

TE Bvwg Erkenntnis 2023/9/12 L515 2273471-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 12.09.2023

Entscheidungsdatum

12.09.2023

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §40

BBG §41

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

StVO 1960 §29b

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §31 Abs1

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 § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

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

1. StVO 1960 § 29b heute
2. StVO 1960 § 29b gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. StVO 1960 § 29b gültig von 06.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2015
4. StVO 1960 § 29b gültig von 01.01.2014 bis 05.10.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2013
5. StVO 1960 § 29b gültig von 01.07.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2005
6. StVO 1960 § 29b gültig von 22.07.1998 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/1998
7. StVO 1960 § 29b gültig von 31.07.1993 bis 21.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 522/1993
8. StVO 1960 § 29b gültig von 01.05.1986 bis 30.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 105/1986

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

1. VwGVG § 31 heute
2. VwGVG § 31 gültig ab 01.09.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2018
3. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2017 bis 31.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017
4. VwGVG § 31 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016

Spruch

,

L515 2273471-1/6E

L515 2273471-2/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

1.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 28.04.2023, OB: XXXX , betreffend den Gesamtgrad der Behinderung in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:1.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 28.04.2023, OB: römisch 40 , betreffend den Gesamtgrad der Behinderung in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF abgewiesen und festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung nach wie vor 80 vH. beträgt.A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF abgewiesen und festgestellt, dass der Gesamtgrad der Behinderung nach wie vor 80 vH. beträgt.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig.B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

2.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 26.04.2023, OB: XXXX , betreffend die Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:2.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER und den fachkundigen Laienrichter RR Johann PHILIPP als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 26.04.2023, OB: römisch 40 , betreffend die Nichtvornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idGF als unbegründet abgewiesen.A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idGF als unbegründet abgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idGF nicht zulässig.B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idGF nicht zulässig.

Beschluss

3.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 26.04.2023, OB: XXXX , betreffend die Nichtvornahme der Ausstellung eines Parkausweises gem. § 29b StVO beschlossen:3.) Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. H. LEITNER als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , geb. am römisch 40 , gegen den

Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 26.04.2023, OB: römisch 40 , betreffend die Nichtvornahme der Ausstellung eines Parkausweises gem. Paragraph 29 b, StVO beschlossen:

A) Die Beschwerde wird als unzulässig zurückgewiesen.

B) Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 Bundesverfassungsgesetz (B-VG), BGBl. Nr. 1/1930 idgF nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, Bundesverfassungsgesetz (B-VG), Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

I.1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) ist seit 22.08.2016 im Besitz eines Behindertenpasses mit folgenden Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996 liegt vor“ (eingetragen seit 24.09.2020) und „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ (eingetragen seit 20.02.2017). römisch eins.1. Die beschwerdeführende Partei (nachfolgend „bP“) ist seit 22.08.2016 im Besitz eines Behindertenpasses mit folgenden Zusatzeintragungen „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303 aus 1996, liegt vor“ (eingetragen seit 24.09.2020) und „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ (eingetragen seit 20.02.2017).

I.2. Die bP beantragte am 19.07.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Beifügung eines Befundkonvolutes die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis). Entsprechend dem Antragsformular der belangten Behörde gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass. römisch eins.2. Die bP beantragte am 19.07.2022 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice als belangte Behörde (nachfolgend "bB") unter Beifügung eines Befundkonvolutes die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis). Entsprechend dem Antragsformular der belangten Behörde gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel“ in den Behindertenpass.

I.3. Anhand der Befundlage wurde durch die bB eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Orthopädie) beauftragt und darüber am 08.10.2022 (vidiert am 14.10.2022) ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage erstellt. Das Gutachten stellte gesundheitliche Beeinträchtigungen mit einem Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von 80 v.H. fest, allerdings erachtete die medizinische Sachverständige, dass zwar der Bewegungsapparat etwas eingeschränkt sei, allerdings das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel wieder möglich sei. Somit würden die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht mehr vorliegen. römisch eins.3. Anhand der Befundlage wurde durch die bB eine medizinische Sachverständige (Allgemeinmedizinerin, FÄ für Orthopädie) beauftragt und darüber am 08.10.2022 (vidiert am 14.10.2022) ein Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage erstellt. Das Gutachten stellte gesundheitliche Beeinträchtigungen mit einem Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von 80 v.H. fest, allerdings erachtete die medizinische Sachverständige, dass zwar der Bewegungsapparat etwas eingeschränkt sei, allerdings das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Ein- und Aussteigen sowie der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel wieder möglich sei. Somit würden die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht mehr vorliegen.

