

TE Bvwg Erkenntnis 2019/7/22 W238 2214948-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 22.07.2019

Entscheidungsdatum

22.07.2019

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W238 2214948-1/6E

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 Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 01.02.2019, OB XXXX , betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

- A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.
- B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Die nunmehrige Beschwerdeführerin stellte am 26.06.2017 unter Vorlage medizinischer Beweismittel einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis). Folgender Hinweis ist im Antragsformular der Behörde enthalten:

"Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ in den Behindertenpass."

2. Das Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 02.10.2017 erstatteten Gutachten vom selben Tag 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

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen Heranziehung dieser Position mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, da chronische Lumboischialgie mit Radikulopathie, Polyneuropathie und Peroneusläsion links nach TLIF L4-S2, inkludiert auch Osteoporose.

02.01.03

60

2

Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkungen nach Fraktur im Schulterbereich rechts und Rotatorenmanschettenruptur links sowie incipienten Hüftgelenksabnützungen und Kniegelenksabnützungen.

02.02.01

20

3

Asthma bronchiale Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da milde Symptomatik, medikamentös stabilisiert.

06.05.01

20

4

Arterieller Bluthochdruck

05.01.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass die Leiden 2 und 3 mangels maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung zu keiner Erhöhung des Behinderungsgrades führen würden. Auch Leiden 4 erhöhe wegen geringer funktioneller Relevanz nicht. Seitens des Sachverständigen wurde mit Blick auf die Verbesserungsmöglichkeit nach erweiterter Rehabilitationstherapie eine Nachuntersuchung im September 2018 empfohlen.

Das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass wurde mit Blick auf die - bedingt durch die Radikulopathie nach Wirbelsäulenoperation voraussichtlich mehr als sechs Monate andauernde - deutliche Mobilitätseinschränkung bejaht. Eine überwiegende Rollstuhlabhängigkeit wurde verneint.

3. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 05.10.2017 wurde der Beschwerdeführerin ein bis zum 29.09.2018 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. und (u.a.) der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ausgestellt. Am 06.10.2017 wurde ihr ein bis zum 29.09.2018 befristeter Parkausweis gemäß § 29b StVO ausgestellt.

4. Am 13.08.2018 stellte die Beschwerdeführerin erneut einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, der laut Antragsformular auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der

Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gewertet wurde.

5. Daraufhin holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 05.11.2018 erstatteten - Gutachten vom 07.01.2019 wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: Gut, 72 Jahre

Ernährungszustand: BMI 27,6

Größe: 150,00 cm Gewicht: 62,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, Hörgeräte beidseits.

Thorax: symmetrisch, elastisch, Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig.

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schultergelenke beidseits: Druckschmerzen links ventral, geringgradig rechts, endlagige Bewegungsschmerzen beidseits.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit:

Schultern F beidseits 0/80, S beidseits 0/90, IR/AR links 60/0/20, rechts 60/0/10, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig. Nacken- und Schürzengriff sind endlagig eingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits mit Anhalten und ohne Einsinken kurz durchführbar.

Der Einbeinstand ist mit Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist ansatzweise möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, ggr. Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird im Bereich der Füße als gestört, berührungsempfindlich angegeben. Die Beschwiellung ist in etwa seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit:

Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits gleichzeitig bis 60° bei KG 5 möglich.

Kraft proximal und distal KG 5/5

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, Streckhaltung der LWS, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann. Kein Klopfeschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich.

BWS/LWS: FBA: 30 cm, zur Hälfte eingeschränkt beweglich.

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen im Rollstuhl, Gehen im Untersuchungszimmer mit Anhalten an Gatten breitbeinig, die Füße etwas nach außen rotiert, kleinschrittig, freies Gehen oder Stehen nicht durchgeführt.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen."

Als Ergebnis der Begutachtung wurden 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

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, chronische Lumboischialgie Unterer Rahmensatz, da fortgeschrittene radiologische Veränderungen und pseudoradikuläre Symptomatik, jedoch ohne objektivierbare Wurzelreizeichen.

02.01.02

30

2

Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen Oberer Rahmensatz, da vor allem im Bereich der Schultergelenke geringgradige bis mäßige funktionelle Einschränkung.

02.02.01

20

3

Asthma bronchiale Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da milde Symptomatik, medikamentös stabilisiert.

