jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/1 W166 2287866-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 01.10.2024

Entscheidungsdatum

01.10.2024

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 2287866-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat 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 , vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, Außenstelle Wien, vom 25.01.2024, 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. 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 , vertreten durch den KOBV, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, Außenstelle Wien, vom 25.01.2024, 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 zulässigB) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. und stellte am 17.07.2023 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 medizinische Beweismittel vorgelegt.Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung im Ausmaß von 70 v.H. und stellte am 17.07.2023 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 medizinische Beweismittel vorgelegt.

In dem daraufhin eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 06.12.2023 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

„Anamnese:

Siehe auch VGA vom 6.9.2021 wegen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

Anamnese: Zustand nach NTX 06/2021 bei Goodpasture Syndrom mit terminaler Niereninsuffizienz (HD-Beginn 06.09.2019) und Zustand nach Gallenblasenentfernung.

Verweis auch auf Stellungnahme vom 11.10.2021 wegen nicht erfolgter Zuerkennung der Zusatzeintragung, sowie AG vom 1.12.2021

Herr K. beantragt die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

Zwischenzeitlich seit VGA: Harnleiter Neuimplantation bei Hydrourteronephrose 06/2022

Derzeitige Beschwerden:

Spüre immer wieder Herzstolpern, seit Concor Therapie fühle ich mich deutlich besser, schmerzhaft ist eigentlich in erster Linie die Blase, leide oft unter Harnwegsinfekten mit AB- Bedarf, zuletzt vor 6 Wochen AB Einnahme, da Corona positiv über 6 Wochen Spüre immer wieder Herzstolpern, seit Concor Therapie fühle ich mich deutlich besser, schmerzhaft ist eigentlich in erster Linie die Blase, leide oft unter Harnwegsinfekten mit AB- Bedarf, zuletzt vor 6 Wochen Ausschussbericht Einnahme, da Corona positiv über 6 Wochen

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Aprednisolon 5 mg 1-0-0

Prograf 0,5 mg 1-0-1

Cellcept 500 mg 1-0-1

Concor 5 mg 1-0-1

Ascalan 4 mg 1-0-0

Oleovit D3 1 x 30 Tropfen pro Woche

Amlodipin 5 mg 1-0-1

Lesebrille

Sozialanamnese:

Herr K. ist verheiratet, unbefristete I- Pension seit 10/2022, kein Pflegegeldbezug

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Cor-Pulmo Röntgen p.a. und seitlich, Gruppenpraxis für Radiologie Baden OG, vom 27.2.2023:

Ergebnis:

Mäßiger Zwerchfellhochstand beidseits.

Deutliche Aortenelongation.

Ansonsten Cor-Pulmo-Röntgen o.B.

NB: Geringgradige Keilwirbelkonfiguration BWK 7 und BWK 8.

Deutliche Spondylose der BWS. (iuz)

HOLTER Befund Innere Med. III, AKH, vom 28.11.2022: HOLTER Befund Innere Med. römisch III, AKH, vom 28.11.2022:

Diagnose: Sinusrhythmus, VES (8%)

m Original zur Untersuchung vorgelegt:

E- Bericht AKH Wien Urologie vom 8.6.2023:

Aufnahmegrund: Anastomosenverkalkung der NTX rechts

Durchgeführte Maßnahmen Harnleiter- Neuimplantation bei Hydrourteronephrose E-Bericht AKH Wien Urologie, vom 3.5.2023:

Aufnahmegrund: HWI, Fieber, Kreat 1,8 mg/dl

Stationäre AB Therapie, keine Hydronephrose des Transplantates, bei Entlassung noch kein Keimwachstum der BK Stationäre Ausschussbericht Therapie, keine Hydronephrose des Transplantates, bei Entlassung noch kein Keimwachstum der BK

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Mittelgroßer adipöser Patient in gutem AZ kommt erstmals zur Untersuchung in meine Ordination

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 180,00 cm Gewicht: 94,00 kg Blutdruck: 155/90

Klinischer Status – Fachstatus:

Haut und sichtbare Schleimhäute unauffällig, keine Dyspnoe, HNO- Bereich frei, Sehen und Hören normal, Thorax symmetrisch, Cor normal konfiguriert, HA rh, normfrequent, Pulmo normaler KS, Pleura frei, leises VA ohne NG, Abdomen weit über Thoraxniveau, blande narben im rechten UB und medianen UB, kleine blande Narbe im medianen OB, weich, kein DS, keine Defense oder Resistenz, Hepar und Lien nicht tastbar, OE: Faustschluss seitengleich und kräftig (KG 5), Shunt am linken UA, Schürzen- und Nackengriff bds. ungehindert, WS: gerade, kein Klopfschmerz, Nierenlager bds. frei, UE: Hüft- und Kniegelenke in allen Ebenen frei beweglich, keine Ödeme, neurologischer Status: grob klinisch unauffällig

Gesamtmobilität – Gangbild:

Normalschrittig, raumgreifend, sicher und frei

Status Psychicus:

Stimmung und Antrieb unauffällig, Patient gut orientiert

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

1 Zustand nach Nierentransplantation bei immunologischer Erkrankung, Zustand nach Harnleiter- Neuimplantation bei Hydrourteronephrose 06/2022, arterielle Hypertonie und Extrasystolieneigung, stabil unter etablierter Therapie, mitberücksichtigt,

2 Gallenblasenentfernung, komplikationslos und guter Ernährungszustand

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Zwischenzeitlich seit VGA Harnleiter Neuimplantation bei Hydrourteronephrose 06/2022 erfolgt

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?

Im Rahmen Untersuchung wurden keine Hinweise auf funktionelle Beeinträchtigungen erfasst welche eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen. Siehe auch unten gutachterliche Stellungnahme

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:

Nach ausführlicher klinischer Untersuchung lassen sich keine erheblichen funktionellen Einschränkungen seitens des Bewegungsapparates erkennen. Ebenso bestehen keine kardiopulmonalen oder psychiatrischen Limitationen, die eine Kontraindikation hinsichtlich der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel darstellen.

Bei weiterhin ausreichender einfacher immunsuppressiver Therapie nach Nierentransplantation, trotz rezidivierend angegebener Infektneigung, zeigen sich keine Kriterien vergleichbar mit einer schweren Erkrankung des Immunsystems.

Die Kriterien für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel“ sind somit nicht erfüllt.“

Die belangte Behörde brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 14.12.2023 das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben.

Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom 04.01.2024 vor, dass er an der Autoimmunerkrankung Goodpasture-Syndrom mit daraus entstandener Nierentransplantation leide, und dies sei aus ärztlicher Sicht nicht berücksichtigt worden. Es sei auch unrichtig, dass kein Immundefekt und keine erhöhte Immunanfälligkeit vorliege. Dem Beschwerdeführer sei bewusst, dass sein Bewegungsapparat nur sehr gering eingeschränkt sei, aber er dürfe sich keinen Bakterien, Viren oder Keimen aussetzen.

Zur Beurteilung dieses Vorbringens wurde seitens der belangten Behörde eine ergänzende ärztliche Stellungnahme der bereits befassten Fachärztin für Innere Medizin vom 23.01.2024 eingeholt, in welcher Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Stellungnahme zum Parteiengehör:

Herr K. ist mit der nicht erfolgten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den behindertenpass nicht einverstanden, da auf seine schwere Autoimmunerkrankung nur teilweise eingegangen worden wäre, er aber an gesteigerter Infektanfälligkeit leide und dann jeweils einer antibiotischen Therapie bedürfe.

Neue Befunde wurden nicht vorgelegt.

Nach neuerlicher Durchsicht aller vorliegenden Befunde ergibt sich kein Hinweis auf funktionelle Beeinträchtigung welche eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründet.

Bei autoimmunologischer Erkrankung mit Zustand nach Nierentransplantation handelt es sich weder um eine schwere Erkrankung des Immunsystems noch um eine entsprechende maßgebliche hämatologische Erkrankung mit dauerhaftem hochgradigem Immundefizit. Die eingenommene immunsuppressive Therapie verhindert eine Transplantatabstoßung und bewirkt eine Einschränkung der Aktivität der Autoimmunerkrankung.

Tageweises Absinken der Abwehrkraft und auch Reduktion des Allgemeinzustandes mit erforderlicher antibiotischer Unterstützung sind durchaus nachvollziehbar, eine anhaltende (6 Monate) Funktionsbeeinträchtigung resultiert daraus aber im Regelfall nicht.

