

TE Bwvg Erkenntnis 2025/9/5 W207 2291719-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.09.2025

Entscheidungsdatum

05.09.2025

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

W207 2291719-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von XXXX geboren am XXXX gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.03.2024, OB: XXXX, betreffend 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 den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzende über die Beschwerde von römisch 40 geboren am römisch 40 gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.03.2024, OB: römisch 40, betreffend 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 gemäß § 42 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 42, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) und Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 09.02.2024 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Dem Antrag legte sie ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die Beschwerdeführerin hatte bereits zuvor einen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gestellt; in diesem Verfahren war ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für

Orthopädie auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung vom 16.01.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 11.01.2024, eingeholt worden. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten vom 16.01.2024 wurden die festgestellten Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd.

Nr.

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos. Nr.

Gdb %

1

Untere Extremitäten, Hüftgelenke - Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig

Angeborene Hüftdysplasie beidseits mit Sub/luxation der Hüftgelenke, entsprechende Einschränkung des Bewegungsumfanges und bewegungsabhängige Schmerzen, deutliches Hinken mit verminderter Belastbarkeit. Fixer Richtsatz.

02.05.10

50

2

Wirbelsäule - Funktionseinschränkungen geringen Grades

Radiologische Veränderungen, akute Schmerzepisoden, derzeit nur geringe Einschränkungen im Alltag, keine Dauertherapie. Es wird der untere Rahmensatz gewährt.

02.01.01

10

zugordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgesetzt. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde der Beschwerdeführerin hingegen als zumutbar erachtet, dies mit der Begründung, dass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken möglich sei, Gehhilfen nicht benötigt würden, das Ein- und Aussteigen und der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet sei und auch festes Anhalten, sicher Stehen und Sitzen möglich sei.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 13.02.2024 wurde die Beschwerdeführerin über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Das im Verfahren bezüglich des Antrages auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten eingeholte Gutachten vom 16.01.2024 wurde der Beschwerdeführerin mit diesem Schreiben übermittelt. Der Beschwerdeführerin wurde in Wahrung des Parteiengleichs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Eine entsprechende Stellungnahme der Beschwerdeführerin ist nicht aktenkundig.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 15.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt worden sei und die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen würden. Der unbefristet ausgestellte Behindertenpass im Scheckkartenformat werde der Beschwerdeführerin in den nächsten Tagen übermittelt werden. Diesem Schreiben wurde ein dem Sachverständigengutachten vom 16.01.2024 inhaltlich identes, mit 15.02.2024 datiertes medizinisches Sachverständigengutachten angeschlossen.

Hingegen wurde mit Bescheid der belangten Behörde ebenfalls vom 15.03.2024 der Antrag der Beschwerdeführerin vom 09.02.2024 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass abgewiesen.

Begründend wurde ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei. Nach diesem Gutachten würden die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 16.01.2024 wurde der Beschwerdeführerin als Beilage gemeinsam mit dem Bescheid abermals übermittelt.

Mit Begleitschreiben der belangten Behörde samt Rechtsmittelbelehrung vom 19.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu. Mit Begleitschreiben der belangten Behörde samt Rechtsmittelbelehrung vom 19.03.2024 wurde der Beschwerdeführerin der Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 50 v.H. übermittelt. Diesem Behindertenpass kommt gemäß der Bestimmung des Paragraph 45, Absatz 2, BBG Bescheidcharakter zu.

