jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2024/10/23 W265 2298766-1

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 24.05.2018zuletzt 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**

W261 2293947-1/6E

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 Wien vom 24.07.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“, „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 Wien vom 24.07.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“, „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. Der Beschwerdeführer stellte am 12.03.2024 beim Sozialministeriumservice (in der Folge „belangte Behörde“ genannt) einen Antrag auf Ausstellung Behindertenpasses, der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als 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.

2. Die belangte Behörde holte in weiterer Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 27.06.2024 erstatteten Gutachten vom 27.06.2024 (vidiert am 01.07.2024) stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen „Multiple Sklerose, Position 04.08.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung (EVO), Grad

der Behinderung (GdB) 50 % und Depression, Position 03.06.01 der Anlage der EVO, GdB 10 % und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 50 von Hundert (v.H.) fest. Das führende Leiden 1 werde von Leiden 2 aufgrund zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht. Die Sachverständige hielt eine Nachuntersuchung im Juni 2026 fest und führte begründend dazu aus, dass eine Besserung von Leiden 1 durch neurorehabilitative bzw. therapeutische Maßnahmen möglich sei.

Weiters stellte die 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. Ebenso wenig lägen die Voraussetzungen für eine Begleitperson vor, da der Antragsteller weder blind, hochgradig sehbehindert noch taubblind oder überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sei. Es läge keine nachweislich therapiefraktäre Epilepsie vor. Ebenso keine Bewegungseinschränkung, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfe und die bestehende kognitive Einschränkung bestehe nicht in einem Ausmaß, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung die ständige Hilfe einer zweiten Person erfordere.

3. Die belangte Behörde übermittelte das genannte Gutachten dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 02.07.2024 im Rahmen des Parteiengehörs und räumt ihm die Möglichkeit ein, hierzu innerhalb einer Frist von zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

4. Der Beschwerdeführer machte mit einem Schreiben vom 15.07.2024 von diesem Recht Gebrauch und legte weitere Befunde vor. Darin brachte er im Wesentlichen vor, dass er aufgrund seiner Einschränkungen durch seine MS-Erkrankung auch die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ benötige, um eine gelingende Lebensführung mit größtmöglicher Eigenständigkeit zu gewährleisten. Der Beschwerdeführer leide unter Gangunsicherheit, seine Gehstrecke sei erheblich eingeschränkt. Sein behandelnder Neurologe habe bereits im Befund vom 12.03.2024 einen Gesamt-EDSS von 6,0 festgestellt. Die mögliche Gehstrecke unter Zuhilfenahme einer Krücke werde auf weniger als 100m eingeschätzt. Es sei in der Vergangenheit bereits zu Stürzen im öffentlichen Raum gekommen. Auch unter der hocheffektiven MS-Therapie würden sich die Symptome des Beschwerdeführers zunehmend verschlechtern. Zusätzlich zur eingeschränkten Gehfähigkeit leide der Antragsteller unter einer neurogenen Blasenfunktionsstörung. Diese durch die MS bedingten Beschwerden würden einen eigenständigen Transport durch öffentliche Verkehrsmittel unzumutbar machen und würden mögliche Gefährdungen sowie erhebliche Einschränkungen in der Lebensqualität des Beschwerdeführers nach sich ziehen. Darüber hinaus sei die genannte Zusatzeintragung notwendig, um einen Euro-Key zu erhalten, welchen er aufgrund der Blasenfunktionsstörung benötige. Da es sich bei der MS um eine fortschreitende neurologische Erkrankung handle, sei eine Besserung der Symptome nicht zu erwarten, vor allem, da es sich beim Beschwerdeführer um eine primär progrediente Verlaufsform der MS handle. Daher sei die Ablehnung der Zusatzeintragung nicht nachvollziehbar.

5. Die belangte Behörde ersuchte die befasste Sachverständige um eine ergänzende Stellungnahme, welche diese am 22.07.2024 abgab. Darin führte die Sachverständige Folgendes aus:

„Der AW ist mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens (siehe GA vom 27.06.2024) nicht einverstanden und erhebt am 09.07.2024 Einspruch im Rahmen des Parteiengehörs.

