

TE Bwvg Erkenntnis 2024/10/23 W265 2300654-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.10.2024

Entscheidungsdatum

23.10.2024

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 24.05.2018 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 StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W265 2300654-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 05.09.2024, 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 Richterin Mag.a Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag.a Karin GASTINGER, MAS sowie die fachkundige Laienrichterin Dr.in Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 05.09.2024, 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 nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin ist seit 30.05.2023 Inhaberin eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (in der Folge v.H.)
2. Am 30.05.2023 stellte sie beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt und legte eine Reihe von ärztlichen Befunden vor.
3. Die belangte Behörde holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Orthopädie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.03.2024 erstatteten Gutachten vom 15.03.2024 stellte der medizinische Sachverständige fest, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass aus medizinischer Sicht nicht vorlägen.

4. Die belangte Behörde übermittelte das genannte Gutachten der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 15.05.2024 im Rahmen des Parteihörs und räumt ihr die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

5. Die Beschwerdeführerin machte mit einem Schreiben vom 04.06.2024 von diesem Recht Gebrauch und brachte im Wesentlichen vor, dass trotz Therapie die Schmerzen im Rücken und vor allem im Knie nicht besser geworden seien. Darüber hinaus sei die im Gutachten angeführte Zumutbarkeit widersprüchlich. Denn die Zurücklegung einer Strecke von 300-400 m ausschließlich mit Gehhilfen sei nicht vergleichbar mit dem Überwinden der hohen Stufen bspw. in den öffentlichen Bussen auf dem Land. Ihre Ärztin habe ihr auch bei Regen die Benutzung eines Rollators empfohlen. Abhilfe verspreche sie sich von der OP des rechten Knies, wo eine totale Knieprothese für 23.10.2024 im KH XXXX vorgesehen sei. Daher ersuche sie um Gewährung eines zeitlich begrenzten Parkausweises gemäß § 29b StVO gültig bis nach Absolvierung der OP sowie der anschließenden Reha. Den Arztbrief der Universitätsklinik XXXX vom 12.03.2024 habe sie bei der Untersuchung am 06.03.2024 noch nicht vorzeigen können, daher liege dieser der Stellungnahme bei. Ebenfalls beiliegend finde sich eine neue Medikamentenliste, da sie für den Blutdruck ein neues Medikament bekommen habe.

5. Die Beschwerdeführerin machte mit einem Schreiben vom 04.06.2024 von diesem Recht Gebrauch und brachte im Wesentlichen vor, dass trotz Therapie die Schmerzen im Rücken und vor allem im Knie nicht besser geworden seien. Darüber hinaus sei die im Gutachten angeführte Zumutbarkeit widersprüchlich. Denn die Zurücklegung einer Strecke von 300-400 m ausschließlich mit Gehhilfen sei nicht vergleichbar mit dem Überwinden der hohen Stufen bspw. in den öffentlichen Bussen auf dem Land. Ihre Ärztin habe ihr auch bei Regen die Benutzung eines Rollators empfohlen. Abhilfe verspreche sie sich von der OP des rechten Knies, wo eine totale Knieprothese für 23.10.2024 im KH römisch 40 vorgesehen sei. Daher ersuche sie um Gewährung eines zeitlich begrenzten Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO gültig bis nach Absolvierung der OP sowie der anschließenden Reha. Den Arztbrief der Universitätsklinik römisch 40 vom 12.03.2024 habe sie bei der Untersuchung am 06.03.2024 noch nicht vorzeigen können, daher liege dieser der Stellungnahme bei. Ebenfalls beiliegend finde sich eine neue Medikamentenliste, da sie für den Blutdruck ein neues Medikament bekommen habe.

