jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/7/24 W166 2286275-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 24.07.2024

Entscheidungsdatum

24.07.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

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

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute

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

Spruch

W166 2286275-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.11.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht:Das Bundesverwaltungsgericht erkennt durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 27.11.2023, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht:

A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin ist seit 09.06.2023 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung (GdB) im Ausmaß von 60 v.H. Sie stellte am 09.06.2023 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden diverse medizinische Beweismittel vorgelegt.Die Beschwerdeführerin ist seit 09.06.2023 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung (GdB) im Ausmaß von 60 v.H. Sie stellte am 09.06.2023 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher laut einem diesbezüglichen Vermerk auf dem verwendeten Formblatt gegebenenfalls auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass gilt und als solcher gewertet wurde. Mit dem Antrag wurden diverse medizinische Beweismittel vorgelegt.

Seitens der belangten Behörde wurde daraufhin ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 12.09.2023 eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Anamnese:

N. Mammae links 8/2021, Teilresektion, Bestrahlung

16.2.2023 Dekompression und Spondylodese L5/S1, stat. Reha 8/2023 RZ Bad Pirawarth

2022 Verletzung rechtes Kniegelenk, Meniskuseinriss

5/2023 Sturz, Knochenmarködem im prox. Fibulaschaft, nicht wesentlich verschobene proximale Fibulaschaftfraktur rechts, kons. Therapie

Restlegs legs

Derzeitige Beschwerden:

„Bezüglich Mammacarcinom habe ich keine Beschwerden mehr, außer Hitzewallungen. Die meisten Beschwerden habe ich im rechten Kniegelenk, immer wieder stechende Schmerzen, sacke immer wieder ein, bin unsicher beim Gehen. Habe eine Glutealgie, Beinlängendifferenz, Skoliose, Beckenschiefstand, Entzündungen der ISG. Hergekommen bin ich mit dem Auto, bin selber gefahren. Ich kann länger als vor der OP gehen, ist aber unberechenbar, da ich nicht weiß, wann ich den Stich im Knie und im Rücken bekomme.

Bei FA für Orthopädie war ich vor der WS -OP alle 2 Wochen, jetzt weniger oft, immer wieder Physiotherapie.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Seroxat, Trittico, Quetialan, Anastrozol, Remifemin, Calciduran, bei Bed: Nofalgin, Deflamat, Sifrol

Allergie: 0

Nikotin: gel.

Hilfsmittel: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX , 1100Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40 , 1100

Sozialanamnese:

Verheiratet, 2 Kinder, lebt in Einfamilienhaus, 3 Etagen

Berufsanamnese: XXXX Berufsanamnese: römisch 40

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT des rechten Kniegelenks 03.05.2023 (Knochenmarködem im prox. Fibulaschaft, nicht wesentlich verschobene proximale Fibulaschaftfraktur)

Befund KH Speising 21.2.2023 (Spondylolisthese L5/S1, N Mammae links 2021 Restlegs legs, 16.2.2023 Dekompression und Spondylodese L5/S1)

nachgereichter Befund:

Universitätsklinik für Frauenheilkunde 20.09.2021 (N Mammae links, Quadrantenresektion).

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut, 58a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 88,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen, sichtbare Schleimhautpartien unauffällig, Pupillen rund, isocor. Halsvenen nicht gestaut.

Thorax: symmetrisch.

Atemexkursion seitengleich, VA. HAT rein, rhythmisch. Keine Dyspnoe, keine Zyanose.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig. Kraft, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballen-, Fersen- und Einbeinstand möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Seitengleich mittelkräftig entwickelte Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident, im Liegen und Langsitz keine BLD

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Kniegelenk rechts: ggr. Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, endlagige Beugeschmerzen, stabil.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie bds 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, ggr. Skoliose mit Lendenwulst links, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Narbe untere LWS median 10 cm

Deutlich Hartspann. Klopfschmerz über der unteren LWS und ISG bds.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 15 cm, R und F je 20°

Lasegue bds. negativ.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend ohne Hilfsmittel, das Gangbild ist diskret rechts hinkend. Bewegungsabläufe beim Hinlegen auf die Untersuchungsliege und Aufstehen nicht eingeschränkt. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

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 Mammacarcinom links 8/2021 13.01.03 50

Unterer Rahmensatz, da kein Hinweis für Rezidiv.