Vorgebracht wird: „...Herr XXXX hat zwar einen Grad der Behinderung von 50% bzw. den Behindertenpass zuerkannt bekommen. Aufgrund seiner Einschränkungen durch seine MS- Erkrankung wird jedoch auch die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel " benötigt, um eine gelingende Lebensführung mit größtmöglicher Eigenständigkeit zu gewährleisten.Vorgebracht wird: „...Herr römisch 40 hat zwar einen Grad der Behinderung von 50% bzw. den Behindertenpass zuerkannt bekommen. Aufgrund seiner Einschränkungen durch seine MS- Erkrankung wird jedoch auch die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel " benötigt, um eine gelingende Lebensführung mit größtmöglicher Eigenständigkeit zu gewährleisten.

Daher wird um die Neubeurteilung hinsichtlich dieser Zusatzeintragung mit folgender Begründung erbeten:

Herr XXXX leidet unter Gangunsicherheit, seine Gehstrecke ist erheblich eingeschränkt. Sein behandelnder Neurologe Univ. Prov. Dr. XXXX hat bereits im Befund vom 12.03.2024 (siehe Beilage) einen Gesamt-EDSS von 6,0 festgestellt. Die mögliche Gehstrecke unter Zuhilfenahme einer Krücke wird auf <100m eingeschätzt, es ist in der Vergangenheit bereits zu Stürzen im öffentlichen Raum gekommen. Auch unter der hocheffektiven MS- Therapie verschlechtern die Symptome von Herrn XXXX zunehmend. Zusätzlich zur eingeschränkten Gehfähigkeit leidet der Antragsteller unter

einer neurogenen Blasenfunktionsstörung."Herr römisch 40 leidet unter Gangunsicherheit, seine Gehstrecke ist erheblich eingeschränkt. Sein behandelnder Neurologe Univ. Prov. Dr. römisch 40 hat bereits im Befund vom 12.03.2024 (siehe Beilage) einen Gesamt-EDSS von 6,0 festgestellt. Die mögliche Gehstrecke unter Zuhilfenahme einer Krücke wird auf <100m eingeschätzt, es ist in der Vergangenheit bereits zu Stürzen im öffentlichen Raum gekommen. Auch unter der hocheffektiven MS- Therapie verschlechtern die Symptome von Herrn römisch 40 zunehmend. Zusätzlich zur eingeschränkten Gehfähigkeit leidet der Antragsteller unter einer neurogenen Blasenfunktionsstörung."

Es werden Befunde vorgelegt, die bereits im GA 06/2024 berücksichtigt wurden:

Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024, Ärztliches AttestProf. Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024, Ärztliches Attest

Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024, BefundberichtProf. Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024, Befundbericht

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 bei Verdeutlichungstendenzen ohne Verwendung von Hilfsmitteln Spur ataktisch mit Nachschleifen rechts, mit 1 Krücke links mit vergrößerter Schrittlänge 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.

Stellungnahme:

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

Die fachärztlich berichtete Gehstreckenverkürzung auf < 100 Meter lässt sich aus der ho durchgeführten Untersuchung nicht ableiten. Konsequente therapeutische sowie rehabilitative Maßnahmen sind noch offen. Um das berichtete Sturzrisiko hintanzuhalten, ist ein einfaches Hilfsmittel wie ein Gehstock zumutbar.

Bezüglich der Blasenstörung ist eine urologische Betreuung noch ausständig, ebenso konsequentes Beckenbodentraining.

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

Neue Erkenntnisse konnten durch die nachgereichten und bereits berücksichtigen Befunde nicht objektiviert werden, sodass an getroffener Beurteilung festgehalten wird.

Nach nochmaliger Durchsicht sämtlicher Befunde, des Untersuchungsergebnisses und der im Beschwerdeschreiben vom 09.07.2024 angeführten Einwendungen kommt es zu keiner Änderung der getroffenen Einschätzung.“

6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 24.07.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson“, „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. 6. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 24.07.2024 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen „Der Inhaber/die Inhaberin des Passes bedarf

einer Begleitperson“, „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 die ergänzende Stellungnahme in Kopie an.

7. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht die gegenständliche Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Darin brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass sich trotz einer hocheffektiven MS-Therapie die Symptome des Beschwerdeführers zunehmend verschlechtern würden, die Medikation mit Fampyra zur Verbesserung seiner Gehfähigkeit zeige bei ihm keinerlei Effekte. In einem Attest vom 29.07.2024 werde dem Beschwerdeführer eine rechts-betone spastische Paraparese, eine Gangtaxie, eine neurologische Blasenentleerstörung sowie ein Chronic Fatigue Syndrom bescheinigt, welche die Feststellung eines EDSS-Werts von 6.0 vom 12.03.2024 bestätige. Die Höhe des EDSS-Werts spreche gegen die Beurteilung, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, eine Gehstrecke von 300-400m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe, ohne maßgebende Unterbrechung sowie unter Verwendung einer Gehhilfe. Aufgrund seiner Beschwerden sei der Beschwerdeführer nun auf den überwiegenden Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen und benötige daher eine Begleitperson. Diese durch die MS bedingten Beschwerden würden einen eigenständigen Transport durch öffentliche Verkehrsmittel unzumutbar machen und würden mögliche Gefährdungen sowie erhebliche Einschränkungen in der Lebensqualität des Beschwerdeführers nach sich ziehen. Da es sich bei der Multiplen Sklerose um eine fortschreitende neurologische Erkrankung handle, sei eine Besserung der Symptome nicht zu erwarten, vor allem, da es sich beim Beschwerdeführer um eine primär progrediente Verlaufsform der MS handle. Auch der Befund von Univ. Prof. Dr. XXXX spreche von deutlichen Verschlechterungen alleine im letzten Jahr. Es werde ersucht, den Antrag des Beschwerdeführers erneut zu prüfen. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde ein ärztliches Attest eines Facharztes für Neurologie vom 12.03.2024 und vom 29.07.2024 sowie eine Verordnung für einen Leichtgewichts-Rollstuhl an. 7. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht die gegenständliche Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Darin brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, dass sich trotz einer hocheffektiven MS-Therapie die Symptome des Beschwerdeführers zunehmend verschlechtern würden, die Medikation mit Fampyra zur Verbesserung seiner Gehfähigkeit zeige bei ihm keinerlei Effekte. In einem Attest vom 29.07.2024 werde dem Beschwerdeführer eine rechts-betone spastische Paraparese, eine Gangtaxie, eine neurologische Blasenentleerstörung sowie ein Chronic Fatigue Syndrom bescheinigt, welche die Feststellung eines EDSS-Werts von 6.0 vom 12.03.2024 bestätige. Die Höhe des EDSS-Werts spreche gegen die Beurteilung, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, eine Gehstrecke von 300-400m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe, ohne maßgebende Unterbrechung sowie unter Verwendung einer Gehhilfe. Aufgrund seiner Beschwerden sei der Beschwerdeführer nun auf den überwiegenden Gebrauch eines Rollstuhls angewiesen und benötige daher eine Begleitperson. Diese durch die MS bedingten Beschwerden würden einen eigenständigen Transport durch öffentliche Verkehrsmittel unzumutbar machen und würden mögliche Gefährdungen sowie erhebliche Einschränkungen in der Lebensqualität des Beschwerdeführers nach sich ziehen. Da es sich bei der Multiplen Sklerose um eine fortschreitende neurologische Erkrankung handle, sei eine Besserung der Symptome nicht zu erwarten, vor allem, da es sich beim Beschwerdeführer um eine primär progrediente Verlaufsform der MS handle. Auch der Befund von Univ. Prof. Dr. römisch 40 spreche von deutlichen Verschlechterungen alleine im letzten Jahr. Es werde ersucht, den Antrag des Beschwerdeführers erneut zu prüfen. Der Beschwerdeführer schloss der Beschwerde ein ärztliches Attest eines Facharztes für Neurologie vom 12.03.2024 und vom 29.07.2024 sowie eine Verordnung für einen Leichtgewichts-Rollstuhl an.

8. Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 09.09.2024 vor, wo dieser am 10.09.2024 einlangte.

9. Das Bundesverwaltungsgericht führte am 10.09.2024 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer rumänischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

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

1. Feststellungen

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland und besitzt einen Behindertenpass.

Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers:

Anamnese:

Multiple Sklerose

Die letzte Begutachtung erfolgte am 01.09.2022 mit Anerkennung von 30 % GdB Dauerzustand für die Diagnose „Multiple Sklerose 30%, chronische Migräne mit Aura 20%, degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 20%, Anstrengungsasthma, obstruktive Bronchitis, hyperreagibles Bronchialsystem 10%, chronische Sinusitis 10%".

Derzeitige Beschwerden:

Der AW kommt gehend mit einer Stützkrücke in Begleitung der Gattin, sie seien mit dem Taxi gekommen. AW beantragt zusätzlich die Vornahme von Zusatzeintragungen (Parkausweis, Begleitperson). Die Multiple Sklerose sei 2020 diagnostiziert worden, die Symptome wären aber schon vorher vorhanden gewesen. Medikamentös sei er seit November 2023 auf Kesimpta eingestellt. Das Hauptproblem sei das Gehen. Er sei öfters ohne Hilfsmittel gestürzt. Er verwende eine Krücke seit 6 Monaten extramural. Vor 2 Wochen sei er 1x auf der Straße gestürzt, da er die Krücke nicht so gut aufgesetzt hätte. In der Wohnung gehe er frei, er hätte aber die Teppiche weggegeben. Die rechte Seite sei schlechter, er könne rechts nicht so gut schreiben, den rechten Fuß könne er nicht so gut heben. Physiotherapie hätte er kürzlich beendet. Letztes Jahr sei er auf Rehabilitation im NRZ Rosenhügel gewesen.

Weiters leide er an einer Blasenstörung, er müsse nachts 3-4 x aufstehen. Die Gattin müsse ihm dann beim Aufstehen helfen. Tagsüber leide er an einer Inkontinenz. Urologisch betreut werde er derzeit nicht. Er sei auf Betmiga eingestellt.

Im ADL- Bereich sei er großteils auf Fremdhilfe angewiesen- zum Rasieren verwende er die linke Hand. Beim Ein - und Ausstieg aus der Wanne helfe die Gattin.

Es bestehe keine Erwachsenenvertretung, er beziehe PG Stufe 1, ein Antrag für Erhöhung sei gestellt.

Befunde werden vorgelegt.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Behandlungen: keine

Medikamente: Kesimpta, Duloxetin, 60 mg 1x1, Betmiga, Pregatab 150 1x1 lau ärztlicher Liste. Seractil nach eigenen Angaben bei Bedarf

Hilfsmittel: UA Stützkrücke, Brille. Rollator laut Gattin bereits bestellt.

Sozialanamnese:

Verheiratet, wohne mit der Gattin und 1 Kind im 1. Stock mit Lift. Insgesamt 3 Kindert. Beruf: Elektromechaniker, 20 Jahre Unteroffizier, in Österreich 24 Stunden Pfleger. Dzt. AMS Nik; 0

Alk: sehr wenig

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024Prof. Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024

Og. Patient befindet sich wegen einer primär-progredienten Multiplen Sklerose in neurologischer Behandlung in meiner Ordination.

Leider hat sich der Zustand im letzten Jahr trotz einer hoch-effektiven Therapie mit Kesimpta deutlich verschlechtert. So kann er mit einer Krücke lediglich <100m zurücklegen, auch die neurogene Blasenfunktionsstörung hat sich deutlich verschlechtert.

Der Gesamt-EDSS beträgt mittlerweile 6,0.

Der Patient benötigt mittlerweile Hilfe in allen ADLs sowie eine Unterstützung im Rahmen der Inkontinenz.