6. Die belangte Behörde ersuchte den befassten Sachverständigen um eine ergänzende Stellungnahme, welche dieser am 16.08.2024 abgab. Darin führte er aus, dass sich nach Durchsicht aller Befunde keine Änderung der Einschätzung zum Vorgutachten ergebe. Die konservativen Therapiemöglichkeiten seien zwischenzeitlich nicht erweitert dokumentiert worden. Es würden lediglich Schmerzmittel der WHO Stufe 1 eingenommen. Die Beschwerden der Antragstellerin seien als glaubhaft einzuschätzen, dennoch sei einer Beschwerdeverbesserung und Verlängerung der Gehstrecke, allenfalls unter Zuhilfenahme einfacher Gehbehelfe, unter adäquater Schmerztherapie in jedem Falle zu erwarten. Des Weiteren sei aufgrund eines geplanten operativen Eingriffes im Sinne einer Endoprothesenimplantation nicht von anhaltender Beschwerdeintensität über eine Dauer von 6 Monaten auszugehen.

7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.09.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. 7. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.09.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG ab.

Die belangte Behörde schloss dem genannten Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten und die ergänzende Stellungnahme in Kopie an.

8. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht die gegenständliche Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht.

Darin verwies die Beschwerdeführerin zunächst auf die Einwendungen in der Stellungnahme vom 31.05.2024, auf die nicht eingegangen worden sei. Weiters übermittle sie den ärztlichen Entlassungsbericht des Reha Zentrums XXXX und bat, auf die unterstrichenen Zeilen einzugehen. Eine Wegstrecke von 300-400 m könne sie nicht aus eigener Kraft zurücklegen. Sie benötige sogar für die Strecke von 100 m ihre Walking Stöcke. Bereits nach kurzen Strecken habe sie Schmerzen und das Gehen bereite ihr Mühe. Nach der Reha sei es ihr kurzfristig etwas besser gegangen. Sie nehme an, dass erst nach der Knieoperation eine Besserung eintreten werde. Laut Bescheid sei die Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel dann nicht zumutbar, wenn erhebliche Einschränkungen der Funktion der unteren Extremität oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen. Da sie der Meinung sei, dass dies bei ihr der Fall sei, ersuche sie dies zu berücksichtigen und ihr den Parkausweis zu genehmigen. Darin verwies die Beschwerdeführerin zunächst auf die Einwendungen in der Stellungnahme vom 31.05.2024, auf die nicht eingegangen worden sei. Weiters übermittle sie den ärztlichen Entlassungsbericht des Reha Zentrums römisch 40 und bat, auf die unterstrichenen Zeilen einzugehen. Eine Wegstrecke von 300-400 m könne sie nicht aus eigener Kraft zurücklegen. Sie benötige sogar für die Strecke von 100 m ihre Walking Stöcke. Bereits nach kurzen Strecken habe sie Schmerzen und das Gehen bereite ihr Mühe. Nach der Reha sei es ihr kurzfristig etwas besser gegangen. Sie nehme an, dass erst nach der Knieoperation eine Besserung eintreten werde. Laut Bescheid sei die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann nicht zumutbar, wenn erhebliche Einschränkungen der Funktion der unteren Extremität oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen. Da sie der Meinung sei, dass dies bei ihr der Fall sei, ersuche sie dies zu berücksichtigen und ihr den Parkausweis zu genehmigen.

9. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 11.10.2024 vor, wo dieser am 14.10.2024 einlangte.

10. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 15.10.2024 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen

Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin hat ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland und besitzt einen Behindertenpass.

Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin:

Anamnese:

1. Gonarthrose rechts
2. Hüftschmerzen: Hüfthochstand rechts + 0,9cm, Coxa valga bds
3. chronische Rückenschmerzen: linkskonvexe Rotationsskoliose der unteren LWS mit S in Höhe L4, multisegmentale Osteochondrosen, Vakuumphänomen L3-S1, höhergradige Arthrosen der Wirbelgelenke mulisegmental kaudal betont, Dornfortsatzarthrosen L1-L3, rechtsbetonte ISG Arthrose, großer Discusprolaps L2/L3, Discusprolaps L4/5 links und L5/S1 st.p. Diskus OP L5/S1 (2003) st.p. Bilaterale mikrochirurgische Dekompression L2/3 2/2024 bei absoluter Stenose L2/3
4. Omarthrose bds
5. NIDDM
6. arterielle Hypertonie
7. Psoriasis
8. AV Block I
9. struma multinodosa
10. Subclavian Steal Syndrom - hochgradig verkalkte Läsion der proximalen A- subclavia links

Derzeitige Beschwerden:

Die Antragstellerin hat Einwendungen zum Parteiengehör. Bei der Untersuchung legt sie einen weiteren neuen Befund vor.

1. Aufgrund einer hochgradigen Stenose L2/3 wurde ein operativer Eingriff am 9.2.2024 durchgeführt.

Bereits vor 20 Jahren wurde eine Wirbelsäulenoperation durchgeführt (L5/S1) - kein Osteosynthesematerial in situ.

Schmerzen hat sie in Rücken und Knie. Im Mai sollte sie ein neues Knie erhalten, aufgrund der rezenten

Wirbelsäulenoperation muss dies nun auf Herbst verschoben werden. Sie nimmt derzeit Novalgin gegen die Schmerzen ein, 3-4 x tgl. Derzeit kaum Beschwerdebesserung, nur auf Höhe L2/3, aber darunter hat sie große Schmerzen. Sie gibt ebenso eine Dranginkontinenz an seit 1 Jahr bestehend, keine neurologischen Auffälligkeiten.

2. Der Blutdruck ist gut eingestellt

3. Der letzte HBAIC war 5,8- sie nimmt Metformin, keine PNP, keine Komplikationen an Nieren oder Augen

4. keine COPD, keine Psoriasis mehr seit 1 Jahr

5. Knoten der Schilddrüse - keine Therapie nötig

6. linke Schulter: schmerzt fallweise, bzw. strahlen Schmerzen von der HWS bis zum Ellenbogen

7. Chronisches Cervicalsyndrom

sie hat Probleme beim Gehen, sie verwendet Walking Stecken, ihre Ärztin rät ihr täglich zu marschieren, sie leidet dabei an Rücken und Knieschmerzen. Beim Stiegen steigen muss sie sich anhalten und hochziehen. VAS wird mit 8 angegeben. Die Gehstrecke wird mit ca 30 Minuten angegeben mit kurzen Pausen. "Die Wege sind zu weit", Auto wird derzeit nicht gefahren, der Gatte fährt sie. Auf einen REHA Termin wartet sie derzeit, Physikalische Therapie wird absolviert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

6/2020 KUR XXXX 6/2020 KUR römisch 40

Dauermedikation:

Losec, Concor, Exforge HCT, Oleovit, Metformin, Legalon, Novalgin, Metagelan Seractil bei Bedarf

Sozialanamnese:

Pensionisten, früher bei der BH XXXX angestellt verheiratet, keine Kinder Pensionisten, früher bei der BH römisch 40 angestellt verheiratet, keine Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

14.6.2020 Ärztlicher Kurbericht, XXXX Diagnosen:14.6.2020 Ärztlicher Kurbericht, römisch 40 Diagnosen:

st.p. Diskusextraktion L5/S1, Gonarthrose bds., akt. Omarthrose li., susp. COPD, reakt. Dysphorie, lab. AHT.

30.8.2020 Radiologie XXXX :30.8.2020 Radiologie römisch 40 :

Röntgen Knie bds:

links normale Weite der Gelenkspalten, kleine Randzacken. Rechts deutliche Valgusgonarthrose. Rechtsbetonte Femoropatellararthrose beidseits.

