TE Bvwg Erkenntnis 2018/8/22 L517 2189747-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 22.08.2018

Entscheidungsdatum

22.08.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

L517 2189747-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter XXXX als Vorsitzenden und den Richter XXXX und den fachkundigen Laienrichter XXXX als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, XXXX vom 15.01.2018, XXXX, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG),BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, iVm § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2, § 43 Abs. 1, § 45 Abs. 1 und 2, § 47 Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idgF, iVm § 1 Abs. 4 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG),BGBl. Nr. 1/1930 idgF, nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

29.10.2015 - Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem GdB von 70 v.H.

29.09.2017 - Antrag der beschwerdeführenden Partei ("bP") auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" und Ausstellung eines Ausweises gem § 29b StVO 1960 (Parkausweis) beim Sozialministeriumservice, XXXX(belange Behörde, "bB")

20.12.2017 - Erstellung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens, Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel

15.01.2018 - Bescheid der bB, Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung

19.02.2018 - Beschwerde der bP

20.03.2018 - Beschwerdevorlage am Bundesverwaltungsgericht

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1.0. Feststellungen (Sachverhalt):

Die bP ist österreichische Staatsbürgerin und an der im Akt ersichtlichen XXXX Adresse wohnhaft.

Am 29.09.2017 stellte die bP unter Beibringung von Befunden den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und Ausstellung eines Ausweises gem § 29b StVO 1960 (Parkausweis).

Das daraufhin im Auftrag der bB am 20.12.2017 nach der Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010, erstellte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin weist im Wesentlichen nachfolgenden relevanten Inhalt auf:

"...

Anamnese:

Letztgutachten XXXX Neurologe, SMS, 10/2014, Gesamtgrad der Behinderung 70%, Diagnose: anhaltende Wirbelsäulenschmerzen bei Abnützungserscheinungen, Bandscheibenvorfällen und Morbus Bechterew, GdB 60%, chronische Polyarthrititis mit geringer Aktivität, GdB 30%, Senk-Spreizfuß rechts, GdB 10%;

Derzeitige Beschwerden:

1. : "Ich kann nur im Nachstellschritt die Stiege runter gehen, muss mich dabei auch anhalten am Geländer. Im November bin ich einmal gestürzt und aufs Gesicht gefallen. Einige Monate vorher bin ich auch einmal gestürzt, hab mir die Lippe aufgeschlagen ..."
2. : "Seit März 2017 habe ich 13kg zugenommen wegen der Medikamente, die ich nehmen muss."
3. : "Um ca. 03:00 in der Früh bekomme ich Schmerzen im Bett, das geht entlang der Wirbelsäule (deutet auf den BWS-Bereich bis hinunter), in der Früh kann ich kaum aufstehen aus dem Bett. Diese Schmerzen habe ich fast jede Nacht."
4. : "Wenn ich Enbrel einen Tag später spritze oder ein bisschen stehe oder gehe, bekomme ich Kreuzschmerzen, kann mich dann nicht einmal vorbeugen."
5. : "Beim Kochen muss ich mich hinsetzen, da habe ich so ein Massagegerät, das man am Sessel montieren kann, und da muss ich mich ein paar Mal am Tag hinten massieren, sonst halte ich es nicht aus."
6. : "Ich habe auch ständig Knieschmerzen, rechts mehr als links, auch beim Sitzen."
7. : "Ich habe auch fast jeden Tag Kopfschmerzen und in der Nacht öfter ein Ameisenlaufen im Nackenbereich."
8. : "Ich hatte auch jetzt eine Zeit, in der ich überhaupt nicht einschlafen konnte, habe bis 03:00 in der Früh nur gesessen..."