06.05.01

20

4

Arterieller Bluthochdruck

05.01.01

10

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt. Begründend wurde festgehalten, dass das führende Leiden 1 weder durch Leiden 2 und 3 mangels maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung noch durch Leiden 4 mangels funktioneller Relevanz erhöht werde. Im Vergleich zum Vorgutachten sei es zu einer Besserung von Leiden 1 gekommen, da kein neurologisches Defizit mehr objektivierbar sei. Die weiteren Leiden würden unverändert eingestuft. Es handle sich um einen Dauerzustand.

Mit näherer Begründung wurde seitens der Sachverständigen die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel bejaht.

6. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 07.01.2019 wurde diesen Gutachten dem Parteiengehör unterzogen. Die Beschwerdeführerin erhob am 23.01.2019 Einwendungen zum Ergebnis der Beweisaufnahme und legte Befunde vor. Im Wesentlichen führte sie aus, dass keine Besserung ihres Gesundheitszustandes eingetreten sei. Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin holte die belangte Behörde eine gutachterliche Stellungnahme der bereits befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 31.01.2019 ein, in der sie mit näherer Begründung an der getroffenen Beurteilung des Vorgutachtens vom 07.01.2019 festhielt.

7. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 01.02.2019 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 BBG abgewiesen, da sie mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem ärztlichen Sachverständigengutachten zu entnehmen, das einen Bestandteil der Begründung bilde. Als Beilagen zum Bescheid wurden der Beschwerdeführerin das Sachverständigengutachten vom 07.01.2019 und die Stellungnahme vom 31.01.2019 übermittelt.

Abschließend wurde angemerkt, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würden.

8. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde. Darin führte sie aus, dass sie sowohl beim An- und Auskleiden als auch beim Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 Metern auf fremde Hilfe angewiesen sei. Stufen seien für sie unüberwindlich. Ihre erhebliche Bewegungseinschränkung mache die Benützung eines Rollstuhls unbedingt erforderlich. Im Übrigen sei im Gutachten vom 07.01.2019 die bestehende Osteoporose nicht berücksichtigt worden. Zusammengefasst hätten sich seit der letzten Begutachtung vom 02.10.2017 keine Änderungen oder Verbesserungen ihres Gesundheitszustandes ergeben, weshalb auch eine Verlängerung ihres Parkausweises durchaus notwendig und gerechtfertigt sei. Der Beschwerde wurden medizinische Beweismittel beigelegt.

9. Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt langten am 22.02.2019 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

10. Das Bundesverwaltungsgericht richtete in der Folge ein Ersuchen an die mit der Erstellung des Sachverständigengutachtens vom 07.01.2019 befasste Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, ihr Gutachten vom 07.01.2019 samt Stellungnahme vom 31.01.2019 unter Berücksichtigung der anlässlich der Beschwerde erhobenen Einwendungen zu ergänzen. In dem daraufhin aufgrund der Aktenlage erstellten Gutachten vom 29.04.2019 führte die Sachverständige Folgendes aus:

"Ad 1) Stellungnahme zu den Einwendungen in der Beschwerde:

Im Beschwerdevorbringen der BF wird eingewendet, dass sie sich nicht ankleiden und auskleiden könne. Die Schulterbeweglichkeit sei eingeschränkt, eine kurze Wegstrecke von 300 m könne sie nicht zurücklegen, auch nicht einsteigen und aussteigen. Sie könne Stufen nicht überwinden und daher öffentliche Verkehrsmittel nicht verwenden. Die Benützung eines Rollstuhls sei erforderlich. Die Osteoporose sei nicht erwähnt worden. Eine Änderung habe sich seit 2.10.2017 nicht ergeben und es wäre eine Verlängerung des Parkausweises gerechtfertigt.

Es konnte jedoch keine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung festgestellt werden. Ein motorisches Defizit ist nicht objektivierbar. Weder konnten aktuell eine Hüftbeugerschwäche noch eine Peroneusschwäche festgestellt werden, eine Seitendifferenz der Bemuskulung der unteren Extremitäten liegt nicht vor und ist auch nicht durch entsprechende Befunde belegt. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300 m ist, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe, ist zumutbar. Das Gangbild ist zwar verlangsamt, jedoch ohne objektivierbares motorisches Defizit.

Das behinderungsbedingte Erfordernis der Benützung eines Rollstuhls ist durch vorgelegte Befunde und durchgeführte Begutachtung nicht ausreichend begründbar.