Nach Einschätzungsverordnung ist die Zumutbarkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben.“

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 25.01.2024 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 innerfachärztliche Gutachten vom 06.12.2023 und die innerfachärztliche Stellungnahme vom 23.01.2024.

Der nunmehr durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer erhob gegen den Bescheid Beschwerde und wiederholte im Wesentlichen das Vorbringen der Stellungnahme vom 04.01.2024. Ergänzend wurde ausgeführt, dass transplantierte Patienten als chronisch krank einzustufen seien, eine Immunsupression eine Abstoßungsreaktion des

transplantierten Organs verhindern solle und sich der Beschwerdeführer daher keinem erhöhten Infektionsrisiko aussetzen dürfe. Es wurde die Einholung von Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Nephrologie und Immunologie beantragt. Neue medizinische Beweismittel wurden nicht vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 06.03.2024 vorgelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichts wurde ein weiteres Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin und Lungenkrankheiten sowie Arzt für Allgemeinmedizin vom 25.07.2024 – basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers – eingeholt, in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

„Anamnese und klinische Untersuchung am 25.07.2024:

Herr K. kommt alleine zur medizinischen Untersuchung. Die klinische Untersuchung findet am 25.07.2024 statt; Legitimation und Ausweisdaten wurden geprüft und in Ordnung befunden. Die ausgesendete Einladung wird vorgelegt.

Es besteht ein Behindertenpass mit der Nummer XXXX vom 09.01.2020 mit einem Grad der Behinderung von 70 Prozent gültig ab 09.012020, Zumutbarkeit der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln.Es besteht ein Behindertenpass mit der Nummer römisch 40 vom 09.01.2020 mit einem Grad der Behinderung von 70 Prozent gültig ab 09.012020, Zumutbarkeit der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln.

Es erfolgte am 06.12.2023 in der Ordination von Frau Dr. XXXX , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin eine Sachverständigenuntersuchung bezüglich der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln. Es wurde im Rahmen des erstellten Gutachtens eine Zumutbarkeit der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln festgestellt.Es erfolgte am 06.12.2023 in der Ordination von Frau Dr. römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin eine Sachverständigenuntersuchung bezüglich der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln. Es wurde im Rahmen des erstellten Gutachtens eine Zumutbarkeit der Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln festgestellt.

Es wurde danach durch den Antragssteller ein Einspruch gegen das erstellte Sachverständigengutachten erhoben, weshalb in weiterer Folge eine Stellungnahme mit 23.01.2024 erstellt wurde, worin sich eine nach wie vor bestehende Zumutbarkeit der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln ergab.

Es wurde als Leiden 1 ein „Zustand nach Nierentransplantation bei immunologischer Erkrankung, Z.n. Harnleiter-Neuimplantation bei Hydroureternephrose Juni 2022, arterielle Hypotonie und Extrasystolenneigung, stabil unter Therapie mitberücksichtigt."

Als Leiden 2 wurde ein „Z.n. Gallenblasenentfernung, komplikationslos und guter Ernährungszustand" in das Sachverständigengutachten aufgenommen.

Für den Zeitraum vom 26.06.2021 (Zeitpunkt der Transplantation) bis 07.03.2024 (Datum des Einlangens der Beschwerdevorlage samt Unterlagen Bundesverwaltungsgericht) bestehen keinerlei Hospitalisierungen aufgrund von Transplantatabstoßung oder schwerwiegenden Infekten, welche eine mehrwöchige Hospitalisierung von Nöten gemacht hätten.

Diesbezüglich liegt auch ein Arztbrief von Dr. XXXX , Facharzt für Innere Medizin, 2500 Baden bei Wien vom 11.04.2023 vor- es wird auf die durchgeführte Nierentransplantation am 26.06.2021 eingegangen, ein Blutdruck von 130/85 mm Hg beschrieben, klinisch ein sehr guter Allgemeinzustand erwähnt und die Nierenfunktion als Besserung nach Harnleiterneuanlage beschrieben.Diesbezüglich liegt auch ein Arztbrief von Dr. römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin, 2500 Baden bei Wien vom 11.04.2023 vor- es wird auf die durchgeführte Nierentransplantation am 26.06.2021 eingegangen, ein Blutdruck von 130/85 mm Hg beschrieben, klinisch ein sehr guter Allgemeinzustand erwähnt und die Nierenfunktion als Besserung nach Harnleiterneuanlage beschrieben.