Bezüglich Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

"Ich traue mich nicht mehr, mit einem öffentlichen Verkehrsmittel zu fahren, weil die Knie auslassen und ich vom Kreuz keinen Schritt

mehr gehen kann ... Ich bekomme auch manchmal einen plötzlichen

Stich im rechten Knie bzw. beiden Knien und da muss ich dann stehen bleiben und das Bein dann hochheben und ein bisschen warten, dass ich wieder draufsteigen kann..."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Enbrel, Methotrexat, Folsan, Seractil, Seropram, Pantoloc, Cortison bei Bedarf, Hydal bei Bedarf;

(Alkohol negiert, Nikotin: 10 Zigaretten pro Tag);

Sozialanamnese:

Fr. XXXX stammt aus der Türkei, lebt seit 1990 in Österreich; sie ist seit 2013 geschieden, hat drei Kinder; sie hat keinen Beruf gelernt, hat als angeleitete Verkäuferin gearbeitet und seit 2011 erhält sie Reha-Geld, dazwischen war sie wieder arbeitslos; zurzeit erhält sie Reha-Geld; der Ex-Ehemann hat schon viermal eine Wegweisung bekommen, er muss 30m Abstand halten;

"es gibt immer Probleme, wenn er die Kinder abholt, weil er teilweise dann über mich schimpft, auch mit dem älteren Sohn streitet und Blödsinn erzählt, er schreit auch schon aus 30m Entfernung zu mir ..."

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

UKH XXXX, 11/2017, ambulant, Diagnose:

Contusio gravis reg. faciei dext.;

KH XXXX, 09/2017, Diagnose:

Verdacht auf Carpal-tunnelsyndrom rechts; die rechte Hand äußerlich unauffällig, die Thenarmuskulatur nicht hypotroph, beim Pinzettengriff schmerzbedingt Kraft eingeschränkt; im Seitenvergleich besteht eine Dysästhesie im Bereich des rechten Daumens, ansonsten die Sensibilität unauffällig; im Bereich der HWS besteht ein Discusprolaps C5/C6, derzeit keine Beschwerden;

Hoffmann-Tinel-Zeichen rechts positiv;

XXXX, 09/2017, MRT des rechten Kniegelenks: kleine Unterflächen-nahe Signalanhebung im Innenmeniskuscorpus, keine eindeutige Ruptur, geringes Knochenmarksödem im Patella-Unterrand, mucoide Degeneration des vorderen Kreuzbandes, kleine synoviale Zysten neben dem Innenmeniskus-Vorderhorn; MRT des linken Kniegelenks: Zustand nach operativem Eingriff, narbige Veränderungen am medialen Retinaculum patellae mit geringem angrenzendem Weichteilödem, Partialläsion (Grad 1) des medialen Kollateralbandes, geringer Gelenkserguss, deutliche mucoide Degeneration des vorderen Kreuzbands, keine Meniskusruptur;

XXXX Psychiater, 08/2017, Diagnose:

rezidivierend depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, Morbus Bechterew, HLAB 27 positiv;

MRT der LWS XXXX, 04/2017:

TH12-L4 unauffällig;

L4/L5: minimale flache Discushernie, mäßige Facettgelenksarthrosen;

L5/S1: conjoined root L5/S1 links, minimale flache dorsomediane Discushernie mit Tangieren der linken S1-Wurzel, Spinalkanalweite regelrecht, Conus und Cauda unauffällig; MRT der SIG: minimale entzündliche Alteration am rechten SIG;

KXXXX, 03/2017, ambulant:

HLA-B27-assoziierte Spondylarthritis mit peripherer Arthritis und assoziierte rezidivierende Iritis beidseits, sekundäres Fibromyalgie-Syndrom, Discushernie L5/S1, Discusprolaps C5/C6 links, Menometrorrhagie, Zustand nach Synovektomie linkes Kniegelenk 1999;

XXXX, Orthopäde, 10/2017, Diagnose:

Zervikalsyndrom, Gonalgie beidseits, SSF;

KXXXX 10/2016, Diagnose:

polytopes Schmerzsyndrom, multifaktoriell bei degenerativen Wirbelsäulenveränderungen mit zervikalen und lumbalen Bandscheibenvorfällen sowie HLAB27-assoziiertes Spondylarthritis mit peripherer Arthritis und assoziiert rezidivierender Iritis beidseits; sekundäres Fibromyalgiesyndrom;

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

unauffällig

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 159,00 cm Gewicht: 81,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

40-jährige Frau

Kopf:

Pupillen eng, rund, isokor, direkte Lichtreaktion angedeutet, Bulbusmotilität konjugiert, Gesicht symmetrisch innerviert, keine Lippenzyanose, Zunge feucht, kommt gerade vor, Gebiss saniert;

Halsorgane:

unauffällig, keine Einflusstauung;

Cor:

rhythmisch, normfrequent, Herztöne unauffällig, keine Nebengeräusche;

Pulmo:

Vesikuläratmen beidseits;

Thorax:

symmetrisch;

Pulmo:

Vesikuläratmen beidseits;

Thorax:

symmetrisch;

Abdomen:

Bauchdecke weich, nicht druckdolent, Leber nicht tastbar;

Wirbelsäule:

gerade, Streckhaltung der BWS; FBA 35cm; Becken steht gerade, SIG nicht druckempfindlich, gering asymmetrisches Taillendreieck (links weiter);

HWS: KJA 2 Querfinger, Retroflexion des Kopfes unauffällig, Rotation in beide Richtungen bis ca. 50° möglich, gibt auch Schmerzen im Nacken an beim Rotieren des Kopfes (plötzlich einschließend); Seitneigen in beide Richtungen bis ca. 30° möglich, Nacken- und paravertebrale Muskulatur nicht druckempfindlich, Trapezmuskulatur mäßig verspannt; Retroflexion der BWS mäßig eingeschränkt, Seitneigen in beide Richtungen mäßig eingeschränkt;

Arme:

Schultern: S: ca. 40/0/150°; F: 150/0/40°; die Schultergelenke von der Form her unauffällig, nicht übererwärmt, nicht geschwollen, symmetrisches Muskelrelief, Ellbogengelenke unauffällig; Hand- und Fingergelenke unauffällig, frei beweglich, Faustschluss komplett, grobe Kraft und Feinmotorik unauffällig, Nacken-, Kreuz- und Pinzettengriff frei;

Beine:

hebt sie gestreckt aus Rückenlage beidseits bis 40°; passiv kann in beiden Hüftgelenken bis 95° gebeugt werden, Lasegue beidseits negativ, IR/AR ca. 25/0/35° beidseits, die Kniegelenke nicht übererwärmt, nicht geschwollen; aktives Beugen beidseits bis 100° möglich: Streckung unauffällig, sie gibt einen deutlichen Druckschmerz über dem KSP medial und lateral am rechten Kniegelenk an, links eher mäßiger Druckschmerz über dem medialen KSP;

Seitenbänder beidseits stabil, Schubladenphänomen beidseits negativ;

kein Patellaschiebeschmerz, sie verwendet elastische Kniegelenksorthesen; keine prätibialen

Ödeme, keine Varizen, Sprunggelenke frei, geringer Senkfuß beidseits; Sensibilität an den Beinen unauffällig, PSR seitengleich mittellebhaft auslösbar, Babinski beidseits negativ;

Gesamtmobilität - Gangbild:

Geradeaus unter mäßig- bis mittelgradigem Hinken, sie gibt einen stechenden Schmerz im rechten Kniegelenk an;

Status Psychicus:

Allseits orientiert, kontaktfähig, Stimmung indifferent, Antrieb unauffällig, in beide Richtungen affizierbar, Ductus kohärent;

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

1 degenerative Wirbelsäulenerkrankung, Mb. Bechterew

2 chronische Polyarthritits, geringe Aktivität

3 geringe Funktionseinschränkung der Kniegelenke

4 rezidivierend depressive Störung, zZt. unter Medikation stabil, sozial integriert

5 Senk-/Spreizfuß rechts

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

die Leiden unter Nr.3 und 4 sind neu aufgetreten;

das angeführte sekundäre Fibromyalgiesyndrom wird nicht unter einer eigenen Pos.nr. eingeschätzt, da eine entsprechende Symptomatik unter den Nr.1-4 ausreichend gewürdigt und subsumiert werden kann.

Verdacht auf Carpaltunnelsyndrom wird nicht unter einer eigenen Nr. eingeschätzt, da aktuell weder Beschwerden angegeben wurden und auch die Funktionsgriffe unauffällig durchgeführt wurden.

