

TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/9 W217 2297405-1

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 09.09.2024

Entscheidungsdatum

09.09.2024

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 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. B-VG Art. 133 heute

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

Spruch

W217 2297405-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX , vom 26.06.2024, OB: XXXX , 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 erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40 , vom 26.06.2024, OB: römisch 40 , 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 erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Am 28.09.2023 einlangend beantragte der Beschwerdeführer beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (kurz Sozialministeriumservice; auch belangte Behörde) die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung.1. Am 28.09.2023 einlangend beantragte der Beschwerdeführer beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (kurz Sozialministeriumservice; auch belangte Behörde) die Ausstellung eines Behindertenpasses, die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ sowie die Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung.

2. Die belangte Behörde holte sodann folgendes Gutachten ein:

Dr.in XXXX , Fachärztin für Neurologie, hält in ihrem Gutachten vom 24.02.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.02.2024, fest:Dr.in römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, hält in ihrem Gutachten vom 24.02.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.02.2024, fest:

„Anamnese:

Multiple Sklerose

Die letzte Begutachtung erfolgte am 19.12.2022 mit Anerkennung von 40 % GdB Dauerzustand für die Diagnose ‚Multiple Sklerose, schubhafter Verlauf, leichtgradig‘.

Derzeitige Beschwerden:

Der AW kommt gehend mit einem Rollator, dieser wird abgestellt, er sei hergebracht worden. AW beantragt die Vornahme einer Zusatzeintragung (Parkausweis).

Die Erkrankung sei 2018 diagnostiziert worden. Das Hauptproblem sei das Gehen, das rechte Bein sei schlechter. Er müsse sich beim Gehen auf das rechte Bein konzentrieren und dieses steuern. Wenn er sich z.B. unterhalte, würde er stürzen. In der Wohnung gehe er mit 2 NW Stöcken oder auch sehr kurze Strecken. Den Rollator verweise er, damit er sich hinsetzen könne-die Knie bds würden nachlassen. Er hätte Angst zu stürzen-er hätte sich bereits letztes Jahr die Rippen und den Finger gebrochen. Die Arme seien in Ordnung.

Physiotherapie mache er, er übe auch selbstständig mit dem Ergometer. Eine Rehabilitation hätte er noch nie gemacht.

Im November sei er beim MRT gewesen, ein Befund wird vorgelegt.

Medikamentös sei er nicht eingestellt. Er hätte bis dato keine MS spezifische Therapie genommen, er hätte diese bis jetzt abgelehnt.

Er hätte einen Gehörsturz rechts gehabt, er leide auch an einem Tinnitus rechts-hier könne man nur noch ein Hörgerät anpassen.

Im ADL- Bereich sei er selbstständig.

Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, auch kein PG Bezug.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: Physiotherapie

Medikamente: keine

Hilfsmittel: Rollator, 2 NW Stöcke, Brille

Sozialanamnese:

Verheiratet, wohne mit der Gattin. 1 Tochter. Beruf: in Pension, zuletzt Projektmanager

Nik: 20 Z/T

Alk: keine

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Dr. D. XXXX , Arzt für AM, 13.09.2022 Dr. D. römisch 40 , Arzt für AM, 13.09.2022

Bei Herrn H. wurde erstmals im Dezember 2018 die Diagnose multiple Sklerose EDSS1 gestellt.

Die Krankheit verläuft progradient und ohne Aussicht auf Besserung.

Krankheitsbedingt ist die Mobilität massiv eingeschränkt, mit zunehmender Sturz-und Fallneigung.

Aus hausärztlicher Sicht ist die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel dauerhaft nicht zumutbar.

Dr. XXXX , Fachärztin für Neurologie. 30.08.2023 Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie. 30.08.2023

Diagnosen: Multiple Sklerose EDSS 3.5

Idiopathischer Hörsturz rechts

Beim Patienten wurde 2018 eine vermutliche PPMS mit spastisch ataktischer beinbetonter Tetraparese vom KH XXXX diagnostiziert. Nun kommt er zu mir ins MS Zentrum. Er ist mittlererweile in Pension. Beim Patienten wurde 2018 eine vermutliche PPMS mit spastisch ataktischer beinbetonter Tetraparese vom KH römisch 40 diagnostiziert. Nun kommt er zu mir ins MS Zentrum. Er ist mittlererweile in Pension.