Am 19.04.2025 stellte die Beschwerdeführerin neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Eine Erledigung dieses Antrages durch das Sozialministeriumservice ist nicht aktenkundig. Auf telefonische Nachfrage des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.09.2025 wurde seitens der belangten Behörde zudem mitgeteilt, dass eine Erledigung dieses Antrages bisher nicht erfolgt sei. Am 19.04.2025 stellte die Beschwerdeführerin neuerlich einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis für Menschen mit Behinderung), der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular für den – auf die Beschwerdeführerin zutreffenden – Fall, dass sie nicht über einen Behindertenpass mit der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ verfügt, auch als Antrag auf Vornahme der genannten Zusatzeintragung in den Behindertenpass gilt. Eine Erledigung dieses Antrages durch das Sozialministeriumservice ist nicht aktenkundig. Auf telefonische Nachfrage des Bundesverwaltungsgerichtes vom 04.09.2025 wurde seitens der belangten Behörde zudem mitgeteilt, dass eine Erledigung dieses Antrages bisher nicht erfolgt sei.

Mit E-Mail vom 02.05.2024 brachte die Beschwerdeführerin gegen den Bescheid vom 15.03.2024, mit dem Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass abgewiesen worden war, fristgerecht eine Beschwerde ein, in der sie im Wesentlichen ausführte, im ursprünglichen Ermittlungsverfahren der Behörde sei ein Gutachten eingeholt worden, nach dem die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ nicht vorliegen würden. In diesem Gutachten sei aber auf den konkreten Sachverhalt in Bezug auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht eingegangen worden. Daher habe die Beschwerdeführerin ein zusätzliches nachträgliches Sachverständigengutachten beantragt, diese liege aber noch nicht vor. Aus diesem Grund ersuche sie das Sozialministeriumservice, ihre fristgerechte Beschwerde vorzumerken und erst nach der nachträglichen Einreichung der Unterlagen einen neuen Bescheid zu erlassen.

Die belangte Behörde fasste offenkundig die Erlassung einer Beschwerdeentscheidung nicht ins Auge und legte dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt am 13.05.2024 zur Entscheidung vor.

Am 08.11.2025 legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht einen ihr von der Beschwerdeführerin bereits am 22.05.2025 der Beschwerde nachgereichten Befund eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 22.05.2025 vor, in dem zusammengefasst ausgeführt wird, das Nutzen von öffentlichen Verkehrsmitteln sei für die Patientin sehr schwer zu bewältigen, die Nutzung eines Fahrzeuges und ein Parkplatz für Behinderte würden somit empfohlen.

Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes holte das Bundesverwaltungsgericht ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie vom 30.05.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2025, auf Grundlage der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung ein. In diesem medizinischen Sachverständigengutachten vom 30.05.2025 wurde – hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben – Folgendes ausgeführt:

„[.....]

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 2.5.2024, Abl. 41, wird eingewendet, dass auf den konkreten Sachverhalt in Bezug auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel nicht eingegangen worden sei.

Vorgeschichte:

Sectio 2013 und 2017

Mammaabszess und Incision

Z.n. Gastritis,

Gallensteine

Hochgradige Hüftdysplasie beidseits

Deformation und Subluxation der Femurköpfe

deutliche sekundäre Coxarthrose beidseits.

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Zwischenanamnese seit 1/2024:

Keine Operationen, kein stationärer Aufenthalt.

Nachgereichte Befunde: keine

Sozialanamnese: verheiratet, 2 Kinder, lebt in Wohnung im 4. Stockwerk mit Lift
Berufsanamnese: derzeit AMS seit 2019, zuvor Reinigungskraft

Medikamente: Schmerzmittel bei Bedarf, Parkemed teilweise tgl, tlw alle 2 Tage

Allergien: 0 Nikotin: 0

Hilfsmittel: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr.X.

Derzeitige Beschwerden:

„Die meisten Beschwerden habe ich im Bereich der Hüftgelenke und in der unteren LWS mit Ausstrahlung in beide Beine. Schmerzen über den Hüftgelenken außen beidseits und in den

Leisten. Teilweise spüre ich die Beine nicht.

Lähmungen habe ich nicht.

Bei Facharzt für Orthopädie bin ich regelmäßig, 2-3 x im Jahr.

Kur oder Rehabilitation hatte ich noch nicht. Physiotherapie hatte ich zuletzt 2024

Vor einem Jahr konnte ich 30 min gehen, jetzt 20 min, dann muss ich eine Pause machen.