I.4. Mit Schreiben vom 19.10.2022 durch die bB wurde der bP das eingeholte Gutachten zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. römisch eins.4. Mit Schreiben vom 19.10.2022 durch die bB wurde der bP das eingeholte Gutachten zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit

ingeräumt, sich dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern.

I.5. Eine Stellungnahme der bP langte am 02.11.2022 bei der bB ein und lautete wie folgt: römisch eins.5. Eine Stellungnahme der bP langte am 02.11.2022 bei der bB ein und lautete wie folgt:

„...“

Ich XXXX erhebe Einspruch gegen Ihr Sachverständigengutachten! Ich römisch 40 erhebe Einspruch gegen Ihr Sachverständigengutachten

Begründung: Ich habe die PVA auf die I-Pension verklagt und gewonnen das heißt das ich jetzt die Invaliden Pension beziehe. Ich war bei vier Gutachter.

Lungen Sachverständiger XXXX Lungen Sachverständiger römisch 40

Neurologie Sachverständiger XXXX Neurologie Sachverständiger römisch 40

Unfallchirurgie Sachverständiger XXXX Unfallchirurgie Sachverständiger römisch 40

Innere Medizin Sachverständiger XXXX Innere Medizin Sachverständiger römisch 40

und bei allen 4 Gutachter steht das gleiche 400m zu Fuss. Das wäre ja fast eine Wunderheilung. Wenn man sich die ganzen Gutachten aber genau durchliest erkennt man das ich sehrwohl mit meinen Füßen ohne Krücken nicht mehr weit vorwärts komme und massive Probleme habe und keine 400m mehr gehen kann. Deshalb fordere ich eine nochmalige Untersuchung das ich es auch beweisen kann das es eben od. leider so ist. Ansonsten hätte ich schon fast fünf Jahre keinen Parkausweis wenn es so wäre

...“

I.6. In weiterer Folge wurde die bP am 13.02.2023 einer Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen (Allgemeinmediziner) zugeführt und darüber ein Gutachten am selben Tag (vidiert am 23.02.2023) erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. Dem Gutachten konnte außerdem entnommen werden, dass aus allgemeinmedizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich sei. römisch eins.6. In weiterer Folge wurde die bP am 13.02.2023 einer Begutachtung durch einen medizinischen Sachverständigen (Allgemeinmediziner) zugeführt und darüber ein Gutachten am selben Tag (vidiert am 23.02.2023) erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. Dem Gutachten konnte außerdem entnommen werden, dass aus allgemeinmedizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich sei.

I.6.1. Am selben Tag, dem 13.02.2023, wurde die bP einer weiteren orthopädischen Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Orthopädie, Allgemeinmedizinerin) zugeführt und darüber ein Gutachten am 20.02.2023 (vidiert am 14.03.2023) erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. römisch eins.6.1. Am selben Tag, dem 13.02.2023, wurde die bP einer weiteren orthopädischen Begutachtung durch eine medizinische Sachverständige (FÄ für Orthopädie, Allgemeinmedizinerin) zugeführt und darüber ein Gutachten am 20.02.2023 (vidiert am 14.03.2023) erstellt. Das Gutachten ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H.

I.6.2. Im Anschluss daran beauftragte die bB einen medizinischen Sachverständigen zur Gesamtbeurteilung beider oa. Gutachten. Die Gesamtbeurteilung vom 15.03.2023 (vidiert am 23.03.2023) ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 80 v.H. Ferner wurde festgestellt, dass aus allgemeinmedizinischer und orthopädischer Sicht die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben sei. römisch eins.6.2. Im Anschluss daran beauftragte die bB einen medizinischen Sachverständigen zur Gesamtbeurteilung beider oa. Gutachten. Die Gesamtbeurteilung vom 15.03.2023 (vidiert am 23.03.2023) ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 80 v.H. Ferner wurde festgestellt, dass aus allgemeinmedizinischer und orthopädischer Sicht die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben sei.