Sein Gangbild hat sich deutlich verschlechtert und er hatte in den letzten Monaten zahlreiche Stürze z.T. mit konsekutiven KH Aufenthalten.

2018 hatte er eine immunsupp. Therapie noch abgelehnt, nun denken wir es an.

Behandlung:

Der Pat. sollte um einen Behindertenausweis ansuchen.

CMRT ist geplant im Vgl. mit den Vorbefunden welche von uns aus dem KH angefordert werden.

Nach Vorliegen aller Befunde wird eine Physiotherapie und auch ev eine Immunsuppression mit Ocrevus angesprochen werden.

Vorgelegter Befund

DZ XXXX , 20.11.2023 DZ römisch 40 , 20.11.2023

MRT Gehirn

Ergebnis: Tendenziell leicht progredienter MS typischer Befund seit der Voruntersuchung aus 2018. Floride bzw. kontrastmittelaffine Plaques in der

derzeit aber nicht nachzuweisen, auch sonst kein pathologisches Enhancement.

MRT HWS, BWS

Ergebnis: Unauffälliges Myelon...

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 176,00 cm Gewicht: 70,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status – Fachstatus:

Neurologischer Status:

wach, voll orientiert, kein Meningismus

Caput: Hörstörung rechts wird angegeben, übrige N unauffällig.

OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) rechts > links übermittelbar auslösbar, Eudiadochokinese beidseits, Knips rechts positiv

UE: Trophik unauffällig, Tonus rechts > links erhöht, grobe Kraft proximal links KG 4-5, rechts KG 4, distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: Spur rechts paretisch-ataktisch, links gering unsicher, MER (PSR, ASR) rechts gesteigert, links übermittelbar auslösbar, Babinski rechts positiv

Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger: unsicher

Fersen- und Zehengang: unauffällig.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Mobilitätsstatus: Gangbild: ausreichend sicher spastisch ataktisch mit Nachstellen rechts ohne Hilfsmittel, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Führerschein vorhanden

Status Psychicus:

wach, in allen Qualitäten orientiert, Duktus kohärent, Denkziel wird erreicht, Aufmerksamkeit unauffällig, keine kognitiven Defizite, Affekt unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, Antrieb unauffällig, Konzentration normal, keine produktive Symptomatik.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Multiple Sklerose

Unterer Rahmensatz ber rechtsbetonter spastischer Paraparese, Therapieoptionen noch unausgeschöpft.

04.08.02

50

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

-

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

HNO-ärztliches Leiden-erreicht ohne aktuelle Stellungnahme keinen GdB.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verglichen mit dem Vorgutachten von 12/2022: Leiden 1 wird um eine Stufe höher eingeschätzt, da verschlechtert.

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Der Gesamtgrad der Behinderung wird um eine Stufe angehoben.

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

(...)

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. Die Grunderkrankung führt zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwerung der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 m können aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe zurückgelegt werden. Um das Sturzrisiko hintanzuhalten, ist ein einfaches Hilfsmittel wie ein Gehstock zumutbar. Das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung eines Rollators ist durch festgestellte Funktionseinschränkungen nicht begründbar. Therapieoptionen sowie rehabilitative Maßnahmen sind noch ausständig. Die Geh-, Steh- und

Steigfähigkeit des Antragstellers sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet sind. Bei genügender Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten ist das Festhalten beim Ein- und Aussteigen sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich anzuhalten, genügend, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die beantragte Zusatzeintragung kann gutachterlicherseits nicht begründet werden.

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"

3. Mit Schreiben vom 26.02.2024 teilte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mit, dass die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung“ seien allerdings nicht gegeben.

4. Mit Schreiben vom 11.03.2024 nahm der Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, zum Gutachten vom 24.02.2024 unter Vorlage eines Arztbriefes vom 10.06.2024 Stellung.