Vor 3 Jahren hat man mir in Speising gesagt, dass ich zu jung bin und noch warten soll.

Ich habe immer wieder Gastritis, die letzte Gastroskopie war vor 2 Jahren.

Hergekommen bin ich mit dem Auto, wurde gebracht.“

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 170 cm, Gewicht 65 kg, 40 a

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorere Klopfeschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungsszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

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

Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten.

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge nicht ident, rechts — 1 cm

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

Bewegungsschmerzen Hüftgelenk beidseits

Beide Füße geringgradig Außenrotation

Patella beidseits medialisiert

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig

Aktive Beweglichkeit: Hüften bds S 0 /120, R rechts 20 10 /40 links 15 10 130, Knie,

Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 600 bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, kein Hartspann, kein Klopfeschmerz über der Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 10 cm, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität — Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild beidseits hinkend, nicht verlangsamt, Spur physiologisch, Schrittlänge nicht verkürzt, leichte AR der Füße Trendelenburg beidseits positiv, Absenken des Beckens und Oberkörperpendeln

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

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

STELLUNGNAHME:

a) Diaqnoseliste

- 1 Angeborene Hüftdysplasie beidseits
- 2 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

b) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten

vor?

Nein. Im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten liegen keine erheblichen

Funktionseinschränkungen vor. Insbesondere konnte im Bereich der Hüftgelenke bei Hüftdysplasie mit fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen und Subluxation keine erhebliche Einschränkung der Beweglichkeit festgestellt werden. Die

Belastbarkeit ist zwar eingeschränkt, jedoch nicht erheblich, siehe Gangbild und laut eigenen Aussagen mögliche Gehzeit.

Erhebliche Komorbiditäten der oberen Extremitäten liegen nicht vor, das Erreichen von Haltegriffen, das Festhalten ist unbeschränkt möglich, da ausreichend Kraft und Beweglichkeit im Bereich der gesamten oberen Extremität beidseits vorliegt.

c) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Nein. Eine kardiopulmonale Funktionseinschränkungen oder anderweitige Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit ist nicht objektivierbar.

d) Liegen erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder

Intellektueller Fähigkeiten, Funktionen vor?

Nein.

e) Liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

f) Liegt eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor?

Nein.

Es wird ersucht auszuführen, in welchem Ausmaß sich die festgestellten Leidenszustände nach ihrer Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken.

Die angeborene Hüftdysplasie mit fortgeschrittenen radiologischen Veränderungen und mäßiger Einschränkung des Bewegungsumfangs führt zwar zu einer mäßig eingeschränkten Belastbarkeit, das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300 bis 400 Meter ist jedoch möglich, der Bewegungsumfang ausreichend um Niveauunterschiede überwinden zu können.

Eine maßgebliche Einschränkung im Bereich der Wirbelsäule konnte nicht festgestellt werden. Rezidivierende Beschwerden führen zu keiner erheblichen Einschränkung der Gesamtmobilität aufgrund des Wirbelsäulenleidens.

Es wird gebeten, auch das Zusammenwirken der Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen.

Eine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung liegt aufgrund des geringgradig ausgedehnten Wirbelsäulenleidens nicht vor, somit führt auch das Zusammenwirken der Leiden zu keiner erheblichen Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

In diesem Zusammenhang ist zu allfälligen Schmerzzuständen (Art und Ausmaß) Stellung zu nehmen, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen. Sofern aus medizinischer Sicht zumutbare therapeutischen Optionen oder Kompensationsmöglichkeiten betreffend die festgestellten Leidenszustände gegeben sind, sind diese darzulegen.

Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden.