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, 02.01.02 30

Spondylodese L5/S1

Unterer Rahmensatz, da fortgeschrittene radiologische Veränderungen mit mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen.

3 Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk 02.05.18 20

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Beschwerden mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen.

4 Restless legs Syndrom 04.11.01 10

Unterer Rahmensatz da geringgradig ausgeprägt.

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 gemeinsam um 1 Stufe erhöht, da im Zusammenwirken ein maßgebliches Zusatzleiden vorliegt. Leiden 4 erhöht nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung mit Leiden 1 vorliegt.

(...)

> Nachuntersuchung 09/2026 - Nachuntersuchung nach Ablauf der 5-jährigen

Heilungsbewährung vorgesehen

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?

Keine, es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Einsteigen und Aussteigen sowie den sicheren Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich und dauerhaft einschränkten. Ausreichende Gangsicherheit konnte festgestellt. Die belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks führen zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Gesamtmobilität nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken von etwa 300-400m m können alleine zurückgelegt werden. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein-und Aussteigen möglich ist. Die Gesamtmobilität ist nicht wesentlich eingeschränkt, Kraft und Koordination sind ausreichend. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine höhergradigen Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor.

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

Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurde der Beschwerdeführerin gemäß§ 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben.Mit Schreiben vom 12.09.2023 wurde der Beschwerdeführerin gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Wochen ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben.

Am 29.09.2023 übermittelte die Beschwerdeführerin eine schriftliche Stellungnahme an die belangte Behörde und führte darin unter Darlegung ihrer gesundheitlichen Beschwerden aus, dass sie mit dem Ergebnis der sachverständigen Beurteilung nicht zufrieden sei.

In einer von der belangten Behörde eingeholten ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.2023 wurde, betreffend die Ausführungen der Beschwerdeführerin in der schriftlichen Stellungnahme vom 29.09.2023, Nachstehendes ausgeführt:

„AW erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung nicht einverstanden. Sie könne öffentliche Verkehrsmittel aufgrund der Beeinträchtigungen im Bereich Rücken und Knie nicht risikolos und unbeeinträchtigt verwenden.

Weitere Befunde werden nicht vorgelegt.

Stellungnahme:

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden und die Beurteilung der beantragten Zusatzeintragung sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Im Rahmen der Untersuchung wurden sämtliche objektivierbaren Funktionseinschränkungen nach den Kriterien der EVO beurteilt.

Die vorgebrachten Argumente beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten wird. Befunde über eine maßgebliche Verschlimmerung liegen nicht vor."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 27.11.2023 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab und stützte sich in der Begründung auf das eingeholte fachärztliche Gutachten und die fachärztliche Stellungnahme.

Gegen den angefochtenen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin am 08.01.2024 Beschwerde in welcher sie ihre persönliche Sicht zur gutachterlichen Beurteilung kundtat und im Wesentlichen - unter Hinweis auf die aus ihrer Sicht falsche Beurteilung der Sachverständigen - vorbrachte, ihre bestehenden Leiden und deren Intensität seien missachtet worden, auch hätten sich ihre Kniebeschwerden in der Zwischenzeit stark verschlechtert. Sie begehre eine Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht sowie die Einholung eines weiteren Gutachtens durch eine andere Sachverständige. Mit der Beschwerde wurde auch ein orthopädischer Befundbericht vom 08.01.2024 vorgelegt.

In einem weiteren eingeholten fachärztlichen Aktengutachten der bereits befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 12.01.2024 wurde nachstehendes ausgeführt:

„Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Letzte Begutachtung am 12.09.2023

1 Mammacarcinom links 8/2021 50%

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Spondylodese L5/S1 30%

3 Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk 20%

4 Restless legs Syndrom 10%

Gesamtgrad der Behinderung 60 v. H.

Nachuntersuchung 09/2026

ÖVM zumutbar

Zwischenanamnese:

keine Operation, kein stationärer Aufenthalt dokumentiert.