5. In ihrer Stellungnahme vom 18.06.2024 führt die bereits befasste Fachärztin für Neurologie sodann aus:

„Antwort(en):

Der AW ist mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens (siehe GA vom 02/2024) nicht einverstanden und erhebt vertreten durch den KOBV am 11.03.2024 Einspruch im Rahmen des Parteiengehörs.

Vorgebracht wird: „...Der AW leidet an Multipler Sklerose. Die Erkrankung ist beim AW jedoch nicht schubhaft, sondern langsam voranschreitet, sodass eine Therapie, welche Schübe verhindern soll, nicht etabliert ist und auch nicht sinnvoll ist laut behandelnden Neurologen. Es ist daher nicht richtig, dass die Therapieoptionen unausgeschöpft sind. Deswegen muss der AW die Bewegung seines Beines bewusst steuern, sodass er bei kleinsten Ablenkungen stürzt. Es ist ein Gehen außer Haus nur mit einem Rollator möglich. Es ist daher auch nicht richtig, dass der AW ohne Rollator ein Gehen außer Haus bewältigen kann...“

Es wird ein neuer Befund vorgelegt:

Dr. XXXX , Fachärztin für Neurologie, 10.06.2024 Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, 10.06.2024

Dauerdiagnosen: Multiple Sklerose, Idiopathischer Hörsturz rechts, Sturzangst 10.06.2024:

Anamnese:

Der Pat hat den Behindertenausweis nicht bekommen Es besteht eine spastisch ataktische Paraparese, welche im Vorauf zugenommen hat. Der Pat hatte einen Sturz, der ihn besonders ängstigte und hat deshalb eine massive Sturzangst empfunden. Er musste auch vor den notwendigen Hirtenstöcken zur Ganghilfe auf einen Rollator umsteigen...

... Behandlung:

Ob der Progredienz der Erkrankung wird eine immunrekonstruktive Therapie mit Mavenclad angedacht.

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden sind anhand der klinischen Untersuchung objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde. Dabei konnte eine Funktionseinschränkung mäßigen Grades im Rahmen der Grunderkrankung festgestellt werden (siehe dazu auch Neurologischer Status vom GA).

Im Rahmen der klinischen Untersuchung stellten sich ein guter Allgemeinzustand und ein guter Ernährungszustand dar. Erhebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke der oberen und unteren Extremitäten lagen nicht vor. Greif- und Haltefunktion beidseits insgesamt gegeben. Das Gangbild stellte sich ohne Verwendung von Hilfsmitteln ausreichend sicher spastisch ataktisch mit Nachstellen rechts dar.

Es wurde im Rahmen der Untersuchung insgesamt eine mäßiggradige Bewegungseinschränkung objektiviert und gemäß EVO korrekt eingeschätzt.

Zusammenfassend ist die Mobilität aber für das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung ausreichend; das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen sind nicht auf erhebliche Weise erschwert. Insgesamt ist daher, unter Berücksichtigung der objektivierbaren Funktionsdefizite, eine erhebliche Erschwernis der Verwendung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründbar. Das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung eines Rollators war i.R. der Untersuchung durch festgestellte Funktionseinschränkungen nicht begründbar.

Stellungnahme:

Maßgeblich für die Einstufung behinderungsrelevanter Leiden nach den Kriterien der EVO sind objektivierbare Funktionseinschränkungen unter Beachtung sämtlicher vorgelegter Befunde.

Dem nun vorgelegten Befund ist zu entnehmen, dass nun eine medikamentöse Therapie (bis dato keine Einstellung) erfolgen wird. Weiters ist fachärztlich eine Sturzangst dokumentiert, hier sind konsequente Physiotherapien mit Gangschulung sowie rehabilitative Maßnahmen noch ausständig.

Die vorgebrachten Argumente somit beinhalten keine neuen Erkenntnisse, welche das vorhandene Begutachtungsergebnis entkräften könnten, sodass daran festgehalten wird.