Anhand des beobachteten Gangbilds - beidseits hinkend, nicht verlangsamt, Spur physiologisch, Schrittlänge nicht verkürzt, leichte AR der Füße, Trendelenburg beidseits positiv, Absenken des Beckens und Oberkörperpendeln-, des aktuellen

Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten, und der derzeitigen Therapieerfordernis (Schmerzmittel bei Bedarf, Parkemed teilweise tgl, tlw alle 2 Tage) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten.

Eine Therapierefraktion hinsichtlich der angegebenen Beschwerden ist nicht gegeben, da von einer Intensivierung multimodaler konservativer Maßnahmen, insbesondere analgetischer und physikalischer Therapie, eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten wäre.

Bitte ausführlich begründen, wenn eine Zumutbarkeit der Benützung Öffentlicher Verkehrsmittel vorliegt.

Das Zurücklegen einer Gehstrecke von rund 10 min, entsprechend einer Entfernung von rund 300-400 m ist möglich, eine maßgebliche Funktionseinschränkung, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke erheblich erschweren könnte, ist nicht objektivierbar. Eine Gehzeit von 20 min ist laut eigenen Angaben möglich, eine relevante Verlangsamung liegt nicht vor.

Das Überwinden von Niveauunterschieden, wie zum Beispiel beim Ein- und Aussteigen in bzw. aus öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich. Eine relevante Einschränkung des Bewegungsumfangs der Hüftgelenke konnte nicht festgestellt werden.

Das sichere Bewegen und das Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln ist möglich, eine erhebliche Gangunsicherheit konnte nicht festgestellt werden. Das Anhalten ist nicht erheblich erschwert, relevante Funktionseinschränkungen beider oberer Extremitäten insbesondere der Hände konnten nicht festgestellt werden.

1 Ausführliche fachspezifische Stellungnahme zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin ABL 41.

Im Beschwerdevorbringen der BF vom 2.5.2024, Abl. 41, wird eingewendet, dass auf den konkreten Sachverhalt in Bezug auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht eingegangen worden sei.

Dem wird entgegengehalten, dass sämtliche Kriterien zur Beurteilung der beantragten Zusatzeintragung beachtet wurden.

2. Ausführliche fachspezifische Stellungnahme zu den im Beschwerdeverfahren vorgelegten Befunden

Diagnosezentrum X vom 19.03.2024, ABL 36 - 37 Diagnosezentrum römisch zehn vom 19.03.2024, ABL 36 - 37

Diagnosezentrum X vom 11.04.2024, ABL 38 Diagnosezentrum römisch zehn vom 11.04.2024, ABL 38

Dr.B. vom 22.05.2024, ABL 49 - 50 idem 54 - 55

Abl. 36-37 Röntgen Lendenwirbelsäule, Beckenübersicht Kniegelenk 19.07.2024

Rechtskonvexe Rotationsskoliose LWS mit Streckhaltung thoracolumbal. Hyperlordosierung lumbosacral.

Chondrosis intervertebralis L5/S1

Unauffällige Darstellung der übrigen Wirbelkörper und Zwischenwirbelräume.

Normale Darstellung der Intervertebralgele nke. Kein pathologisches Wirbelkörpergleiten.

Ausgedehnte bilaterale Pfannendysplasie im beiden Hüftgelenken mit cranialer Luxation der Hüftköpfe beidseits.

Deutliche Verschmälerung des Gelenkknorpels im beiden Hüftgelenken mit

Hypersklerosierung an den Acetabulumdächern, die acetabuläre Gelenkfläche deutlich deformiert.

Bilaterale SI-Arthrosen. Symphysendegeneration.

Unauffällige Darstellung der knöchernen Strukturen des Beckens.

Beckenschiefstand links 8 mm höher stehend als rechts. Kniegelenk beidseits: Unauffällig

Abl. 38 MRT der Hüftgelenke beidseits 11.04.2024

1. Dysplastisch konfigurierte Hüftgelenke beidseits mit bilateraler Pfannendysplasie und cranialer Luxation der Hüftköpfe beidseits.