Ferner liegt ein Arztbrief des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien Universitätsklinik für Innere Medizin III, klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse vom 03.05.2023 vor, wobei in der bedside Sonografie das Transplantat in regulärer Lage und Form bei keiner Hydronephrose und regelrechter Perfusionslage beschrieben wird.Ferner liegt

ein Arztbrief des Allgemeinen Krankenhauses der Stadt Wien Universitätsklinik für Innere Medizin römisch III, klinische Abteilung für Nephrologie und Dialyse vom 03.05.2023 vor, wobei in der bedside Sonografie das Transplantat in regulärer Lage und Form bei keiner Hydronephrose und regelrechter Perfusionslage beschrieben wird.

Bezüglich der vorliegenden Fragestellung des Bundesverwaltungsgerichtes:

1. Liegen erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor?

Es liegt zum Untersuchungszeitpunkt 25.07.2024 keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor.

2. Liegt eine erhöhte Infektanfälligkeit im Zusammenhang mit der Nierentransplantation bzw. der immunsuppressiven Therapie vor?

Für den Zeitraum vom 26.06.2021 (Zeitpunkt der Transplantation) bis 07.03.2024 (Datum des Einlangens der Beschwerdevorlage samt Unterlagen beim Bundesverwaltungsgericht) bestehen keinerlei Hospitalisierungen aufgrund von Transplantatabstoßung oder schwerwiegenden Infekten, welche eine mehrwöchige Hospitalisierung von Nöten gemacht hätten.

3. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Beim Goodpasture- Syndrom handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung; die bestehende medikamentöse Therapie verhindert die Aktivität der bestehenden Autoimmunerkrankung; es handelt sich bei der Nierenerkrankung weder um eine hämatologische Erkrankung mit dauerhafter hochgradiger Immundefizienz noch um eine fortgeschrittene Infektionskrankheit mit dauerhaften hochgradigen Immundefizit.

4. Es wird um Stellungnahme zum Beschwerdevorbringen und zu den vorgelegten medizinischen Beweismitteln ersucht?

Unter der bestehenden medikamentösen Therapie mit Immunspressiva unter laborchemischer Kontrolle besteht medizinisch ein Schutz vor Abstoßungsreaktionen. Für den Zeitraum vom 26.06.2021 (Zeitpunkt der Transplantation) bis 07.03.2024 (Datum des Einlangens der Beschwerdevorlage samt Unterlagen beim Bundesverwaltungsgericht) bestehen keinerlei Hospitalisierungen aufgrund von Transplantatabstoßung oder schwerwiegenden Infekten, welche eine mehrwöchige Hospitalisierung von Nöten gemacht hätten.

5. Ergibt sich eine vom bisherigen Ergebnis abweichende Beurteilung betreffend der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel?

Nein. Es ergibt sich keine abweichende Beurteilung betreffend der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Berufsanamnese:

Antragssteller seit 02/2023 in Pension; zuvor beruflich als selbstständig im grafischen Gewerbe.

Familienanamnese:

Antragssteller verheiratet seit 19.12.2019; zwei erwachsene Kinder.

Sozialanamnese:

Haus einstöckig, kein Lift; Sanitärräume vorhanden, Zentralheizung mit Pellets

Internistischer Untersuchungsbefund:

Größe: 180,00 cm und Gewicht: 103,00 kg (bewusst abnehmend)

Klinische Untersuchung:

Periphere Sauerstoffsättigung 97% unter Raumluft

Haut/Farbe rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, Hautbild bland, Status

post Shuntimplantation linker Unterarm 12/2019 anamnestisch funktionsfähig

Augen: keine Doppelbilder, Fernsichtbrille, keine Kontaktlinsen

Thorax: Symmetrisch, elastisch

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch beidseits

Herz: Herztöne rein, rhythmisch und normofrequent, RR 167/791/85 mmHg

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar, Narben reizlos in situ

Gangbild. unauffällig, keine Stürze

Gehör: Konversationssprache in Deutsch wird ohne Probleme verstanden, keine Hörgeräte

OE. Symmetrische Muskelverhältnisse. Nacken und Schürzengriff bds. möglich, Faustschluss, Spitzgriff bds möglich. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei

Zehenspitzen und Fersenstand, sowie Einbeinstand bds durchführbar, grobe Kraft nicht vermindert, freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken, keine Ödeme, keine Varikositas

Medikamentenanamnese zum Untersuchungszeitpunkt:

Medikamentenliste datiert 25.07.2024 — vom Antragssteller verfasst

Aprednisolon, Prograf, Concor, Ascalan, Amlodipin, Atorvastatin, Oleovit

Bei Bedarf Novalgin, Augmentin und Selexid“

Das Bundesverwaltungsgericht brachte dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 16.08.2024 das Ergebnis der Beweisaufnahme nachweislich zur Kenntnis und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Der vertretene Beschwerdeführer brachte keine Stellungnahme ein.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H.