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

die Leiden unter Nr. 1, 2 und 3 schränken die Mobilität zusammenwirkend aufgrund der verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule mit rezidivierenden Kreuz- und Nackenschmerzen sowie belastungsabhängiger Knieschmerzen mäßiggradig ein; die aktive und passive Beweglichkeit der Wirbelsäule und Kniegelenke ist nur mäßiggradig reduziert; es bestehen keine Lähmungen; eine kurze Wegstrecke kann aus eigener Kraft noch zurückgelegt werden; das Überwinden des Niveauunterschiedes beim Ein- und Aussteigen sowie der sichere Stand und Platzwechsel in einem öffentlichen Verkehrsmittel sind unter Verwendung der Haltegriffe selbstständig möglich und nicht erheblich erschwert. Die anamnestisch erwähnte Auslasssymptomatik der Kniegelenke kann nicht durch die diagnostizierten Erkrankungen, die vorgelegten Befunde und die klinische Untersuchung objektiviert werden;

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein

Gutachterliche Stellungnahme:

die Voraussetzungen zur Vornahme der Zusatzeintragung liegen zZt. aus medizinischer Sicht nicht vor.

..."

Mit Bescheid der bB vom 15.01.2018 wurde der Antrag der bP auf Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abgewiesen.

Mit Aktenvermerk der bB wurde festgehalten, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht erfüllt seien und somit auch nicht für den Parkausweis.

In ihrer dagegen am 19.02.2018 erhobenen Beschwerde führte die bP aus, dass sie unter starken Knie- und Wirbelsäulenschmerzen leide, seit 1995 Bandscheibenvorfälle habe und deswegen nicht weiter als 200 m zu Fuß gehen

könne. Ihre Beine würden gleich geschwollen, in der Nacht könne sie wegen der starken Schmerzen nicht schlafen. Das Stiegensteigen sei unmöglich.

Aktuelle Befunde wurden nicht beigebracht.

2.0. Beweiswürdigung:

2.1. Zum Verfahrensgang:

Der oben unter Punkt I. angeführte Verfahrensgang ergibt sich aus dem unzweifelhaften und unbestrittenen Akteninhalt der vorgelegten Verwaltungsakten der bB und des vorliegenden Gerichtsaktes des Bundesverwaltungsgerichtes.

Der oben unter Punkt II.1. festgestellte Sachverhalt beruht auf den Ergebnissen des vom erkennenden Gericht auf Grund der vorliegenden Akten durchgeführten Ermittlungsverfahrens.

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich durch Einsicht in das zentrale Melderegister sowie die sonstigen relevanten Unterlagen.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch-empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76). Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens,

5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen (...)."; vgl dazu auch VwGH vom 18.06.2014, Ra 2014/01/0032.

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

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrunde legt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Das im Verfahren vor der bB eingeholte medizinische Sachverständigengutachten zum Grad der Behinderung bedarf nach der Rsp des VwGH (vom 21.06.2017, Ra 2017/11/0040) einer ausreichenden, auf die vorgelegten Befunde eingehenden und die Rahmensätze der Einschätzungsverordnung vergleichenden (vgl. zu den diesbezüglichen Anforderungen das hg. Erkenntnis vom 08.07.2015, Ra 2015/11/0036) Begründung. Auch zur Zumutbarkeit bzw. Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist eine ausreichende, auf die Angaben der bP anlässlich ihrer Untersuchung eingehende Begründung erforderlich, weshalb diese trotz der angenommenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine ausreichende Wegstrecke (nach der hg. Judikatur eine Strecke von 300 bis 400 Metern; vgl. die hg. Erkenntnisse vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0013, und vom 27.01.2015, 2012/11/0186) zurücklegen könne.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, ist das eingeholte Sachverständigengutachten schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllt es auch die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung eingehend erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises.

Im angeführten Gutachten wurde vom Sachverständigen auf die Art der Leiden und deren Ausmaß, sowie die vorgelegten Befunde der bP ausführlich eingegangen.

Das eingeholte Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch.

In dem Gutachten wurden alle relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt.