Röntgen Becken:

Hüfthochstand rechts + 0,9cm Coxa valga bds rechtsbetonte ISG Arthrose Röntgen BWS:

leicht verstärkte Kyphose, ventral betonte Osteochondrosen, Kostotransversalarthrosen Röntgen LWS:

linkskonvexe Rotations skoliose der unteren LWS mit S in Höhe L4, multisegmentale Osteochondrosen, Vakuumphänomen L3-S1, höhergradige Arthrosen der Wirbelgelenke mulisegmental kaudal betont, Dornfortsatzarthrosen L1-L3

20.9.2023 Radiologie XXXX :20.9.2023 Radiologie römisch 40 :

Farbduplex Hals:

Kleiner verkalkter Plaque an der Hinterwand der rechten ACi, beidseits keine höhergradige/hämodynamisch relevante Stenose an der Carotisbifurkation bds. Allerdings inkomplettes Subclavian-Steal- Phänomen mit biphasischen Flow in der Arteria vertebralis links, diesbezüglich weitere Abklärung mittels CT-Angiographie der supraaortalen Aste und gefäßchirurgische Begutachtung empfohlen.

26.9.2023 Arztbrief Dr. XXXX , Orthopädie Diagnosen26.9.2023 Arztbrief Dr. römisch 40 , Orthopädie Diagnosen:

Schmerzen bei Valgusgonarthrose rechts Schwere Osteochondrose L4/5 und L5/S1 Äußerlich sichtbare X-Beinstellung, diese passiv korrigierbar, Krepitation im lateralen Gelenksbereich und auch lokale Druckdolenz, BU in sRom 0/0/125°, die periphere DMS einwandfrei, das Knie bandstabil.

Therapie: Vormerkung zur Endoprothese

27.10.2023 Radiologie XXXX , CT Angio Halsgefäße 27.10.2023 Radiologie römisch 40 , CT Angio Halsgefäße

Offenbar hämodynamisch als Subclavian-Steal-Syndrom auffällige, wirksame hochgradig verkalkte Läsion in der proximalen A. subclavia links - zur Stenose-Quantifizierung entweder MRA ansonsten endovasculäre Beurteilung und gegebenenfalls Behandlung empfohlen. Ansonsten geringe Atherosklerose. Offenbar PICA-Termination der Vertebralarterie rechts, fetale ACP beidseits als Varianten.

ND Struma nodosa

16.10.2023 VGA

Leiden 1: Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates GdB 30%

Leiden 2: NIDDM GdB 20%

Leiden 3: arterielle Hypertonie GdB 20%

Gesamt GdB 30%, keine UZM

7.11.2023 Arztbrief PVZ XXXX :7.11.2023 Arztbrief PVZ römisch 40 :

Diagnosen: Diabetes mellitus, HYPOTONIE (Eingabefehler?)

Klinischer Status:

benötigt Haltegriffe am WC und im Bad, kann öffentliche Verkehrsmittel nicht benutzen da Zutritt über hohe Stufen nicht möglich ist

11.12. Termin Internist, Halbschlitten OP Knie rechts im August 2024 geplant

13.11.2024 Stellungnahme:

Einwendungen zum Parteiengehör - keine Änderungen

11.12.2023 Dr. XXXX , Internist, XXXX :11.12.2023 Dr. römisch 40 , Internist, römisch 40 :

Diagnosen:

Diabetes mellitus Typ 2-OAD

Hochgrad. Stenose A. subclavia links

Subclavian-Steal-Syndrom links

Mit freundlichen Grüßen OA Dr. Ferdinand Harm

Psoriasis AV-Block 1° Hypertonie

Struma multinodosa

Therapie: T-ASS etabliert

7.12.2023 Radiologie XXXX :7.12.2023 Radiologie römisch 40 :

Röntgen Knie bds:

Lateral betonte Gonarthrose. Femoropatellararthrose Röntgen LWS:

Deutliche linkskonvexe Rotationsskoliose der unteren LWS, mit Scheitelpunkt in Höhe 1- 4/L5 Unauffällige Spongiosastruktur, normhohe LWK.