2. Konstante Verschmälerung der Gelenkknorpelschichten im Sinne einer

Chondropathie Grad III-IV. Gering reaktives Markraumödem im Femurkopf links mit 7 mm DD beginnende Ganglienbildung.

3. Keine Hüftkopfnekrose.

4. Weichteilödem lateral des Trochanter major beidseits hinweisend auf Reizzustand.)

Abl. 49-50 =Abl. 54-55 Dr. B. Orthopädie und orthoädische Chirurgie

22.05.2024 CVS mit Myogelosen der Mm.trapezii bds., Schulter-Arm Syndrom re., PHS mit

Tendinitis M.levator scapulae re. Mit Impingement — Zeichen, skoliotische Fehlhaltung der BWS, Spondylarthrosis et Spondylarthrosis deformans der BWS et LWS,

Costotransversalgelenksarthrose der BWS, Gonalgie li, Chondropathia genu sin.

Femuropatellargelenksarthrosis bds., Lumboischialgie bei rechtskonvexe Rotationsskoliose der LWS mit abgeflachte Lendenlordose und verstärkte Kyphose, Retrolisthesis LI/L2, L2/L3 L3/L4 Gr. I nach Meyerding, multisegmentale Osteochondrosen L4-S1 bei degenerativer Femuropatellargelenksarthrosis bds., Lumboischialgie bei rechtskonvexe Rotationsskoliose der LWS mit abgeflachte Lendenlordose und verstärkte Kyphose, Retrolisthesis LI/L2, L2/L3 L3/L4 Gr. römisch eins nach Meyerding, multisegmentale Osteochondrosen L4-S1 bei degenerativer

Diskopathie, M.Baastrup, BS-Protrusion L5/S1 mit Wurzeltangierung, Einengung der

Neuroforamens L5/S1 Deutliche Facettenge/enksarthrosen der unteren LWS, Symphysis pubica-Arthrose, SIG-Arthrose, Deutliche Dysplasiecoxarthrose bds. Mit cranialer Luxation der Hüftköpfe bds., Chondropathie der Hüften Gr. III-IV mit reaktives KMÖ im Femurkopf li., Bursitis trochanterica mit Weichteilödem lateral des Trochanter major bds., Beckenschiefstand re.-0,8cm.

Ad: Von der Diagnose ist festzustellen, dass die Krankheiten zunehmend therapieresistent werden und die Schmerzen immer schlechter unter Kontrolle zu bringen sind. Die Nutzung eines Fahrzeuges und Parkplatz für Behinderte wird somit empfohlen.

Dokumentiert sind dysplastisch konfigurierte Hüftgelenke beidseits und beginnende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule.

Maßgeblich sind klinische Funktionseinschränkungen.

Es konnte jedoch keine erhebliche Funktionseinschränkung insbesondere der Hüftgelenke festgestellt werden, siehe Status, insbesondere Gangbild.

3. Feststellung ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Dauerzustand

4 Wurden im Rahmen der nunmehrigen Begutachtung Befunde vorgelegt, welche der Neuerungsbeschränkung unterliegen?

Nein.

[...]"

Mit Schreiben vom 18.06.2025 informierte das Bundesverwaltungsgericht unter Übermittlung dieses medizinischen Sachverständigengutachtens vom 30.05.2025 die Parteien des Verfahrens über das Ergebnis der Beweisaufnahme und räumte ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens zu diesem medizinischen Sachverständigengutachten vom 30.05.2025 eine Stellungnahme abzugeben. Die Parteien des Verfahrens wurden in diesem Zusammenhang ausdrücklich darauf hingewiesen, dass, sollten sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden. Die Parteien des Verfahrens wurden weiters darüber in Kenntnis gesetzt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen werde, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert.

Dieses Parteiengehörsschreiben wurde von der Beschwerdeführerin laut der im Akt aufliegenden Übernahmebestätigung am 25.06.2025 persönlich übernommen und damit rechtswirksam zugestellt. Der belangten Behörde wurde es bereits am 18-06.2025 zugestellt.