Nach nochmaliger Durchsicht sämtlicher Befunde, des Untersuchungsergebnisses und der im Beschwerdeschreiben vom 11.03.2024 angeführten Einwendungen kommt es zu keiner Änderung der getroffenen Einschätzung.“

6. Mit Bescheid vom 26.06.2024 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund einer Behinderung“ ab. Begründend wurde auf das Ergebnis des ärztlichen Begutachtungsverfahrens verwiesen, welches ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der begehrten Zusatzeintragung nicht vorliegen würden.

7. Fristgerecht erhob der Beschwerdeführer Beschwerde gegen den Bescheid vom 26.06.2024 und brachte im Wesentlichen vor, wie sich aus dem bereits von ihm vorgelegten Arztbrief vom 10.06.2024 ergebe, sei er kontinuierlich beim Gehen vom Rollator abhängig. Die Verwendung des erforderlichen Behelfs, d.h. des Rollators, wirke sich in hohem Maße erschwerend auf die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel aus, da er aufgrund seiner körperlichen Instabilität und des Sturzrisikos nicht in der Lage sei, den Rollator allein und ohne fremde Hilfe zusammenzuklappen und in das Verkehrsmittel hineinzuheben. Ferner sei es ihm nicht möglich, den Rollator über Stiegen zu tragen, um etwa zum Bahnsteig zu gelangen.

8. Am 13.08.2024 langte die Beschwerde samt Verfahrensakt beim Bundesverwaltungsgericht ein.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland. Der Beschwerdeführer ist am römisch 40 geboren, besitzt die österreichische Staatsbürgerschaft und hat seinen Wohnsitz im Inland.

Der Beschwerdeführer ist seit 28.09.2023 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 vH. Er begehrte am 28.09.2023 bei der belangten Behörde einlangend die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgender objektivierten Funktionseinschränkung:

- Multiple Sklerose.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen in dem oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 24.02.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 21.02.2024, sowie deren Stellungnahme vom 18.06.2024 der Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Vorliegen eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 vH sowie zur gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätsseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 24.02.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung am 21.02.2024, sowie deren Stellungnahme vom 18.06.2024.

Unter Berücksichtigung sämtlicher vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachter medizinischer Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers wurde von der medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkung festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist.

Begründend führte die sachverständige Gutachterin aus, dass die Grunderkrankung zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke führt, das objektivierbare Ausmaß des Defizits jedoch eine maßgebliche Erschwernis der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen kann. Kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 m können aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung, allenfalls unter Verwendung einer einfachen Gehhilfe zurückgelegt werden. Um das Sturzrisiko hintanzuhalten, ist die Verwendung eines einfachen Hilfsmittels wie ein Gehstock zumutbar. Das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung eines Rollators konnte von der Sachverständigen durch die festgestellten Funktionseinschränkungen nicht objektiviert werden. Therapieoptionen sowie rehabilitative Maßnahmen sind noch ausständig. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sind ausreichend. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet sind. Bei genügender Funktionsfähigkeit der oberen Extremitäten ist das Festhalten beim Ein- und Aussteigen sowie die Möglichkeit, Haltegriffe zu erreichen und sich anzuhalten, genügend, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar.

Weiters liegen bei der Beschwerdeführerin keine Einschränkungen psychischer oder intellektueller Fähigkeiten vor.

Diese Ausführungen der medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden.

Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.02.2024 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung (vgl. Neurologischer Status: wach, voll orientiert, kein Meningismus. Caput: Hörstörung rechts wird angegeben, übrige N unauffällig. OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) rechts > links übermittellehaft auslösbar, Eudiadochokinese beidseits, Knips rechts positiv. UE: Trophik unauffällig, Tonus rechts > links erhöht, grobe Kraft proximal links KG 4-5, rechts KG 4, distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: Spur rechts paretisch-ataktisch, links gering unsicher, MER (PSR, ASR) rechts gesteigert, links übermittellehaft auslösbar, Babinki rechts positiv. Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig. Romberg: unauffällig. Unterberger: unsicher. Fersen- und Zehengang: unauffällig.“) Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 21.02.2024 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung vergleiche Neurologischer Status: wach, voll orientiert, kein Meningismus. Caput: Hörstörung rechts wird angegeben, übrige N unauffällig. OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: keine Ataxie, MER (RPR, BSR, TSR) rechts > links übermittellehaft auslösbar, Eudiadochokinese beidseits, Knips rechts positiv. UE: Trophik unauffällig, Tonus rechts > links erhöht, grobe Kraft proximal links KG 4-5, rechts KG 4, distal 5/5, Positionsversuch der Beine: unauffällig, Knie-Hacke-Versuch: Spur rechts paretisch-ataktisch, links gering unsicher, MER (PSR, ASR) rechts gesteigert, links übermittellehaft auslösbar, Babinki rechts positiv. Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig. Romberg: unauffällig. Unterberger: unsicher. Fersen- und Zehengang: unauffällig.“)