Es wird Beschwerde gegen das Ergebnis der Begutachtung erhoben.

In den MRT-Befunden seien mehrere Verletzungen am rechten Kniegelenk nachgewiesen, Meniskuswurzeleinriss, Knorpeldefekt. Sie habe einen Beckenschiefstand und Beinlängendifferenz von 2 cm. Nach Sturz mit Wadenbeinbruch im April 2023 sei ein ausgeprägtes Knochenmarködem festgestellt worden, eine ausreichende Gangsicherheit sei nicht gegeben. Nach der Versteifungsoperation verspüre sie im unteren Rücken immer wieder heftige, plötzlich auftretende Stiche, Unsicherheit beim Stehen durch Anfahren und Abbremsen der öffentlichen Verkehrsmittel. Das Hauptproblem

sei das unerwartete, jederzeit mögliche Einsacken durch stechende Schmerzen im LWS-Bereich und im rechten Knie, aufgrund derer die zwei bereits genannten Verletzungen beim Überwinden von Niveauunterschieden entstanden seien.

In den letzten Wochen habe sich der Zustand des rechten Kniegelenks noch weiter verschlimmert, sodass ein schmerzfreies und sicheres Gehen nicht möglich sei.

Vorgelegte Befunde:

MRT des rechten Kniegelenks vom 03.05.2023 – bekannter Befund

MRT des rechten Kniegelenks vom 23.03.2022 – keine Änderung

Röntgen LWS und Beckenübersicht vom 28.02.2012 – nicht aktuell

Befundbericht Dr. XXXX vom 08.01.2024 (Meniscusläsion Knie rechts Z.n. TLIF L5/S1Befundbericht Dr. römisch 40 vom 08.01.2024 (Meniscusläsion Knie rechts Z.n. TLIF L5/S1

Vom Rücken her seit der OP deutlich weniger Probleme, die Reha in Bad Pirawarth war diesbezüglich sehr empfehlenswert. Die größten Beschwerden bestehen derzeit am rechten Kniegelenk. Hauptprobleme im Alltag derzeit noch in den öffentlichen Verkehrsmitteln wegen deutlicher Unsicherheit beim Anfahren, Abbremsen und Ein/Aussteigen sowie aufgrund während der Fahrt oft auftretender Schmerzen sowohl an der LWS als auch am rechten Knie Stiegensteigen schmerzhaft am rechten Knie ohne Geländer nicht möglich. Seit vermehrtem Stiegensteigen in den letzten Wochen jetzt wieder akut vermehrt Schmerzen am rechten Kniegelenk)

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Seroxat, Trittico, Quetialan, Anastrozol, Remifemin, Calciduran, bei Bed: Novalgin, Deflamat, Sifrol Hilfsmittel: 0

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

1 Mammacarcinom links 8/2021

2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Spondylodese L5/S1

3 Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk

4 Restless legs Syndrom

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

keine Änderung objektivierbar

- Nachuntersuchung 09/2026 - weil Nachuntersuchung nach Ablauf der 5-jährigen

Heilungsbewährung vorgesehen

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

Ja	Nein	Die / Der Untersuchte
>	?	ist Orthesenträgerin oder Orthesenträger
?	>	ist Prothesenträgerin oder Prothesenträger

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?

Keine, es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Einsteigen und Aussteigen sowie den sicheren Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich und dauerhaft einschränkten. Ausreichende Gangsicherheit konnte festgestellt. Die belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks führen zwar zu einer

Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Gesamtmobilität nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken von etwa 300-400m m können alleine zurückgelegt werden. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein-und Aussteigen möglich ist. Die Gesamtmobilität ist nicht wesentlich eingeschränkt, Kraft und Koordination sind ausreichend. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine höhergradigen Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von

Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt. Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit und psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor

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

Gutachterliche Stellungnahme:

Spondylodese L5/S1

Dem Beschwerdevorbringen wird entgegengehalten, dass keine maßgebliche Verschlimmerung durch die nachgereichten Befunde dokumentiert werden konnte. Die vorgebrachten Argumente und der nachgereichte Befund beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht gehalten wird. Insbesondere wird auf Details im Status vom 12.09.2023 verwiesen: Beinlänge ident, im Liegen und Langsitz keine BLD.