Im Rahmen des Parteiengehörs, und damit ihrer Obliegenheit zur Mitwirkung an der Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts, steht es der Partei offen, Mängel des Gutachtens aufzuzeigen (Hengstschläger/Leeb, AVG², § 52 AVG Rz 64).

Es ist nach stRsp des VwGH einer Partei nicht verwehrt, Unvollständigkeiten und Unschlüssigkeiten - also die Darlegung eines Widerspruchs zu den Denkgesetzen oder zur allgemeinen Lebenserfahrung - einschließlich der Behauptung, die Befundaufnahme sei unzureichend bzw. der Sachverständige gehe von unrichtigen Voraussetzungen aus -, sowie Widersprüchlichkeiten des Gutachtens eines Amtssachverständigen, auch ohne Gegengutachten aufzuzeigen (vgl. VwGH vom 27.05.2003, 2002/07/0100).

Zu den Beschwerdepunkten wird folgendes erwogen:

Die von der bP in ihrer Beschwerde angeführten Beschwerdebilder - starke Knie- und Wirbelsäulenschmerzen, Bandscheibenvorfälle seit 1995, Wegstrecke auf 200 m limitiert und Anschwellen der Beine, kein Schlaf aufgrund der starken Schmerzen, Stiegensteigen nicht möglich - fanden im Gutachten hinreichend ihren Niederschlag:

Wie dem Gutachten zu entnehmen ist, hat der allgemeinmedizinische Sachverständige die Leiden der bP sowohl in der Anamnese, den derzeitigen Beschwerden, mittels Zusammenfassung der relevanten Befunde, im Untersuchungsbefund und schließlich im Ergebnis der durchgeführten Begutachtung berücksichtigt, gewürdigt und einer entsprechenden Beurteilung zugeführt. Er hat sich ausführlich mit den Beschwerdebildern der bP im Zusammenhang mit der Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auseinandergesetzt. Festgestellt wurde, dass die Mobilität aufgrund der verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule mit rezidivierenden Kreuz- und Nackenschmerzen sowie belastungsabhängiger Knieschmerzen mäßiggradig eingeschränkt und die aktive und passive Beweglichkeit der Wirbelsäule und Kniegelenke nur mäßiggradig reduziert ist, keine Lähmungen bestehen, eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft noch zurückgelegt werden kann, das Überwinden des Niveauunterschiedes beim Ein- und Aussteigen sowie der sichere Stand und Platzwechsel in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Verwendung der Haltegriffe selbstständig möglich und nicht erheblich erschwert ist. Ferner stellte der Mediziner fest, dass die anamnestisch erwähnte Auslasssymptomatik der Kniegelenke nicht durch die diagnostizierten Erkrankungen, die vorgelegten Befunde und die klinische Untersuchung objektiviert werden kann.

Die in der Beschwerde angeführten Beeinträchtigungen wurden sohin vom Sachverständigen ausreichend gewürdigt und einer gutachterlichen Beurteilung zugeführt. Dem Vorbringen der bP war kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die im Rahmen der Beschwerde erhobenen Einwände waren daher nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, zu entkräften.

Aktuelle Befunde wurden nicht vorgelegt und neue fachärztliche Aspekte nicht vorgebracht.

Auch war den Vorbringen kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Nach der Rsp des VwGH (vgl. z.B. VwGH vom 11.07.2006, 2001/12/0194) kann ein mit den Erfahrungen des Lebens und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch stehendes Gutachten eines (Amts-)Sachverständigen in seiner Beweiskraft nur durch ein gleichwertiges Gutachten, somit auf gleicher fachlicher Ebene (durch Einholung eines Gutachtens eines Privatsachverständigen), bekämpft werden. Widersprüche zu den Erfahrungen des Lebens und zu den Denkgesetzen, sowie zu den von der sich erst herausbildenden Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes akzeptierten Bewertungen können aber auch ohne sachverständige Untermauerung aufgezeigt werden. Auch Hinweisen auf die Ergänzungsbedürftigkeit des Gutachtens muss nachgegangen werden. Da das dem gegenständlichen Verfahren zugrunde liegende Gutachten mit den Erfahrungen des Lebens und den Denkgesetzen nicht im Widerspruch steht, solche von der bP auch nicht aufgezeigt wurden und das Gutachten nicht ergänzungsbedürftig ist, können allein die oben dargestellten unbelegten Behauptungen der bP das Sachverständigengutachten nicht entkräften.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde enthält kein substantielles Vorbringen, welches die Einholung eines weiteren Gutachtens erfordern würde und mangelt es dieser darüber hinaus an einer ausreichenden Begründung für die behauptete Rechtswidrigkeit des bekämpften Bescheides (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0030).