Der Befund einer Knochendichtemessung liegt nicht vor.

Die Operation bzw. postoperative Rehabilitation hat eine Verbesserung ergeben, sodass eine Neueinstufung erforderlich ist.

Ad 2) Stellungnahme zu den anlässlich der Beschwerdevorlage nachgereichte medizinischen Unterlagen:

Abl. 52, Befund Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie vom 22.1.2019 (Zustand nach Osteosynthese der Wirbelsäule bei therapieresistenter Lumboischialgie, Schwäche untere Extremität links. 2017 langstreckige Osteosynthese der Wirbelsäule, seither Schmerzen gebessert, aber Schwäche in der linken unteren Extremität, auf ebener Strecke mit Begleitperson mobil, mit Rollstuhl, benötigt Hilfe beim Ankleiden, bei Körperpflege. Eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht zuzumuten. Status: Hüftbeugerparese, Vorfußheberschwäche links, Sensibilität unauffällig, PSR rechts abgeschwächt. Therapie: Zoldem) - Eine motorische Schwäche konnte nicht festgestellt werden und ist auch nicht durch entsprechende Befunde belegt.

Abl. 51, Attest des behandelnden Physiotherapeuten, M. XXXX , vom 14.2.2019 (betreue seit 2 Jahren Frau P., Therapieschwerpunkt liegt bei der Verbesserung der Gangsicherheit und Sturzprophylaxe, das linke Bein bereitet ihr Schwierigkeiten, sie könne längere Strecken nicht zu Fuß bewältigen) - steht nicht in Widerspruch zu getroffener Einschätzung.

Abl. 50, Attest Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin 6.8.2018 (Fußheberschwäche links, lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie, Chondrose der Wirbelsäule, Polyneuropathie, langstreckige Osteosynthese der Wirbelsäule, Cage-Implantation der Wirbelsäule, Fusion L4/S1 und L4/S2, Dekompression L5/S1 links, GERD, Hiatushernie, mittelschweres Asthma bronchiale mit nächtlichen Anfällen, Hypertonie, Depression, leidet unter einer schweren Gangstörung) - ein motorisches Defizit konnte nicht festgestellt werden, eine schwere Gangstörung konnte nicht festgestellt werden, weitere Diagnosen sind bekannt und stehen nicht in Widerspruch zu getroffener Einschätzung.

Abl. 46, Befund UKH Meidling 4.4.2011 (Röntgen linke Schulter zeigt gute Lage des Nagels, Oberarmkopfkalotte subluxiert, gute Frakturstellung) - steht nicht in Widerspruch zu Einschätzung von Leiden 2.

Abl. 45, Bericht UKH Meidling 22.3.2011 (subcapitale Humerusfraktur links, operative Versorgung mit proximalem Humerusnagel) - steht nicht in Widerspruch zu Einschätzung von Leiden 2.

Abl. 44, Befund UKH Meidling 28. 3. 2011 (Vorstellung an Schulterambulanz, empfohlen wird eine Implantation einer Prothese) - Implantation einer Prothese wurde nicht durchgeführt, zwischenzeitlich ist es zu einer Verbesserung gekommen, siehe klinischer Status mit Beweglichkeit bis zur Horizontalen.

Abl. 43 mit Rückseite, Röntgen linker Oberarm proximal, 4.5.2011 (proximaler Humerusmarknagel, Verriegelung, soweit beurteilbar Humeruskopf geringgradig abgekippt, knöcherne Durchbauung aufgrund der Bildqualität nicht eindeutig erkennbar) - nicht aktueller Befund, Bildqualität ermöglicht jedoch nicht eine eindeutige Festlegung.

Ad 3) Aus welchen Erwägungen erfolgt in Ihrem Gutachten eine Änderung der Einschätzung (einzelne Leiden und Gesamtgrad der Behinderung) im Vergleich zum Vorgutachten vom 2.10.2017 (GdB 60 %)?

Eine Änderung der Einschätzung von Leiden 1 und des Gesamtgrades der Behinderung ist erfolgt, da weder Wurzelreizeichen noch ein radikuläres Defizit mit Lähmungen mehr festgestellt werden konnten, somit ist eine Besserung objektivierbar.

Ad 4)

a) Bedingen die Einwendungen und medizinischen Unterlagen die Einschätzung eines neuen Leidens?