Mag auch im Arztbrief vom 10.06.2024 festgehalten sein, „Der Patient ist kontinuierlich beim Gehen vom Rollator

abhängig“, so verwies die Sachverständige nachvollziehbar in ihrer Stellungnahme vom 18.06.2024 auf die von ihr am 21.02.2024 festgestellte Gesamtmobilität (vgl. „Mobilitätsstatus: Gangbild: ausreichend sicher spastisch ataktisch mit Nachstellen rechts ohne Hilfsmittel, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.“), wodurch das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung eines Rollators durch die festgestellten Funktionseinschränkungen nicht begründbar war. Mag auch im Arztbrief vom 10.06.2024 festgehalten sein, „Der Patient ist kontinuierlich beim Gehen vom Rollator abhängig“, so verwies die Sachverständige nachvollziehbar in ihrer Stellungnahme vom 18.06.2024 auf die von ihr am 21.02.2024 festgestellte Gesamtmobilität vergleichbar „Mobilitätsstatus: Gangbild: ausreichend sicher spastisch ataktisch mit Nachstellen rechts ohne Hilfsmittel, Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.“), wodurch das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung eines Rollators durch die festgestellten Funktionseinschränkungen nicht begründbar war.

Aus dem erhobenen Status lassen sich, anders als vom Beschwerdeführer subjektiv empfunden, keine maßgeblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen oder unteren Extremitäten bzw. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit des Beschwerdeführers – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren. Aus dem erhobenen Status lassen sich, anders als vom Beschwerdeführer subjektiv empfunden, keine maßgeblichen Einschränkungen der Funktionen der oberen oder unteren Extremitäten bzw. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit des Beschwerdeführers – im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen – objektivieren.

Soweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.03.2024 vorbringt, seine Erkrankung schreite langsam voran, weshalb eine Therapie, die Schübe verhindern solle, nicht etabliert und nicht sinnvoll sei, ist darauf hinzuweisen, dass zwar im Arztbrief vom 30.08.2023 die Diagnosen „G35 Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata), EDSS 3.5, H91.2 Idiopathischer Hörsturz rechts“ festgehalten sind. Unter „Behandlung“ wird allerdings darin ausgeführt: „Der Patient sollte um einen Behindertenausweis ansuchen. CMRT ist geplant im Vgl. mit den Vorbefunden welche von uns aus dem KH angefordert werden. Nach Vorliegen aller Befunde wird eine Physiotherapie und auch eine Immunsuppression mit Ocrevus angesprochen werden.“ Daraus ergibt sich sohin schlüssig, dass Therapieoptionen bestehen und dass eine medikamentöse Therapie erfolgen wird. Wie die Sachverständige auch in ihrer Stellungnahme vom 18.06.2024 bezugnehmend auf einen weiteren Arztbrief vom 10.06.2024 ausführt, worin unter „Behandlung“ angemerkt wird, „Ob der Progredienz der Erkrankung wir eine immunrekonstruktive Therapie mit Mavenclad angedacht, da der Patient mit 65 davon keine erhöhten Nebenwirkungen zu erwarten hat,“, wird nun eine medikamentöse Therapie erfolgen. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Sturzgefahr betonte sie, dass zwar eine Sturzangst dokumentiert ist (vgl. auch hierzu Arztbrief vom 10.06.2024, „10.06.2024 Anamnese: ... Der Patient hatte einen Sturz der ihn besonders ängstigte und hat dh. eine massive Sturzangst empfunden.“), konsequente Physiotherapien mit Gangschulung sowie rehabilitative Maßnahmen seien jedoch noch ausständig. Soweit der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme vom 11.03.2024 vorbringt, seine Erkrankung schreite langsam voran, weshalb eine Therapie, die Schübe verhindern solle, nicht etabliert und nicht sinnvoll sei, ist darauf hinzuweisen, dass zwar im Arztbrief vom 30.08.2023 die Diagnosen „G35 Multiple Sklerose (Encephalomyelitis disseminata), EDSS 3.5, H91.2 Idiopathischer Hörsturz rechts“ festgehalten sind. Unter „Behandlung“ wird allerdings darin ausgeführt: „Der Patient sollte um einen Behindertenausweis ansuchen. CMRT ist geplant im Vgl. mit den Vorbefunden welche von uns aus dem KH angefordert werden. Nach Vorliegen aller Befunde wird eine Physiotherapie und auch eine Immunsuppression mit Ocrevus angesprochen werden.“ Daraus ergibt sich sohin schlüssig, dass Therapieoptionen bestehen und dass eine medikamentöse Therapie erfolgen wird. Wie die Sachverständige auch in ihrer Stellungnahme vom 18.06.2024 bezugnehmend auf einen weiteren Arztbrief vom 10.06.2024 ausführt, worin unter „Behandlung“ angemerkt wird, „Ob der Progredienz der Erkrankung wir eine immunrekonstruktive Therapie mit Mavenclad angedacht, da der Patient mit 65 davon keine erhöhten Nebenwirkungen zu erwarten hat,“, wird nun eine medikamentöse Therapie erfolgen. Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Sturzgefahr betonte sie, dass zwar eine Sturzangst dokumentiert ist vergleichbar auch hierzu Arztbrief vom 10.06.2024, „10.06.2024 Anamnese: ... Der Patient hatte einen Sturz der ihn besonders ängstigte und hat dh. eine massive Sturzangst empfunden.“), konsequente Physiotherapien mit Gangschulung sowie rehabilitative Maßnahmen seien jedoch noch ausständig.

In die Beurteilung der Fachärztin für Neurologie sind sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismittel eingeflossen. Die Schlussfolgerungen der Sachverständigen sind vor dem Hintergrund des erhobenen Befundes nachvollziehbar und schlüssig. Die Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises, es wird kein aktuell höheres Funktionsdefizit beschrieben als gutachterlich festgestellt wurde und sie enthalten auch keine neuen fachärztlichen Aspekte, welche unberücksichtigt geblieben sind. Die getroffene Einschätzung, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen klinischen Befund, entspricht unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel der festgestellten Funktionseinschränkung.

Die Sachverständige konnte im Ergebnis keine gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer feststellen, die die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar erscheinen ließen.

Vom Beschwerdeführer wurden im Rahmen der gegenständlichen Beschwerde keine neuen Befunde vorgelegt, die das Ergebnis des vorliegenden Gutachtens widerlegen könnten.

Das Sachverständigengutachten vom 24.02.2024 steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch und wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

Die Sachverständige konnte insgesamt im Ergebnis keine gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer feststellen, die die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel iSd Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unzumutbar erscheinen ließen. Die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Funktionseinschränkung auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zeigen sich in keinem Ausmaß, welches deren Benützung verunmöglichen würde.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden, von der belangten Behörde in Auftrag gegebenen Sachverständigengutachtens vom 24.02.2024. Dieses wird in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

Zur Erörterung der Rechtsfrage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt II.3. Zur Erörterung der Rechtsfrage, ob dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, siehe die rechtlichen Erwägungen unter Punkt römisch II.3.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idG, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz – BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idG, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idG, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idG, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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), BGBI. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBI. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBI. 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 Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 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 Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3) zu überprüfen.

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 Paragraph 28, Absatz eins, 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. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, 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.

Zu Spruchpunkt A)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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. Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen Paragraph eins, Absatz 2, leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion 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.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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 Paragraph 40, Absatz eins, BBG normiert, dass behinderte 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 (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBI. Nr. 22/1970, angehören. 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG). Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, 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 (Paragraph 40, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt fü

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at