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

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens einer bestimmten Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, 0705/77). Der VwGH führte aber in diesem Zusammenhang auch aus, dass keine Verletzung des Parteiengehörs vorliegt, wenn einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben wird (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

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

Diese konnte die bP nicht aufzeigen.

Es lag daher kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen des Sachverständigen abzugehen.

Das Sachverständigengutachten wurde im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt.

Gemäß diesem Gutachten liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nicht vor.

3.0. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

-

Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF

-

Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF

-

Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF

-

Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF

-

Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF

-

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF

-

Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF

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

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

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

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

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

Gemäß § 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 § 45 Abs. 4 BBG hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs 3 eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

Gemäß § 45 Abs. 5 BBG entsendet die im § 10 Abs. 1 Z 6 des BBG genannte Vereinigung die Vertreterin oder den Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung. Hinsichtlich der Aufteilung des Nominierungsrechtes auf gleichartige Vereinigungen ist § 10 Abs 2 des BBG anzuwenden. Für jede Vertreterin und jeden Vertreter ist jeweils auch die erforderliche Anzahl von Ersatzmitgliedern zu entsenden.

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm§ 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache jenem Richtersenate zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zuständig.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene

verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs 3) zu überprüfen.

Gemäß § 9 Abs 1 VwGVG hat die Beschwerde zu enthalten:

1. die Bezeichnung des angefochtenen Bescheides, der angefochtenen Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder der angefochtenen Weisung,
2. die Bezeichnung der belangten Behörde,
3. die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt,
4. das Begehren und
5. die Angaben, die erforderlich sind, um zu beurteilen, ob die Beschwerde rechtzeitig eingebracht ist.

Die Prüfung, ob die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorzunehmen ist, hat entlang der Kriterien der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl II Nr 495/2013, zu erfolgen. Die von der medizinischen Sachverständigen diesbezüglich getätigten Ausführungen stellten im Ergebnis fest, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" bei der bP nicht vorliegen.

Entscheidungswesentlich ist dabei ausschließlich der Gesundheitszustand der bP selbst. Maßgeblich ist nur, ob erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vorliegen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliegt. Gemäß dem angeführten Gutachten sind derartige Umstände aber nicht gegeben. Die Vorbringen der bP in der Beschwerde waren nicht substantiell und geeignet um die Aussagen der medizinischen Sachverständigen zu entkräften.

Das Sachverständigengutachten erfüllt die nach Einschätzungsverordnung und Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen geforderten Kriterien. Da die Voraussetzungen für die Eintragung der beantragten Zusatzeintragung bei der bP nicht vorlagen, war die Beschwerde abzuweisen und der Bescheid der bB vollinhaltlich zu bestätigen.

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

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

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2 ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

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

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 § 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

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.

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 § 41 Abs 1 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

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 vorliegt.

Gemäß § 41 Abs 2 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

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

Gemäß § 43 Abs 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, sofern Änderungen eintreten, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

Gemäß § 43 Abs 2 BBG ist der Besitzer des Behindertenpasses verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

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 § 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 § 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 § 1 Abs 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 4 oder 5 BPGG vorliegen.

c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorliegen.

d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 6 BPGG vorliegen.

e) Träger/Trägerin eines Cochlear-Implantates ist;

f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn eine Diagnose entsprechend Abschnitt 04.10.02 oder 04.10.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Positionsnummern 573 oder 574 nach der Richtsatzverordnung vorliegt.

g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche schwere Stoffwechselerkrankungen im Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at