Beim Beschwerdeführer wurden die Funktionseinschränkungen „Zustand nach Nierentransplantation bei immunologischer Erkrankung, Zustand nach Harnleiter- Neuimplantation bei Hydrourteronephrose 06/2022, arterielle Hypertonie und Extrasystolieneigung“ und „Gallenblasenentfernung“ diagnostiziert.

Beim Beschwerdeführer liegt die Nieren-Autoimmunerkrankung Goodpasture-Syndrom vor. Die bestehende medikamentöse Therapie mit Immunsupressiva unter laborchemischer Kontrolle verhindert die Aktivität der Erkrankung und bietet Schutz vor einer Abstoßungsreaktion.

Die vorliegende Nierenerkrankung ist keine hämatologische Erkrankung mit dauerhafter hochgradiger Immundefizienz und keine fortgeschrittene Infektionskrankheit mit dauerhaftem hochgradigen Immundefizit.

Es sind keine mehrwöchigen Hospitalisierungen aufgrund von Transplantatabstoßung oder schwerwiegenden Infekten belegt.

Kardiopulmonale Einschränkungen liegen ebenfalls nicht vor.

Es bestehen keine erheblichen Funktionseinschränkungen der körperlichen Belastbarkeit.

Die Gesamtmobilität ist ausreichend gut, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet. Das Gangbild ist unauffällig, normalschrittig, raumgreifend, sicher und frei. Das sichere Ein-und Aussteigen sowie das Anhalten an Einsteigegriffen und Haltestangen in öffentliche Verkehrsmittel ist ebenfalls möglich.

Der Ernährungszustand ist adipös, der Allgemeinzustand ist gut.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer 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 dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 06.12.2023 samt der innerfachärztlichen Stellungnahme vom 23.01.2024,

sowie dem Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin und Lungenkrankheiten und Arzt für Allgemeinmedizin vom 25.07.2024.

In den eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig – unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Befunde und der durchgeführten persönlichen Untersuchungen – auf die Leiden des Beschwerdeführers und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingegangen.

Der Beschwerdeführer brachte mit Stellungnahme vom 04.01.2024 und mit der Beschwerde vor, dass die bei ihm vorliegende Autoimmunerkrankung Goodpasture-Syndrom mit daraus entstandener Nierentransplantation aus ärztlicher Sicht nicht berücksichtigt worden sei, ein Immundefekt und erhöhte Immunanfälligkeit vorliege, er als chronisch krank einzustufen sei und sich der Beschwerdeführer aufgrund seine Immunsupression, welche eine Abstoßungsreaktion des transplantierten Organs verhindern solle, keinem erhöhten Infektionsrisiko aussetzen dürfe.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die beim Beschwerdeführer vorliegende Autoimmunerkrankung mit Nierentransplantation den beiden fachärztlichen Gutachten vom 06.12.2023 und vom 25.07.2024 sowie der fachärztlichen Stellungnahme vom 23.01.2024 zugrunde gelegt und gutachterlich berücksichtigt wurde. Die innermedizinischen Sachverständigen haben übereinstimmend ausgeführt, dass keine hämatologische Erkrankung mit dauerhafter hochgradiger Immundefizienz und keine fortgeschrittene Infektionskrankheit mit dauerhaftem hochgradigen Immundefizit vorliege. Die bestehende medikamentöse Therapie mit Immunsupressiva unter laborchemischer Kontrolle verhindere die Aktivität der Erkrankung und biete Schutz vor einer Abstoßungsreaktion.

In der fachärztlichen Stellungnahme vom 23.01.2024 wurde weiters ausgeführt, dass ein tageweises Absinken der Abwehrkraft auch mit erforderlicher antibiotischer Unterstützung durchaus nachvollziehbar sei, aber eine anhaltende Funktionsbeeinträchtigung im Regelfall nicht daraus resultiere.