I.7. Mit Schreiben vom 28.03.2023 durch die bB wurde der bP das eingeholte Gesamtgutachten vom 15.03.2023 zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit zur Stellungnahme innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung eingeräumt. Eine Stellungnahme langte nicht ein. römisch eins.7. Mit Schreiben vom 28.03.2023 durch die bB wurde der bP das eingeholte Gesamtgutachten vom 15.03.2023 zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit zur Stellungnahme innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung eingeräumt. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

I.8. Mit Schreiben des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 28.04.2023, OB XXXX, wurde der bP

ein Behindertenpass (im Scheckkartenformat) übermittelt. Mit ergänzendem Schreiben wurde der bP mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 80% festgestellt wurde sowie Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragungen vorliegen würden: „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996“; „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996“. Die Scheckkarte sei ab 01.12.2022 gültig und der Behindertenpass bis 28.02.2025 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung des Gesundheitszustandes erforderlich sei. römisch eins.8. Mit Schreiben des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 28.04.2023, OB römisch 40, wurde der bP ein Behindertenpass (im Scheckkartenformat) übermittelt. Mit ergänzendem Schreiben wurde der bP mitgeteilt, dass laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 80% festgestellt wurde sowie Voraussetzungen für folgende Zusatzeintragungen vorliegen würden: „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996“; „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996“. Die Scheckkarte sei ab 01.12.2022 gültig und der Behindertenpass bis 28.02.2025 befristet, weil nach diesem Zeitpunkt eine Überprüfung des Gesundheitszustandes erforderlich sei.

I.9. Ferner wurde mit Bescheid der bB vom 26.04.2023 der gegenständliche Antrag der bP insofern ausdrücklich abgewiesen, als festgestellt wurde, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen würde. römisch eins.9. Ferner wurde mit Bescheid der bB vom 26.04.2023 der gegenständliche Antrag der bP insofern ausdrücklich abgewiesen, als festgestellt wurde, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung der „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ nicht vorliegen würde.

I.10. Gegen die unter Punkt I.8. und Punkt I.9. genannten Bescheide erhob die bP fristgerecht Beschwerde, worin im Wesentlichen auf eine Fehleinschätzung der Gesamtbeurteilung und Ablehnung des Parkausweises hingewiesen wird sowie sinngemäß auf eine fehlende Objektivität des Sachverständigen. römisch eins.10. Gegen die unter Punkt römisch eins.8. und Punkt römisch eins.9. genannten Bescheide erhob die bP fristgerecht Beschwerde, worin im Wesentlichen auf eine Fehleinschätzung der Gesamtbeurteilung und Ablehnung des Parkausweises hingewiesen wird sowie sinngemäß auf eine fehlende Objektivität des Sachverständigen.

I.11. Eine Beschwerdevorentscheidung wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 13.06.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am darauffolgenden Tag beim Bundesverwaltungsgericht ein. römisch eins.11. Eine Beschwerdevorentscheidung wurde nicht erlassen. Mit Schreiben vom 13.06.2023 erfolgte die Beschwerdevorlage durch das Sozialministeriumservice, diese langte am darauffolgenden Tag beim Bundesverwaltungsgericht ein.

I.12. Der gemäß der Geschäftsverteilung des ho. Gerichts zuständige Senat des ho. Gerichts beschloss am 13.07.2023 die Beschwerde abzuweisen. römisch eins.12. Der gemäß der Geschäftsverteilung des ho. Gerichts zuständige Senat des ho. Gerichts beschloss am 13.07.2023 die Beschwerde abzuweisen.

I.13. Mit beim ho. Gericht am 7.9.2023 eingelangten Schreiben legte die bP medizinische Unterlagen in Bezug auf eine im November 2022 erlittene Rippenfraktur vor. römisch eins.13. Mit beim ho. Gericht am 7.9.2023 eingelangten Schreiben legte die bP medizinische Unterlagen in Bezug auf eine im November 2022 erlittene Rippenfraktur vor.

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

1. Feststellungen (Sachverhalt):

1.1. Die bP ist österreichischer Staatsangehöriger, an der im Akt ersichtlichen Adresse im Inland wohnhaft und im Besitz eines befristeten Behindertenpasses aufgrund eines GdB von 80 v.H. An den Behindertenpass sind folgende Zusatzeintragungen gekoppelt: „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich VO 303/1996“ und „Gesundheitsschädigung gem. § 2 Abs. 1 erster Teilstrich VO 303/1996“. 1.1. Die bP ist österreichischer Staatsangehöriger, an der im Akt ersichtlichen Adresse im Inland wohnhaft und im Besitz eines befristeten Behindertenpasses aufgrund eines GdB von 80 v.H. An den Behindertenpass sind folgende Zusatzeintragungen gekoppelt: „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich VO 303/1996“ und „Gesundheitsschädigung gem. Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich VO 303/1996“.