Hochgradige Osteochondrosen L3-S1 und deutliche Osteochondrose auch L2/L3 Multisegmentale Spondylose,

Multisegmentale Spondylarthrosen und Dornfortsatzarthrosen

Mediasklerose der Bauchaorta und der Beckenetaße. OP-Clips im Oberbauch rechts.

16.12.2023 Radiologie XXXX :16.12.2023 Radiologie römisch 40 :

MRT LWS:

Skoliose, schwere Spondyloosteoarthrosen. Protrusionen wie beschrieben.

Prolaps bei L2/3 mit Nahebeziehung zur Nervenwurzel L2 IL bei zusätzlich hypertrophen Facettengelenksarthrosen und Ligamenta flava mittelgradige Spinalkanaistenose Prolaps bei L5/S1 mit fraglicher Nahebeziehung zur Nervenwurzel S1 li.

MRT Knie rechts:

Viertgradige Chondropathie bei lateralbetonter Gonarthrose, angrenzendes Knochenmarksödem. V a Ruptur am Hinterhorn/Corpus des Innenmeniskus, deutlich volumsreduzierter Außenmeniskus (postoperativ?). Sakerzyste. Gelenkserguss. Viertgradige Chondropathie bei lateralbetonter Gonarthrose, angrenzendes Knochenmarksödem. römisch fünf a Ruptur am Hinterhorn/Corpus des Innenmeniskus, deutlich volumsreduzierter Außenmeniskus (postoperativ?). Sakerzyste. Gelenkserguss.

11.1.2023.1 Befund Dr. XXXX 11.1.2023.1 Befund Dr. römisch 40

Diagnose: schwere Gonarthrose, Lumboischialgie rechts ohne neurologische Ausfälle Therapie: Infiltration Knie und LWS

1/2024 neuerliche Einwendungen der Antragstellerin, neuerlich weitere Befunde vorgelegt

18.1.2024.1 neuerlich weiterer Befund vorgelegt

Aufgrund der anhaltenden Rückenschmerzen wird eine Versteifungsoperation angeboten (LK Scheibbs)

OP Termin KH XXXX 6/2024 KTEPOP Termin KH römisch 40 6/2024 KTEP

9.2.2024.1 OP Bericht PK Wehrle-Diakonissen Diagnose: absolute Stenose L2/3 Therapie: Dekompression L2/3

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

adipös

Größe: 172,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf und HWS: 50-0-50, Rekl 15 Grad, KJA 3cm, DS paravertebral bds

Thorax: unauffällig

BWS und LWS: Aufstehen nur mit 3x Schwung holen, Wunde LWS bland, leichte Skoliose, kein DS der LWS, ISG bds frei, EBS mit Anhalten li, rechts nicht mgl., FBA bis Knie mit ziehenden Schmerzen des Rückens, BWS Kyphose

Abdomen: weich, unauffällig

Schultergelenke: 170-0-40 in beiden Ebenen, kein Painful arc, Nacken- und Schürzengriff

frei, Dermatome der OE frei, KG5/5 der OE

Ellenbogen: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Handgelenke: frei beweglich, keine Funktionseinschränkung

Fingergelenke: frei beweglich, Faustschluss bds. möglich, Pinzettengriff bds. möglich Hüftgelenke: hochgradige X-Bein-Achse, 0-0-100 im Liegen, Lasegue bds neg,

eingeschränkte Untersuchungsbedingungen wegen Rückenschmerzen bei rezenter OP und starken Knieschmerzen

Knie bds: 0-0-120, kein Erguss, verplumpt bds, DS allseits med und lat Gelenkspalt, bandstabil, retropatellares Reiben