Im fachärztlichen Gutachten vom 25.07.2024 führte der Sachverständige ergänzend aus, dass mehrwöchigen Hospitalisierungen aufgrund von Transplantatabstoßung oder schwerwiegenden Infekten nicht belegt seien.

Auch kardiopulmonale Einschränkungen lägen nicht vor und sei die körperliche Belastbarkeit nicht erheblich eingeschränkt.

In beiden fachärztlichen Sachverständigengutachten wurde die Gesamtmobilität als ausreichend gut beschrieben, um kurze Wegstrecken von etwa 300 bis 400 Meter aus eigener Kraft und ohne Unterbrechung zurücklegen zu können. Eine Gehhilfe wird nicht verwendet. Das Gangbild sei unauffällig, normalschrittig, raumgreifend, sicher und frei und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich.

Das vom ho. Gericht eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Innere Medizin und Lungenheilkunde sowie Arzt für Allgemeinmedizin vom 25.07.2024 wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.08.2024 nachweislich zur Kenntnis gebracht. Die dem vertretenen Beschwerdeführer darin eingeräumte Gelegenheit, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben, lies der Beschwerdeführer ungenützt verstreichen.

Der Beschwerdeführer hat sohin keine Einwendungen erhoben bzw. medizinische Beweismittel vorgelegt, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Der Beschwerdeführer ist den ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er 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 daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der fachärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.12.2023 und vom 25.07.2024 sowie der fachärztlichen Stellungnahmen vom 23.01.2024. Diese wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Zum Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung weiterer Sachverständigengutachten aus den Bereichen Immunologie/Nephrologie wird auf die Ausführungen in der Rechtliche Beurteilung unter Punkt 3. verwiesen.

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 ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat 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 Menschen mit Behinderungen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG ist der Behindertenpass ein amtlicher Lichtbildausweis und hat 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 Menschen mit Behinderungen 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) der Behindertenpass gemäß § 43 Abs. 1 oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß § 43 Abs. 1a eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des § 14 Abs. 1 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, in der jeweils geltenden Fassung.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,) der Behindertenpass gemäß Paragraph 43, Absatz eins, oder der Parkausweis für Menschen mit Behinderungen gemäß Paragraph 43, Absatz eins a, eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Der Behindertenpass ist kein Nachweis im Sinne des Paragraph 14, Absatz eins, des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG), Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, in der jeweils geltenden Fassung.

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 BGBl. II 263/2016 wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, 263 aus 2016, wird der Behindertenpass als Karte aus Polyvinylchlorid hergestellt. Seine Gesamtabmessungen haben 53,98 mm in der Höhe und 85,60 mm in der Breite zu betragen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen hat der Behindertenpass auf der Vorderseite zu enthalten:

1. die Bezeichnung „Behindertenpass“ in deutscher, englischer und französischer Sprache;

2. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen(n), akademischen Grad oder Standesbezeichnung des Menschen mit Behinderung;

3. das Geburtsdatum;

4. den Verfahrensordnungsbegriff;

5. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;

6. das Antragsdatum;

7. das Ausstellungsdatum;

8. die ausstellende Behörde;

9. eine allfällige Befristung;

10. eine Braillezeile mit dem Ausdruck „Behindertenpass“;

11. ein Hologramm in Form des Bundeswappens mit dem Schriftzug „Sozialministeriumservice“ im Hintergrund;

12. das Logo des Sozialministeriumservice;

13. einen QR-Code, mit dem auf der Homepage des Sozialministeriumservice nähere Informationen zum Behindertenpass und den einzelnen Zusatzeintragungen abgerufen werden können sowie

14. ein der Bestimmung des § 4 der Passgesetz-Durchführungsverordnung, BGBl. II Nr. 223/2006, entsprechendes Lichtbild.14. ein der Bestimmung des Paragraph 4, der Passgesetz-Durchführungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 223 aus 2006,, entsprechendes Lichtbild.

Gemäß § 1 Abs. 4 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

[...]

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

? erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

? erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

? erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

? eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032). Auf andere Umstände, wie die Entfernung zwischen der Wohnung und der nächstgelegenen Haltestelle öffentlicher Verkehrsmittel kommt es beispielsweise gerade nicht an (VwGH vom 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind

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

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