1.2. In Entsprechung der nachfolgenden Gesamtbeurteilung zweier Sachverständigen-gutachten vom 15.03.2023 (vidiert am 23.03.2023) geht das ho. Gericht vom nachstehenden Sachverhalt aus. Der Inhalt der Gesamtbeurteilung wird im zitierten Umfang zu den Feststellungen des gegenständlichen Erkenntnisses erhoben:

„....

Auflistung der Diagnosen aus oa. Einzelgutachten zur Gesamtbeurteilung:

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

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

1) Abnützungen und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke

Kniegelenksabnutzung rechts und beider Schultergelenke, Ellbogengelenke und Fingergelenke, sowie Hüftgelenkseinschränkung beidseits, Sprunggelenkseinschränkung beidseits, Gichterkrankung beider Vorfüße und Zehen; anamnestisch bedarfsmäßige Schmerzmedikation

Pos.Nr. 02.02.03, GdB 50%

2) Wirbelsäulenbeschwerden

radiologisch nachweisbare Abnützungen der gesamten Wirbelsäule mit Bandscheibenschäden als Mehretagenbefund der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule; Schmerzen mit Ausstrahlung

Pos.Nr. 02.01.02, GdB 40%

3) Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)

seit 2020 COPD II, Auswurf, kommt aus mit Kombinationspräparat seit 2020 COPD römisch zwei, Auswurf, kommt aus mit Kombinationspräparat

Pos.Nr. 06.06.02, GdB 30%

4) Koronare Herzkrankheit

2020 ein Stent, erhaltene Pumpfunktion, fallweise etwas Druck, inkl. Hypertonie

Pos.Nr. 05.05.02, GdB 30%

5) Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

ausreichende Einstellung mit Tabletten (nüchtern Blutzucker ca. 144), inkl. mäßige sensible Polyneuropathie Beine bzw. Füße

Pos.Nr. 09.02.01, GdB 30%

6) Affektive Störung

Depression seit einigen Jahren, stabil mit einem Medikament

Pos.Nr. 03.06.01, GdB 20%

Gesamtgrad der Behinderung 80 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden Nummer 1 mit 50 % wird bei Verschlechterung des Gesamtzustandes durch das Leiden Nummer 2 und 3 um je eine Stufe, sowie gemeinsam durch das Herzleiden und Diabetes um eine weitere Stufe gesteigert..

Bei geringem Krankheitswert / fehlendem funktionellen Zusammenhang keine Steigerung durch Leiden Nummer 6.

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

erhöhte Lipide und Harnsäure, Tbc als Kind

Rippenbruch VI-VIII links - dieses Leiden wird nicht über 6 Monate anhalten, daher keine Einschätzung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Allgemeinmedizinisch: zusätzlich Depression eingeschätzt

Orthopädisch: keine neu vorgelegten Befunde, keine Änderung der Einschätzung der Einzelpositionen

Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zu Vorgutachten:

Unverändert 80 %

Nachuntersuchung 02/2025 – weiter Besserungsmöglichkeit Leiden Bewegungsapparat unter regelmäßigen adäquaten Therapiemaßnahmen bzw. operative Sanierung - Nachuntersuchung mit aussagekräftigen aktuellen Fachbefunden (Radiologie, Orthopädie) Nachuntersuchung 02 aus 2025, – weiter Besserungsmöglichkeit Leiden Bewegungsapparat unter regelmäßigen adäquaten Therapiemaßnahmen bzw. operative Sanierung - Nachuntersuchung mit aussagekräftigen aktuellen Fachbefunden (Radiologie, Orthopädie)