Vorgelegter Befund

Prof. Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024Prof. Dr. römisch 40 , Facharzt für Neurologie, 12.03.2024

Anamnese

Vor 2 Jahren während der Küchenarbeit war es plötzlich nicht mehr möglich die rechte Hand zu benutzen und das rechte Bein sei taub und weniger beweglich gewesen. Die Beschwerden seien seit damals vorhanden bzw. weiter schlechter geworden. Im KH der BB wurde die Diagnose einer RMS gestellt (zerebral >»9 Läsionen pv, it. jk, keine KM+; zervikal Läsionen bei C2, C3, C4; OKB nicht vorliegend) und eine Therapie mit Copaxonne begonnen. In der letzten Kontrolle vom 30.3.2022 zeigt sich keine Dynamik im vgl. dazu. Die Verträglichkeit von Copaxone initial gut, mittlerweile aber lokal zahlreiche Verhärtungen und Irritationen.Vor 2 Jahren während der Küchenarbeit war es plötzlich nicht mehr möglich die rechte Hand zu benutzen und das rechte Bein sei taub und weniger beweglich gewesen. Die Beschwerden seien seit damals vorhanden bzw. weiter schlechter geworden. Im KH der BB wurde die Diagnose einer RMS gestellt (zerebral >»9 Läsionen pv, it. jk, keine KM+; zervikal Läsionen bei C2, C3, C4; OKB nicht vorliegend) und eine Therapie mit Copaxonne begonnen. In der letzten Kontrolle vom 30.3.2022 zeigt sich keine Dynamik im vergleiche dazu. Die Verträglichkeit von Copaxone initial gut, mittlerweile aber lokal zahlreiche Verhärtungen und Irritationen.

Med: Kesimpta, Duloxetin 60mg, Pregabalin 100mg, Betmiga 50mg

Seit der letzten Kontrolle weiter langsame Verschlechterung des Gehens. Fampyra wurde nicht vertragen und hatte offenbar auch keinen Effekt.

19.12.2023 Beginn mit Kesimpta, die Verträglichkeit gut

Betmiga hat zu einer deutlichen Besserung der Urgeproblematik geführt.

Auch die Stimmung und der Antrieb unter Venlafaxin deutlich besser, wobei aber weiterhin deutliche Stimmungsschwankungen bestehen.

...EDDS 6.0

Diagnose: Multiple Sklerose Zusammenfassung

Es besteht eine Multiple Sklerose, m.E. eine PPMS mit akutem Onset Empfehlungen

Therapie weiter, lediglich Pregatab würde ich auf 150mg erhöhen

Bzgl. der neuropathischen Schulterschmerzen Versuch mit Pregatab abends und Duloxetin morgens

Bei Urgeinkontinenz Betmiga 50mg abends Dr. XXXX , FA für Orthopädie, 04.04.2024 Periarthritis hunneroscapularis... MS Patient, schnellender Finger Konservative Therapie Lokale InfiltrationBei Urgeinkontinenz Betmiga 50mg abends Dr. römisch 40 , FA für Orthopädie, 04.04.2024 Periarthritis hunneroscapularis... MS Patient, schnellender Finger Konservative Therapie Lokale Infiltration

Dr. XXXX , FA für Augenheilkunde, 09.04.2024. Dr. römisch 40 , FA für Augenheilkunde, 09.04.2024.

Funktioneller Befund:

09.04.2024 Gesichtsfeld: röhrenförmige Einengung auf 10° bds.

Procedere:

09.04.2024 Zusammenfassung: An den FA f. Neurologie: Deutliche GF-Veränderung zur letzten Kontrolle Nov 2022.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Gut

Größe: 168,00 cm Gewicht: 72,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Neurologischer Status:

wach, voll orientiert, kein Meningismus

Caput: HN II-XII unauffällig.

OE: Rechtshändigkeit, Trophik unauffällig, Tonus unauffällig, grobe Kraft proximal und distal 5/5 liks, rechts KG 5-, Vorhalteversuch der Arme: unauffällig, Finger-Nase-Versuch: Vorbeizeigen bds rechts > links, MER (RPR, BSR, TSR) rechts gesteigert rechts, links mittelellebhaft auslösbar, Bradydiadochokinese rechts > links, Knips rechts positiv.