OSG und Fuss bds: 20-0-30, KG5/5 der UE, Dermatome frei

Gesamtmobilität - Gangbild:

vollbelastend mobil mit Walking Stecken

1 Stockwerk wird bewältigt

Einbeinstand mit Anhalten

Status Psychicus:

grob unauffällig, regelrechter Ductus, allseits orientiert

Die Beschwerdeführerin hat folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach 2 facher OP, Bandscheibenschäden, Stenosen
- degenerative Veränderungen des Bewegungsapparates: Knie, Hüfte, Schulter
- Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus
- Hypertonie
- Stenose der A. Subclavia

Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die festgestellten Gesundheitsschädigungen am Stütz- und Bewegungsapparat haben keine erhebliche Einschränkung der Mobilität zur Folge.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der Wirbelsäule, noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/ Funktionen vorliegen.

Die Beschwerdeführerin ist laut eigenen Angaben für kurze Strecken allenfalls mit Zuhilfenahme ihrer Walking Stecken mobil. Eine Gehstrecke von 300-400 m kann aus eigener Kraft zurückgelegt werden. Das sichere Ein- und Aussteigen, sowie der sichere Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist nicht beeinträchtigt. Es besteht ein Zustand nach rezenter Wirbelsäulenoperation, eine weitere Verbesserung der Mobilität ist nach durchgeführter Reha in jedem Falle zu erwarten. Ebenso ist eine Beschwerdebesserung der Knieschmerzen bei erweiterter Schmerztherapie bzw. Orthesenversorgung des Kniegelenks bis zum Erhalt der Endoprothese anzunehmen. Die Therapiemöglichkeiten sind in diesem Falle bisher nicht ausgeschöpft.

Es liegt keine schwere Erkrankung des Immunsystems vor.

Es liegt keine maßgebende Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, durch welche eine Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel zu begründen wäre.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen, dem Wohnsitz der Beschwerdeführerin im Inland und zum Behindertenpass ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Die Feststellungen zu Art, Ausmaß und Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf die Zumutbarkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gründen sich – in freier Beweiswürdigung – in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Orthopädie vom 15.03.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.03.2024, ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Es wird auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wird zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingehend Stellung genommen und nachvollziehbar ausgeführt, dass es der Beschwerdeführerin – trotz der vorliegenden Funktionseinschränkungen – möglich und zumutbar ist, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Es steht unbestritten fest, dass die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt körperliche Einschränkungen hat, diese machen es ihr jedoch nicht unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Allein der Umstand, dass sie ihre Walking Stecken benützt, bedeutet noch nicht, dass sie nicht in der Lage wäre, eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter zurückzulegen. Die Benutzung einfacher Gehbehelfe sind zumutbare Hilfsmittel. Erst dann, wenn es ihr auch mit der Benützung eines Gehbehelfes nicht möglich wäre, diese kurze Wegstrecke zurückzulegen, würde der medizinische Sachverständige allenfalls zu einem anderen Ergebnis kommen können.

Insofern die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde auf ihre Ausführungen in der Stellungnahme vom 04.06.2024 verweist, ist anzumerken, dass der Sachverständige aus dem Fachbereich der Orthopädie in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 16.08.2024 auf die Einwendungen und vorgelegten medizinischen Befunde der Beschwerdeführerin einging und dazu feststellte, dass die konservativen Therapiemöglichkeiten zwischenzeitlich nicht erweitert dokumentiert wurden. Es werden lediglich Schmerzmittel der WHO Stufe 1 eingenommen. Die Beschwerden der Beschwerdeführerin sind als glaubhaft einzuschätzen, dennoch ist eine Beschwerdebesserung und Verlängerung der Gehstrecke – allenfalls unter Zuhilfenahme einfacher Gehbehelfe – unter adäquater Schmerztherapie in jedem Falle zu erwarten. Des Weiteren ist aufgrund eines geplanten operativen Eingriffes im Sinne einer Endoprothesenimplantation nicht von anhaltender Beschwerdeintensität über eine Dauer von 6 Monaten auszugehen.