Nein. Ein neues einschätzungswürdiges Leiden ist nicht objektivierbar.

Osteoporose per se führt nicht zu einer Einschätzung als behinderungsrelevantes Leiden und ist auch nicht durch entsprechende Befunde belegt.

Die angeführte Diagnose der Depression ist nicht durch entsprechende über einen längeren Zeitraum vorliegende fachärztliche Befunde belegt.

Hiatushernie, Refluxkrankheit (GERD) sind nicht durch entsprechende aktuelle Befunde belegt.

b) Bedingen die Einwendungen und medizinischen Unterlagen die höhere Einschätzung eines im Gutachten vom 7.1.2019 inkl. Stellungnahme vom 31.1.2019 bereits eingeschätzten Leidens?

Nein. Eine Änderung des Wirbelsäulenleidens ist auch nach nochmaliger Durchsicht des Untersuchungsergebnisses und der nun vorgelegten Befunde nicht möglich, insbesondere wird darauf verwiesen, dass eine motorische Schwäche nicht objektivierbar ist.

Der Zustand nach Oberarmkopffraktur links ist in der Einschätzung von Leiden 2 erfasst, entsprechend den geringgradigen bis mäßigen funktionellen Einschränkungen. Eine höhere Einstufung ist durch Vorlage der diesbezüglichen Befunde nicht angezeigt.

Mittelschweres Asthma bronchiale ist nicht durch entsprechende aktuelle Befunde belegt, eine Änderung der Höhe der Einstufung von Asthma bronchiale ist daher nicht möglich.

c) Bedingen die Einwendungen und medizinischen Unterlagen einen höheren Gesamtgrad der Behinderung (zum Beispiel aufgrund negativer wechselseitiger Leidensbeeinflussung oder relevanten Zusatzleidens) als im Gutachten vom 7.1.2019 samt Stellungnahme vom 31.1.2019?

Nein. Die führende Funktionsbeeinträchtigung Nummer 1 wird durch die übrigen Leiden nicht erhöht, da diese nur von geringem Ausmaß und geringer funktioneller Relevanz sind und das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht nicht maßgeblich negativ beeinflussen. Die Auswirkungen des führenden Leidens werden durch die anderen Leiden nicht erheblich verstärkt."

11. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 21.05.2019 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengleichs Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Abschließend wurde den Parteien mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen wird, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

12. Die Verfahrensparteien ließen dieses Schreiben unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin verfügte ab 05.10.2017 über einen bis zum 29.09.2018 befristeten Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. und (u.a.) der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Weiters wurde ihr ein bis zum 29.09.2018 befristeter Parkausweis gemäß § 29b StVO ausgestellt.

Am 13.08.2018 brachte die Beschwerdeführerin (erneut) einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ein, welcher von der Behörde auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet wurde.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 01.02.2019 wurde ausschließlich über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

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

1) Degenerative Wirbelsäulenveränderungen, chronische

Lumboschialgie: fortgeschrittene radiologische Veränderungen und pseudoradikuläre Symptomatik, jedoch ohne objektivierbare Wurzelreizzeichen;

2) Degenerative und posttraumatische Gelenksveränderungen: vor allem im Bereich der Schultergelenke geringgradige bis mäßige funktionelle Einschränkung;

3) Asthma bronchiale: milde Symptomatik, medikamentös stabilisiert;

4) Arterieller Bluthochdruck.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaßes, medizinischer Einschätzung und wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.01.2019 samt Stellungnahme vom 31.01.2019 sowie in dem dazu eingeholten Ergänzungsgutachten vom 29.04.2019 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt 30 v. H.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zum Vorliegen eines befristeten Behindertenpasses und Parkausweises, zum Zeitpunkt der Einbringung und zur Wertung des Antrags sowie zum Gegenstand des angefochtenen Bescheides ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, ergibt sich aus einem seitens des Bundesverwaltungsgerichtes erstellten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

2.3. Der festgestellte Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das im Verwaltungsverfahren eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 07.01.2019 samt Stellungnahme vom 31.01.2019 sowie auf das dazu eingeholte Ergänzungsgutachten vom 29.04.2019. Darin wird auf die Leiden der Beschwerdeführerin, deren Ausmaß und wechselseitige Leidensbeeinflussung vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen.

Einbezogen wurden von der befassten Sachverständigen die im Verfahren vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt werden konnte.