UE: Trophik unauffällig, Tonus rechts erhöht, grobe Kraft proximal und distal 5/5 rechts,

links Kg 4- proximal, Vorfußheber rechts KG 4- , Positionsversuch der Beine: unauffällig,

Knie-Hacke-Versuch: rechts paretisch-ataktisch, MER (PSR, ASR) rechts > links gesteigert

auslösbar, Babinski rechts positiv

Sensibilität: intakte Angabe. Sprache: unauffällig

Romberg: unauffällig

Unterberger: nicht demonstriert

Fersen- und Zehenstand: mit Anhalten kurz möglich

Verdeutlichungstendenzen.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Mobilitätsstatus: Gangbild: Spur Ataktisch mit Nachschleifen rechts ohne Hilfsmittel, mit 1 Krücke links vergrößerte Schrittlänge, sonst idem. Verdeutlichungstendenzen, beim Hinausgehen ohne Nachschleifen. Standvermögen: sicher, prompter Lagewechsel.

Kein Führerschein vorhanden

Status Psychicus:

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

Der Beschwerdeführer hat folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- Multiple Sklerose
- Depression

Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Die Grunderkrankung führt zwar zu einer Einschränkung der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwernis 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 wie einer Stützkrücke zurückgelegt werden. Diese ist ein einfaches und zumutbares Hilfsmittel, das die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht wesentlich erschwert. 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 ist öffentlichen Verkehrsmittelns ist daher gesichert durchführbar.

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

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.

Der Beschwerdeführer ist nicht auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen. Er ist weder blind noch hochgradig sehbehindert oder taubblind. Er bedarf zur Fortbewegung im öffentlichen Raum nicht der ständigen Hilfe einer zweiten Person. Es liegen keine kognitiven Einschränkungen vor, die im öffentlichen Raum zur Orientierung oder Vermeidung von Eigengefährdung die ständige Hilfe einer zweiten Person erfordern.

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 einer Fachärztin für Neurologie vom 27.06.2024 (vidiert am 01.07.2024), basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 27.06.2024, 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 der Beschwerdeführer krankheitsbedingt körperliche Einschränkungen hat, diese machen es ihm jedoch nicht unmöglich, öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. Allein der Umstand, dass er eine Gehhilfe wie eine Stützkrücke benützt, bedeutet noch nicht, dass er nicht in der Lage wäre, eine kurze Wegstrecke von 300 bis 400 Meter zurückzulegen. Die Benutzung einer Stützkrücke ist ein zumutbares Hilfsmittel. Erst dann, wenn es ihm auch mit der Benützung von Unterarmstützkrücken nicht möglich wäre, diese kurze Wegstrecke zurückzulegen, würde die medizinische Sachverständige allenfalls zu einem anderen Ergebnis kommen können.

Erhebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke der oberen und unteren Extremitäten lagen im Rahmen der klinischen Untersuchung nicht vor. Greif- und Haltefunktion beidseits insgesamt gegeben. Das Gangbild stellte sich bei Verdeutlichungstendenzen ohne Verwendung von Hilfsmitteln Spur ataktisch mit Nachschleifen rechts, mit 1 Krücke links mit vergrößerter Schrittlänge dar.

