicht vor. Diesbezüglich wurde von den herangezogenen Sachverständigen etwa das Vorliegen von Blindheit, hochgradiger Sehbehinderung oder Taubblin

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at