[...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Allgemeinmedizinisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich (mäßige Luftbeschwerden bei COPD II und KHK) Orthopädisch: Die Mobilität des Antragstellers ist durch die Veränderungen im Bewegungsapparat sicher etwas eingeschränkt. Eine kurze Wegstrecke von 300-400m kann aber selbständig, gegebenenfalls etwas verlangsamt und mit einfachen Gehhilfen zurückgelegt werden. Die Überwindung von alltagsüblichen Niveauunterschieden ist möglich, es besteht keine erhebliche Gangunsicherheit oder Sturzgefahr, die Arme sind kräftig und bds. vollumfänglich einsetzbar, daher Halten an Haltegriffen möglich, ein sicherer Transport in ÖVM ist daher gewährleistet. 1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Allgemeinmedizinisch Benützung öffentlicher Verkehrsmittel möglich (mäßige Luftbeschwerden bei COPD römisch zwei und KHK) Orthopädisch: Die Mobilität des Antragstellers ist durch die Veränderungen im Bewegungsapparat sicher etwas eingeschränkt. Eine kurze Wegstrecke von 300-400m kann aber selbständig, gegebenenfalls etwas verlangsamt und mit einfachen Gehhilfen zurückgelegt werden. Die Überwindung von alltagsüblichen Niveauunterschieden ist möglich, es besteht keine erhebliche Gangunsicherheit oder Sturzgefahr, die Arme sind kräftig und bds. vollumfänglich einsetzbar, daher Halten an Haltegriffen möglich, ein sicherer Transport in ÖVM ist daher gewährleistet.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen Kranken-diätverpflegung liegen vor, wegen:

Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie, Aids, Phenylketonurie oder eine vergleichbare schwere Stoffwechselerkrankung nach Pos. 09.03. GdB: 30 v.H.

Erkrankungen des Verdauungssystems, Hypertonie (Pos.05.01) und Herzerkrankungen nach Pos. 05.02. sowie 05.05. bis 05.07. GdB: 30 v.H.

Begründung:

DM IIIDM römisch drei

koronare Herzerkrankung

Orthopädisch: Die erhobene massive Schmerzausprägung im gesamten Wirbelsäulenverlauf mit Hautberührungsschmerz ist aus den vorhandenen Befunden orthopädisch ebenso wenig nachvollziehbar wie die demonstrierte hochgradige Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke.

..."

1.3. Die oa. Gesamtbeurteilung stützt sich auf das Gutachten vom 20.03.2023 (SV-GA durch FÄ für Orthopädie mit Untersuchung) und das Gutachten vom 13.02.2023 (SV-GA durch Allgemeinmediziner mit Untersuchung). Diese werden - wie folgt - auszugsweise wiedergeben:

1.3.1. Gutachten vom 13.02.2023:

„...“

Anamnese:

Vorgutachten aktenmäßig 10/2022 - 80%; ÖVM möglich; NU 10/2024; jetzt Einwendung wegen Unz. ÖVM
Vorgutachten aktenmäßig 10 aus 2022, - 80%; ÖVM möglich; NU 10 aus 2024,; jetzt Einwendung wegen Unz. ÖVM

(Gelenke 50, WS 40, CTS bds. 20, KHK 30, COPD 30, DM 30)

orthopädische Leiden - siehe FA Gutachten

VG 2019 - 80%

2020 ein Stent, erhaltene Linksventrikelfunktion

seit 2020 COPD II seit 2020 COPD römisch zwei

DM II mit geringer Polyneuropathie DM römisch zwei mit geringer Polyneuropathie

Depression

Derzeitige Beschwerden:

BZ ist ca. 144, leichte Diätfehler, zw. Alkohol;

raucht 3 Zig/Tag, Auswurf, verschleimt, zw. Herzdruck, dzt. keine Beinödeme;

fw. Ziehen in den Waden, etwas Temperaturempfinden Füße reduziert;

Heimkind, Depression, Anpassungsstörung, ein Medikament; BZ ist ca. 144, leichte Diätfehler, zw. Alkohol,; raucht 3 Zig/Tag, Auswurf, verschleimt, zw. Herzdruck, dzt. keine Beinödeme,; fw. Ziehen in den Waden, etwas Temperaturempfinden Füße reduziert,; Heimkind, Depression, Anpassungsstörung, ein Medikament;

Behandlung(en) / Medikamente/ Hilfsmittel:

Liste Neurologe: Venlafab, Trimbaw, Thrombo Ass, Candesartan, Janumet, Rosuvalan, Pantoprazol, Seractil, Diamicron, Tramal gtt, bei Bed. Berodual

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

VG 2019, 2022

2/2023 Int. und Pulmologe: 11/2022 Rippenfraktur 10+11, noch Stechen beim Atmen, Partialinsuffizienz bei COPD II

1/2021 OK: 12/2020 ein Stent bei KHK, erhaltene LVF

5/2022 Neuro: diabetische PNP, geringe Nephropathie, Depression VG 2019, 2022, 2 aus 2023, Int. und Pulmologe: 11 aus 2022, Rippenfraktur 10+11, noch Stechen beim Atmen, Partialinsuffizienz bei COPD römisch zwei, 1 aus 2021, OK: 12 aus 2020, ein Stent bei KHK, erhaltene LVF, 5 aus 2022, Neuro: diabetische PNP, geringe Nephropathie, Depression

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

[...]