Insofern der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde auf die fachärztlich berichtete Gehstreckenverkürzung auf <100 Meter verweist, ist dem entgegen zu halten, dass sich dieses Vorbringen ob der durchgeführten Untersuchung nicht ableiten lässt. In dem vom Beschwerdeführer vorgelegten ärztlichen Attest werden lediglich die bekannten Diagnosen aufgelistet und festgehalten, dass die Gehstrecke auf < 100 Meter verkürzt sei. Wie der Arzt zu dieser Feststellung kommt, kann dem Befund nicht entnommen werden. Es finden sich somit weder Befund noch Gutachten im engeren Sinn. Lässt ein ärztliches Attest nicht erkennen, auf welchem Weg sein Aussteller zu seinen Schlussfolgerungen gekommen ist, ist es mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel nicht geeignet. Eine Vermutung, dass das in einem "befundlosen" Attest abgegebene Fachurteil nach den Regeln der Wissenschaft erstellt worden sei, besteht nicht. (VwGH vom 06.11.2001, Zl. 94/09/0060) Diesem Beweismittel kommt daher keine Aussagekraft zu. Im Gegensatz dazu hat im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers die befasste Sachverständige einen umfassenden klinischen Befund des gesamten Stütz- und Bewegungsapparates erhoben und bewertet.

Ebenso wenig liegt ein medizinischer fachärztlicher Befund vor, wonach sämtliche therapeutische sowie rehabilitative Maßnahmen ausgeschöpft sind. Dies ist insbesondere aus dem Grund von Relevanz, weil die beantragte Zusatzeintragung nur dann gewährt werden kann, wenn der Beschwerdeführer nachweist, dass er bereits sämtliche Therapieoptionen ausgeschöpft hat, um seinen Leidenszustand zu verbessern. Um das berichtete Sturzrisiko hintanzuhalten, ist – wie bereits festgehalten - ein einfaches Hilfsmittel wie ein Gehstock oder eine Unterarmstützkrücke zumutbar.

Bezüglich der Blasenstörung ist dem medizinischen Sachverständigengutachten zu entnehmen, dass eine urologische Betreuung noch ausständig ist, ebenso ein konsequentes Beckenbodentraining, folglich der Beschwerdeführer diesbezüglich keine laufende Therapie in Anspruch nimmt. Ebenso wenig legte dieser einen fachärztlichen Befund vor,

der medizinisch objektiviert, dass es für dieses Leiden keine weiteren Therapien gibt, welche eine Besserung herbeiführen können.

Die medizinische Sachverständige berücksichtigte alle vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunde, wobei anzumerken ist, dass die Diagnosen des Facharztes für Neurologie in dessen ärztlichen Befundberichten vom 12.03.2024 und vom 29.07.2024 im Wesentlichen ident sind.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ist dem Beschwerdeführer entgegen seinem Vorbringen somit selbständig möglich. Auch das Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer 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.

Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 27.06.2024 (vidiert am 01.07.2024) im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine 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).Der Beschwerdeführer ist mit dem oben wiedergegebenen Vorbringen in der Beschwerde dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie vom 27.06.2024 (vidiert am 01.07.2024) im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine 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).

Das Beschwerdevorbringen und die vorgelegten Beweismittel sind nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung, wonach sich die dauernden Gesundheitsschädigungen nicht maßgebend negativ auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken und der Beschwerdeführer keiner Begleitperson bedarf, zu entkräften und eine geänderte Beurteilung zu begründen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Sachverständigengutachtens vom 27.06.2024 (vidiert am 01.07.2024), beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 27.06.2024 samt ergänzender Stellungnahme vom 22.07.2024, und werden 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 24.07.2024 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. 185/2022 (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 24.07.2024 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. 185 aus 2022, (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 Beschwerdevorentscheidung 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 Beschwerdevorentscheidung 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.“

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. jedenfalls einzutragen:

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) einer Begleitperson bedarf;

diese Eintragung ist vorzunehmen bei

- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 4 Z.1 lit. a verfügen; (Anmerkung: überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen)- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer , Litera a, verfügen; (Anmerkung: überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen)

- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d verfügen; (Anmerkung: blind oder hochgradig sehbehindert; taubblind)- Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d verfügen; (Anmerkung: blind oder hochgradig sehbehindert; taubblind)

- bewegungseingeschränkten Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfen;

- Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Jugendlichen mit deutlicher Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägten Verhaltensveränderungen;

- Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr mit kognitiven Einschränkungen, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger Hilfe einer zweiten Person bedürfen, und

- schwerst behinderten Kindern ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, die dauernd überwacht werden müssen (z. B. Aspirationsgefahr).

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

-

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at