Der vorliegende Sachverständigenbeweis wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes für schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung und aufgrund der Aktenlage erhobenen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft.

Diesbezüglich ist im Lichte der - in der nachfolgenden rechtlichen Beurteilung teilweise wiedergegebenen - Anlage zur Einschätzungsverordnung festzuhalten, dass die degenerativen Wirbelsäulenveränderungen und die chronische Lumboischialgie (Leiden 1) im Gutachten vom 07.01.2019 zutreffend der Positionsnummer 02.01.02 mit dem unteren Rahmensatz von 30 v.H. zugeordnet wurden. Begründend wurde diesbezüglich seitens der Sachverständigen darauf verwiesen, dass zwar fortgeschrittene radiologische Veränderungen und eine pseudoradikuläre Symptomatik bestehen, jedoch keine Wurzelreizzeichen festgestellt wurden. Im Vergleich zum Vorgutachten vom 02.10.2017, in dem das Wirbelsäulenleiden noch unter Heranziehung der Positionsnummer 02.01.03 und des Rahmensatzes von 60 v.H. eingeschätzt wurde, war anlässlich der aktuellen Begutachtung - wie im Ergänzungsgutachten vom 29.04.2019 schlüssig ausgeführt wurde - nach der Operation bzw. postoperativen Rehabilitation eine erhebliche Besserung objektivierbar, weil weder Wurzelreizzeichen noch ein radikuläres Defizit mit Lähmungen festgestellt werden konnten. Auch eine motorische Schwäche liegt bei der Beschwerdeführerin nicht (mehr) vor.

Ausdrücklich festgehalten wurde des Weiteren, dass das behinderungsbedingte Erfordernis der Benützung eines Rollstuhls weder anhand der Befunde noch anhand der durchgeführten Begutachtung und des festgestellten Gangbildes ausreichend begründbar ist. Zu demselben Schluss gelangte im Übrigen bereits das Vorgutachten vom 02.10.2017.

Hinsichtlich der festgestellten degenerativen und posttraumatischen Gelenksveränderungen (Leiden 2) wurde - entsprechend den vor allem im Bereich der Schultergelenke bestehenden geringgradigen bis mäßig funktionellen Einschränkungen - von der Sachverständigen korrekt die Positionsnummer 02.02.01 mit dem oberen Rahmensatz von 20 v.H. herangezogen. Der Zustand nach Oberarmkopffraktur links wurde in dieser Einschätzung erfasst.

Leiden 3 (Asthma bronchiale) wurde angesichts der nur milden Symptomatik und der medikamentösen Stabilisierung unter Heranziehung der Positionsnummer 06.05.01 und des oberen Rahmensatzes von 20 v.H. nachvollziehbar eingeschätzt.

Der arterielle Bluthochdruck (Leiden 4) wurde korrekt der Positionsnummer 05.01.01 mit dem dort vorgesehenen fixen Rahmensatz von 10 v.H. zugeordnet.

Hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. wurde in den Sachverständigengutachten schlüssig ausgeführt, dass keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen dem führenden Leiden 1 und den übrigen Leiden besteht, zumal die Leiden 2 bis 4 nur von geringem Ausmaß und geringer funktioneller Relevanz sind und das Gesamtbild in funktioneller Hinsicht nicht maßgeblich negativ beeinflussen. Im Ergebnis wurde nachvollziehbar festgehalten, dass die Auswirkungen des führenden Leidens 1 durch die anderen Leiden nicht erheblich verstärkt werden.

Auch wurde im Ergänzungsgutachten dargelegt, dass weitere von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Leiden (Osteoporose, Depressio, Hiatushernie, Refluxkrankheit) nicht durch entsprechende aktuelle bzw. über einen längeren Zeitraum vorliegende Befunde belegt wurden, weshalb sie keiner Einschätzung unterzogen werden konnten.

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde waren nicht geeignet, eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen. Diese wurden von der befassten Sachverständigen in ihrem Ergänzungsgutachten vom 29.04.2019 gehörig gewürdigt und mittels einer ebenso schlüssigen wie ausführlichen Begründung in fachlicher Hinsicht entkräftet. Die befasste Sachverständige nahm zu den Einwendungen und den nachgereichten Befunden im Einzelnen Stellung und erläuterte nachvollziehbar, warum eine höhere Einschätzung der festgestellten Funktionseinschränkungen nicht gerechtfertigt ist.