Weder die Beschwerdeführerin noch die belangte Behörde gaben bis zum heutigen Tag eine Stellungnahme ab. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte medizinische Sachverständigengutachten der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie vom 30.05.2025 blieb daher unbestritten.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 09.02.2024 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der entsprechend dem von der Beschwerdeführerin unterfertigten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gilt.

Am 19.03.2024 übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin einen unbefristeten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. Die Beschwerdeführerin ist daher Inhaberin eines unbefristet ausgestellten Behindertenpasses.

Mit Bescheid vom 15.03.2024 wies die belangte Behörde hingegen den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in ihren Behindertenpass ab.

Gegen diese mit Bescheid vom 15.03.2024 ergangene Abweisung ihres Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass brachte die Beschwerdeführerin fristgerecht eine Beschwerde ein.

Die Beschwerdeführerin leidet aktuell unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Angeborene Hüftdysplasie beidseits
2. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

Das Zurücklegen einer Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 Metern, ist der Beschwerdeführerin möglich, eine maßgebliche Funktionseinschränkung, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke erheblich erschweren könnte, ist nicht objektiviert. Eine Gehzeit von 20 Minuten ist laut eigenen Angaben der Beschwerdeführerin möglich. Das Überwinden von Niveauunterschieden, wie zum Beispiel beim Ein- und Aussteigen in bzw. aus öffentlichen Verkehrsmitteln, ist der Beschwerdeführerin möglich. Eine relevante Einschränkung des Bewegungsumfanges der Hüftgelenke kann nicht festgestellt werden. Das sichere Bewegen und das Anhalten in öffentlichen Verkehrsmitteln ist der Beschwerdeführerin möglich, eine erhebliche Gangunsicherheit kann nicht festgestellt werden. Das Anhalten ist nicht erheblich erschwert, relevante Funktionseinschränkungen beider oberer Extremitäten, insbesondere der Hände, können nicht festgestellt werden. Anhand des beobachteten Gangbilds - beidseits hinkend, nicht verlangsamt, Spur physiologisch, Schrittlänge nicht verkürzt, leichte AR der Füße, Trendelenburg beidseits positiv, Absenken des Beckens und Oberkörperpendeln-, des aktuellen

Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und der derzeitigen Therapieerfordernis (Schmerzmittel bei Bedarf, Parkemed teilweise täglich, teilweise alle 2 Tage) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Überwinden von Niveauunterschieden und das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren könnten.

Zudem kann nicht festgestellt werden, dass sämtliche Therapieoptionen bei der Beschwerdeführerin ausgeschöpft wären. Eine Therapierefraktion hinsichtlich der angegebenen Beschwerden ist nicht gegeben, da von einer Intensivierung multimodaler konservativer Maßnahmen, insbesondere analgetischer und physikalischer Therapie, eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten wäre.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin aktuell daher zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Befundungen und Beurteilungen im oben wiedergegebenen, vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten der beigezogenen Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie vom 30.05.2025, das im Ergebnis auch das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten vom 16.01.2024 bestätigt, der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur gegenständlichen Antragstellung, zur Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses und zur Abweisung des verfahrensgegenständlichen Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den vorliegenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel und die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ führt, gründen sich auf das oben wiedergegebene, vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 30.05.2025, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2025. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde von der beigezogenen medizinischen Sachverständigen auf Grundlage der zu berücksichtigenden und unbestritten vorliegenden Funktionseinschränkungen schlüssig und nachvollziehbar festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin aktuell zumutbar ist.

Die beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie gelangte unter den von ihr geprüften Gesichtspunkten zu dem Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vorliegen, sodass ihr das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund zehn Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 Metern, ohne übermäßige Schmerzen und ohne Unterbrechung zumutbar und möglich ist. Darüber hinaus können Niveauunterschiede überwunden werden und es besteht auch ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten.

Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2025 im Rahmen der (oben wiedergegebenen) Statuserhebung. Daraus ergibt sich, dass bei der Beschwerdeführerin zwar durchaus Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule und der unteren Extremitäten mit einer daraus resultierenden gewissen Gangbildbeeinträchtigung bestehen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem derartigen Ausmaß, dass sie eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, objektiviert werden. Diese Ausführungen des medizinischen Sachverständigen sind nicht zu beanstanden. Die Schlussfolgerungen der medizinischen Sachverständigen finden auch Bestätigung in ihren Aufzeichnungen zur persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.01.2025 im Rahmen der (oben wiedergegebenen)

Stuserhebung. Daraus ergibt sich, dass bei der Beschwerdeführerin zwar durchaus Beeinträchtigungen im Bereich der Wirbelsäule und der unteren Extremitäten mit einer daraus resultierenden gewissen Gangbildbeeinträchtigung bestehen, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, diese Einschränkungen konnten jedoch nicht in einem derartigen Ausmaß, dass sie eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar machen würden im Sinne des Vorliegens erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren oder oberen Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit nach dem Maßstab des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, objektiviert werden.

Schließlich ist in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin im Verfahren angegebenen Schmerzen anzumerken, dass eine Ausschöpfung der diesbezüglich zumutbaren Therapieoptionen nicht dokumentiert ist. Die beigezogene ärztliche Sachverständige führte diesbezüglich in ihrem Sachverständigengutachten vom 30.05.2025 aus, dass von einer Intensivierung multimodaler konservativer Maßnahmen, insbesondere analgetischer und physikalischer Therapie, eine Beschwerdeerleichterung zu erwarten wäre.

Die im Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie setzte sich in ihrem Sachverständigengutachten auch mit dem von der Beschwerdeführerin am 22.05.2024 der Beschwerde nachgereichten – ansich der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, unterliegenden – Befund eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 22.05.2025 auseinander. Sie führte diesbezüglich aus, dass dysplastisch konfigurierte Hüftgelenke beidseits und beginnende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule dokumentiert seien, maßgeblich seien aber klinische Funktionseinschränkungen. Es hätten jedoch keine erhebliche Funktionseinschränkung insbesondere der Hüftgelenke festgestellt werden, wie der erhobene Status, insbesondere das Gangbild, zeige. Die im Verfahren beigezogene Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie mit der Zusatzausbildung Orthopädie setzte sich in ihrem Sachverständigengutachten auch mit dem von der Beschwerdeführerin am 22.05.2024 der Beschwerde nachgereichten – ansich der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach in Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen, unterliegenden – Befund eines näher genannten Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 22.05.2025 auseinander. Sie führte diesbezüglich aus, dass dysplastisch konfigurierte Hüftgelenke beidseits und beginnende degenerative Veränderungen der Wirbelsäule dokumentiert seien, maßgeblich seien aber klinische Funktionseinschränkungen. Es hätten jedoch keine erhebliche Funktionseinschränkung insbesondere der Hüftgelenke festgestellt werden, wie der erhobene Status, insbesondere das Gangbild, zeige.

Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte die Beschwerdeführerin daher im Verfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; die Beschwerdeführerin legte im Verfahren auch keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch die medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne dauerhafter, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der unteren Extremitäten im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen oder das Vorliegen sonstiger erheblicher Einschränkungen darzutun. Hinsichtlich der bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel tätigte die Beschwerdeführerin daher im Verfahren kein Vorbringen, das die Beurteilungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen entkräften hätte können; die Beschwerdeführerin legte im Verfahren auch keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch die medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden im Sinne dauerhafter, zumindest sechs Monate dauernder Funktionseinschränkungen zu belegen bzw. eine wesentliche Verschlimmerung bestehender Leiden zu dokumentieren und damit das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der unteren Extremitäten im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behinde

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at