Der Bewegungsumfang des rechten Kniegelenks ist gut. Ein höhergradiger Hinkmechanismus bzw. eine höhergradige Einschränkung der Gesamtmobilität konnte nicht festgestellt werden“

Mit Schreiben vom 17.01.2024 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit gegeben, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine schriftliche Stellungnahme dazu einzubringen.

Die Beschwerdeführerin brachte mit Schreiben vom 31.01.2024 eine weitere Stellungnahme ein und führte darin aus, dass sie in der Beschwerde die Beiziehung einer anderen Sachverständigen sowie die Weiterleitung der Rechtssache an das Bundesverwaltungsgericht beantragt habe, beides sei nicht erfolgt. Es könne nicht sein, dass nach der Kritik der Beschwerdeführerin dieselbe Gutachterin neuerlich beauftragt worden sei und hätte diese die Kritikpunkte der Beschwerdeführerin auch im zweiten Sachverständigengutachten nicht berücksichtigt.

Die belangte Behörde legte die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt am 09.02.2024 dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:römisch II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H.

Bei der Beschwerdeführerin wurden die Funktionseinschränkungen Mammacarcinom links 8/2021, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Spondylodese L5/S1, Abnützungserscheinungen am rechten Kniegelenk sowie Restless legs Syndrom diagnostiziert.

Die vorliegenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Spondylodese L5/S1 führen zu mäßigen funktionellen Einschränkungen ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen.

Im Bereich des rechten Kniegelenks liegen Abnützungserscheinungen mit rezidivierenden Beschwerden und geringggradigen funktionellen Einschränkungen vor. Es ist eine geringggradige Umfangsvermehrung aber keine Überwärmung und kein Erguss gegeben. Die Beugeschmerzen sind endlagig und das Knie ist bandfest. Sämtliche weitere Gelenke der unteren Extremitäten sind bandfest und klinisch unauffällig.

Die Beinachse ist im Lot, die Muskelverhältnisse sind seitengleich mittelkräftig entwickelt und die Beinlänge ist ident.

Bei der Beschwerdeführerin liegen belastungsabhängige Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks vor, die zu einer Einschränkung der Gehstrecke führen, eine maßgebliche Einschränkung der Gesamtmobilität liegt nicht vor.

Die Gesamtmobilität ist ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300-400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet. Das Gangbild ist diskret rechts hinkend. Die Beschwerdeführerin ist in der Lage Niveauunterschiede zu überwinden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein-und Aussteigen möglich ist. Die Greiffunktionen sind beidseits erhalten. Das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind unbeschränkt möglich. Eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung liegt nicht vor, ausreichende Gang- und Standsicherheit konnte objektiviert werden.

Es bestehen keine erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten sowie der Wirbelsäule.

Der Ernährungs- und der Allgemeinzustand sind gut.

Die vorgebrachten Schmerzen wurden berücksichtigt, ein schmerzstillendes Medikament wird bei Bedarf eingenommen.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zum Behindertenpass ergibt sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beruhen auf den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 12.09.2023 und vom 12.01.2024 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.2023.

In dem von der belangten Behörde eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig – unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde und der durchgeführten persönlichen Untersuchung – auf die Leiden der Beschwerdeführerin und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Die fachärztliche Sachverständige hat in ihrem Gutachten vom 12.09.2023 und vom 12.01.2024 festgehalten, dass bei Vorliegen degenerativer Veränderungen der Wirbelsäule mit Spondylodese L5/S1 und Abnützungserscheinungen im rechten Kniegelenk, die belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke führen würden, das objektive Ausmaß des Defizits jedoch keine maßgebliche Erschwernis der Gesamtmobilität ausreichend begründen könne. Der Schultergürtel und das Becken seien horizontal und in etwa im Lot, es bestehe eine geringgradige Skoliose mit Lendenwulst links, aber sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die diesbezüglichen mäßigen funktionellen Einschränkungen im Bereich der Wirbelsäule seien ohne objektivierbare Wurzelkompressionszeichen. Im Bereich des rechten Kniegelenks liege eine geringgradige Umfangsvermehrung aber ohne Überwärmung und Erguss vor. Das Gelenk sei stabil und die Beugeschmerzen seien endlagig. Sämtliche weiteren Gelenke seien bandfest und klinisch unauffällig.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, wonach bei ihr eine Beinlängendifferenz vorliege, hat die fachärztliche Sachverständige ausgeführt, dass die Beinachse im Lot und die Muskelverhältnisse seitengleich mittelkräftig entwickelt seien. Es bestehe sowohl im Liegen als auch im Langsitz keine Beinlängendifferenz. Die Beinlänge sei ident, die Durchblutung der unteren Extremitäten sei ungestört, es gäbe keine Ödeme oder trophischen Störungen.