Zu den Kniebeschwerden ist ergänzend auszuführen, dass der medizinische Sachverständige aus dem Fachbereich der Orthopädie bei der Untersuchung am 06.03.2024 feststellte, dass bei der Beschwerdeführerin ein unauffälliges Gangbild vollbelastend mobil mit Walking Stecken vorliegt. 1 Stockwerk wird bewältigt und der Einbeinstand kann mit Anhalten ausgeführt werden. Auch wenn die Bewegungsabläufe leicht eingeschränkt sind, weisen diese nicht auf erhebliche Einschränkungen der Funktionsfähigkeit hin.

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin ist auch der von ihr vorgelegte Entlassungsbericht des Reha Zentrums XXXX nicht geeignet, den Nachweis darüber zu erbringen, dass bei der Beschwerdeführerin erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen würden. Vielmehr ist dem vorgelegten Befund aus der Zusammenfassung zu entnehmen, dass das Gangbild flüssiger ist und verbessert werden konnte. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin ist auch der von ihr vorgelegte Entlassungsbericht des Reha Zentrums römisch 40 nicht geeignet, den Nachweis darüber zu erbringen, dass bei der Beschwerdeführerin erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen würden. Vielmehr ist dem vorgelegten Befund aus der Zusammenfassung zu entnehmen, dass das Gangbild flüssiger ist und verbessert werden konnte.

Wenn die Beschwerdeführerin mehrfach moniert, dass der medizinische Sachverständige deren Gehfähigkeit nicht entsprechend den Tatsachen beurteilt hätte, so ist dem entgegen zu halten, dass insbesondere einem medizinischen Sachverständigen der Humanmedizin aus dem Fachbereich der Orthopädie zugebilligt werden muss, die bei einem von ihm befundeten Menschen vorhandene Mobilität richtig zu erkennen, und die Wahrnehmungen darüber richtig in der Verschriftlichung im Gutachten wiederzugeben. Medizinische Befunde, welche nachvollziehbar medizinisch objektivieren würden, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage ist, allenfalls unter Zuhilfenahme einfacher Gehbehelfe eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter zurückzulegen, legte die Beschwerdeführerin nicht vor. Damit ist die Beschwerdeführerin trotz Aufforderung durch die belangte Behörde ihrer Mitwirkungsverpflichtung nicht entsprechend nachgekommen, da es ja an ihr liegt, ihr Vorbringen auch durch medizinische Befunde zu belegen.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ist somit selbständig möglich. Auch das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin ohne fremde Hilfe zumutbar. Ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln durch Festhalten an Haltegriffen ist gewährleistet.

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die folgende Krankheitsbilder umfassen: Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10, sind im Ermittlungsverfahren nicht hervorgekommen. Ebenso wenig besteht ein Hinweis auf eine Erkrankung des Immunsystems.

Die Beschwerdeführerin ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des

Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die Beschwerdeführerin ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es der Antragstellerin, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 15.03.2024, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 06.03.2024 samt ergänzender Stellungnahme vom 16.08.2024, und werde diese in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.09.2024 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF BGBl I Nr. 98/2024 (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung. Der Vollständigkeit halber wird zunächst darauf hingewiesen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid der belangten Behörde vom 05.09.2024 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 98 aus 2024, (in der Folge kurz BBG) abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

...

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

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

eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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

...

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden. Paragraph 46, Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

§ 47 Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. "Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F BGBl II Nr. 263/2016 lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise: Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, lautet – soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

„§ 1

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1.

2.

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

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer 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.vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer 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.

(6).....“

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (neu nunmehr § 1 Abs. 4 Z. 3,BGBl. II Nr. 263/2016):"Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (neu nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3,, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,):

...

Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

...

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion – das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen – ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes „dauerhafte Mobilitätseinschränkung“ hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe „erheblich“ und „schwer“ werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleichbedeutend.

...

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorra

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at