Seitens der Beschwerdeführerin wurden auch keine Befunde in Vorlage gebracht, die das Ergebnis der Gutachten widerlegen oder bisher nicht eingeschätzte Leiden belegen.

Die Beschwerdeführerin, der es der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge freigestanden wäre, durch Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl die getroffenen Einschätzungen der Sachverständigen zu entkräften, ist weder dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten vom 07.01.2019 noch dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten vom 29.04.2019 auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Die Beschwerdeführerin hat zu dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzungsgutachten im Rahmen des Parteiengehörs auch nicht mehr Stellung genommen.

Es wurde somit weder durch entsprechend aussagekräftige Befunde noch durch ein substantiiertes Vorbringen der Beschwerdeführerin aufgezeigt, dass eine höhere Einschätzung ihrer Leiden hätte erfolgen müssen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigenbeweises. Er wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.

3.2.1. Zur Wertung des Antrags vom 13.08.2018 auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß§§ 29b StVO auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen.

Demnach ist bei der Beurteilung von Parteienanbringen grundsätzlich das erkennbare oder zu erschließende Ziel des Parteischrittes maßgebend und es kommt darauf an, wie die Erklärung unter Berücksichtigung der konkreten gesetzlichen Regelung, des Verfahrenszweckes und der vorliegenden Aktenlage objektiv verstanden werden muss, wobei Parteienerklärungen im Zweifel nicht so auszulegen sind, dass ein von vornherein aussichtsloses Rechtsschutzbegehren unterstellt wird (VwGH 24.07.2008, 2008/07/0060 mwH).

Dabei sind Parteienerklärungen im Zweifel so auszulegen, dass die sie abgebende Partei nicht um ihren Rechtsschutz gebracht wird (VwGH 19.05.1994, 92/07/0070), und es ist der Behörde nicht gestattet, einem unklaren Antrag von vornherein einen für den Antragsteller ungünstigen Inhalt zu unterstellen (VwGH 16.12.1992, 89/12/0146). In einem

solchen Fall hat die Behörde vielmehr von Amts wegen den wahren Willen der Partei und damit den Gegenstand des Anbringens von Amts wegen zu ermitteln und klarzustellen (VwGH 27.07.1994, 90/10/0046).

Im vorliegenden Fall wurde von der Beschwerdeführerin am 13.08.2018 ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO eingebracht.

Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde - wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt - auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis (vgl. dazu Punkt I.1.).

Nach Ansicht des erkennenden Gerichtes wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrer Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach § 29b Abs. 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstandes, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel der Beschwerdeführerin günstigen Weise ausgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist der Wertung ihres Anbringens - ausweislich des Verwaltungsaktes - weder im vorangegangenen Verwaltungsverfahren noch im Rahmen der Beschwerde entgegengetreten.

Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen der Beschwerdeführerin vom 13.08.2018 auf die Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und letztlich auf die Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO gerichtet war.

3.2.2. Ausgehend von dieser Wertung des Anbringens durch die belangte Behörde ist aus Sicht des erkennenden Gerichtes allerdings nicht nachvollziehbar, dass über die Anträge auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht (auch) - entweder im Rahmen gesonderter Bescheide oder im Wege zusätzlicher Spruchpunkte im angefochtenen Bescheid - abgesprochen wurde.

3.2.3. Ungeachtet dessen bildet den Gegenstand des vorliegenden Verfahrens mit Blick auf den Spruch des angefochtenen Bescheides ausschließlich die Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Ausführungen in der Beschwerde betreffend Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel und Ausstellung bzw. Verlängerung eines Parkausweises gehen daher im vorliegenden Verfahren ins Leere.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.3. Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"BEHINDERTENPASS

§ 40. (1) Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist 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.

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist 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."

"§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt 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.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind 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.

(...)"

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

(...)"

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

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat 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.

(...)"

3.4. §§ 2 und 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sehen Folgendes vor:

"Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen."

"Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine."

3.5. Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht unter Berücksichtigung der Änderungen durch die Novelle der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 251/2012 - soweit für den Beschwerdefall relevant - auszugsweise Folgendes vor (geringfügige Formatierungsänderungen durch das Bundesverwaltungsgericht):

"02.01 Wirbelsäule

...

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel:

Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag"

"02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung"

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at