Das Gangbild sei diskret rechts hinkend und es würden keine Hilfsmittel verwendet.

Zusammenfassend führt die fachärztliche Sachverständige in ihren Gutachten aus, dass keine erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule objektivierbar gewesen seien, welche das Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln verunmöglichen würden. Es habe auch ausreichende Gangsicherheit festgestellt werden können.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 26.09.2023 und in der Beschwerde, wonach sie Niveauunterschiede nicht überwinden könne und ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei, wurde gutachterlich ausgeführt, dass die Beugefunktionen im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke sowie Kraft und Koordination ausreichend seien, um Niveauunterschieden überwinden zu können und den sicheren Transport im

öffentlichen Verkehrsmittel zu gewährleisten. Auch im Bereich der oberen Extremitäten lägen bei der Beschwerdeführerin keine höhergradigen Funktionseinschränkungen vor, die Greiffunktionen seien erhalten, das Erreichen von Haltegriffen sowie das Festhalten sei uneingeschränkt möglich.

Das Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 26.09.2023, wonach sie öffentliche Verkehrsmittel nicht risikolos sowie unbeeinträchtigt benützen könne und ihr Körper durch spontan auftretende Stiche in Knie und Rücken immer wieder einsacke, ist festzuhalten, dass die Gutachterin die dahingehenden Schilderungen der Beschwerdeführerin anlässlich der persönlichen Untersuchung – welche im Gutachten vom 12.09.2023 auf S. 1 unter „Derzeitige Beschwerden" vermerkt wurden – berücksichtigt hat. Wie oben bereits ausgeführt hat die fachärztliche Sachverständige diesbezüglich in den Gutachten vom 12.09.2023 und vom 12.01.2024 festgehalten, dass die belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks die Gehstrecke zwar einschränken würden, das objektivierbare Ausmaß des Defizits eine maßgebliche Erschwernis der Gesamtmobilität jedoch nicht ausreichend begründen könne. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 26.09.2023, wonach sie öffentliche Verkehrsmittel nicht risikolos sowie unbeeinträchtigt benützen könne und ihr Körper durch spontan auftretende Stiche in Knie und Rücken immer wieder einsacke, ist festzuhalten, dass die Gutachterin die dahingehenden Schilderungen der Beschwerdeführerin anlässlich der persönlichen Untersuchung – welche im Gutachten vom 12.09.2023 auf Sitzung 1 unter „Derzeitige Beschwerden" vermerkt wurden – berücksichtigt hat. Wie oben bereits ausgeführt hat die fachärztliche Sachverständige diesbezüglich in den Gutachten vom 12.09.2023 und vom 12.01.2024 festgehalten, dass die belastungsabhängigen Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule und des rechten Kniegelenks die Gehstrecke zwar einschränken würden, das objektivierbare Ausmaß des Defizits eine maßgebliche Erschwernis der Gesamtmobilität jedoch nicht ausreichend begründen könne.

Auch in der ergänzenden fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.2023 wurde zum Vorbringen der Beschwerdeführerin in der schriftlichen Stellungnahme vom 26.09.2023 ausgeführt, dass im Rahmen der Untersuchung sämtliche objektivierbaren Funktionseinschränkungen nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung beurteilt worden seien und die vorgebrachten Argumente keine neuen Erkenntnisse beinhalten würden, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erforderlich wäre, sodass das Ergebnis aufrecht bleibe. Die Beschwerdeführerin habe auch keine Befunde über eine maßgebliche Verschlimmerung vorgelegt. Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden und die Beurteilung der beantragten Zusatzeintragung seien objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Zu den mit der Beschwerde vorgelegten MRT-Befunden des rechten Kniegelenks vom 03.05.2023 (fachärztl. Anm.: bekannt und im GA vom 12.09.2023 berücksichtigt) und vom 23.03.2022 (fachärztl. Anm.: keine Änderung), dem Röntgenbefund LWS und Beckenübersicht vom 28.02.2012 (fachärztl. Anm.: nicht aktuell) sowie dem orthopädischen Befundbericht vom 08.01.2024, und dem Beschwerdevorbringen hat die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom 12.01.2024 Nachfolgendes ausgeführt:Zu den mit der Beschwerde vorgelegten MRT-Befunden des rechten Kniegelenks vom 03.05.2023 (fachärztl. Anmerkung, bekannt und im GA vom 12.09.2023 berücksichtigt) und vom 23.03.2022 (fachärztl. Anmerkung, keine Änderung), dem Röntgenbefund LWS und Beckenübersicht vom 28.02.2012 (fachärztl. Anmerkung, nicht aktuell) sowie dem orthopädischen Befundbericht vom 08.01.2024, und dem Beschwerdevorbringen hat die fachärztliche Sachverständige im Gutachten vom 12.01.2024 Nachfolgendes ausgeführt:

Durch die nachgereichten Befunde sei keine maßgebliche Verschlimmerung dokumentiert worden. Die vorgebrachten Argumente der Beschwerdeführerin und der nachgereichte Befund vom 08.01.2024 würden keine neuen Erkenntnisse beinhalten, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten bzw. eine Erweiterung der Beurteilung erfordern würden, sodass das Ergebnis aufrecht bleibe. Insbesondere werde auf den Status des Gutachtens vom 12.09.2023 verwiesen, wonach die Beinlänge ident sei und sowohl im Liegen als auch im Langsitz keine Beinlängendifferenz bestehe. Der Bewegungsumfang des rechten Kniegelenks sei gut, ein höhergradiger Hinkmechanismus bzw. eine höhergradige Einschränkung der Gesamtmobilität habe nicht festgestellt werden können.

Insgesamt ergibt sich daher - wie oben bereits umfassend ausgeführt - anhand des Gangbilds und der durchgeführten Untersuchungsergebnisse kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände oder Funktionseinschränkungen, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren oder unmöglich machen. Die Einnahme von Schmerzmitteln erfolgt bei Bedarf.

Überdies ist festzuhalten, dass die Einnahme von Medikamenten und die Inanspruchnahme von Therapien grundsätzlich zumutbare Therapieoptionen sind und Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – nicht gegeben ist. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der persönlichen Untersuchung am 12.09.2023 unkonkret vorgebracht Therapien bei ihrem Hausarzt in Anspruch zu nehmen. Beweismittel über die regelmäßige Inanspruchnahme von Physiotherapie oder fachärztliche Behandlungen wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt.

Wenn die Beschwerdeführerin weiters ausführt, dass sie den Arbeitsweg mit ihrem PKW zurücklege und mangels Parkpickerl im Bezirk ihrer Arbeitsstelle in einer Garage mit steiler Auffahrt parke, ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin damit individuelle Umstände, aber keine substantiierten bzw. entscheidungswesentlichen Gründe für die Beurteilung der Zumutbarkeit von öffentlichen Verkehrsmittel vorgebracht hat.

Die Beschwerdeführerin hat keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Die Beschwerdeführerin ist den fachärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten ärztlichen Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin vom 12.09.2023 und vom 12.01.2024 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 24.10.2023, und werden diese daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde:

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

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

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung

unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu.Gemäß Paragraph 35, Absatz eins, EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Absatz 3, leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,Gemäß Paragraph 35, Absatz 2, EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 162 aus 2010,, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBl. Nr. 183/1947)- der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (Paragraph 11, Absatz 2, des Opferfürsorgegesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 183 aus 1947,)

- Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.- In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,BGBl. II 495/2013 idF

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

© 2026 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at