Sehen ausreichend mit Korrektur, Hören normal

Herzaktion rhythmisch, normofrequent, ausreichend belastbar cardial

Vesikuläراتmen, COPD II, verschleimt gelblicher Auswurf, keine Dyspnoe bei der Untersuchung

Abdomen ohne Beschwerden Sehen ausreichend mit Korrektur, Hören normal, Herzaktion rhythmisch, normofrequent, ausreichend belastbar cardial, Vesikuläراتmen, COPD römisch zwei, verschleimt gelblicher Auswurf, keine Dyspnoe bei der Untersuchung, Abdomen ohne Beschwerden

Wirbelsäule, große Gelenke

siehe Facharztgutachten, Wirbelsäule, große Gelenke, siehe Facharztgutachten

Ziehen beidseits Waden angegeben, etwas reduziertes Temperaturempfinden

keine Lähmungen, Ziehen beidseits Waden angegeben, etwas reduziertes Temperaturempfinden, keine Lähmungen

Gesamtmobilität – Gangbild:

Siehe Facharztgutachten

Status Psychicus:

allseits orientiert, wirkt nicht depressiv, keine kognitiven Defizite fassbar

...“

1.3.2. Gutachten vom 20.02.2023:

„...“

Anamnese:

Vorgutachten Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage Dr. XXXX /AM+FÄ Orthopädie vom 14.10.2022 (80%), ÖVM möglich; NU 10/2024; jetzt Einwendung wegen Unz. ÖVM.

Abnützungen und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke (50%)

Wirbelsäulenbeschwerden (40%)

Koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck (30%)

Chronische Lungenerkrankung (COPD) (30%)

Zuckerkrankheit (30%)

Einengung des Mittelnervs im Handgelenksbereich beidseits (CTS) (20%) Vorgutachten Sachverständigengutachten aufgrund der Aktenlage Dr. römisch 40 /AM+FÄ Orthopädie vom 14.10.2022 (80%), ÖVM möglich; NU 10 aus 2024,; jetzt Einwendung wegen Unz. ÖVM., Abnützungen und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke (50%), Wirbelsäulenbeschwerden (40%), Koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck (30%), Chronische Lungenerkrankung (COPD) (30%), Zuckerkrankheit (30%), Einengung des Mittelnervs im Handgelenksbereich beidseits (CTS) (20%).

Derzeitige Beschwerden:

Herr XXXX kommt in Begleitung seiner Ehefrau und unter Verwendung von Unterarmstützkrücken zur Untersuchung. Herr römisch 40 kommt in Begleitung seiner Ehefrau und unter Verwendung von Unterarmstützkrücken zur Untersuchung.

Die UASK werden verwendet, "weil es damit leichter ist zu gehen".

Beschrieben werden Schmerzen im HWS Bereich vor allem unter Belastung und bei Rotation, beim nach vorne beugen und rasch aufstehen, dann treten auch Schwindelattacken auf.

Die Schmerzen strahlen in beide Arme aus, lt. vorliegendem neurologischen Fachgutachten vom 20. Mai 2022 (Dr. Krieglsteiner) ist ein CTS in den Diagnosen nicht angeführt, aber eine Polyneuropathie diagnostiziert.

Schmerzen im LWS Bereich beim Heben von Lasten, Schmerzausstrahlung bds., Taubheitsgefühl in den Beinen beim Sitzen.

Schmerzen im rechten Kniegelenk nach Knocheninfarkt retropatellar.

Schmerzen im linken Sprunggelenk nach einem Arbeitsunfall 2013, es würden überhaupt alle Gelenke schmerzen.

Aufgrund von Rippenfrakturen links wird ein Rippengurt getragen.

Die zurücklegbare Wegstrecke wird mit 100m angegeben, bei Hitze noch weniger, weil er dann wegen der COPD keine Luft bekomme.

Auch auf Nachfrage werden keine weiteren, orthopädisch relevanten Leiden angegeben.

Behandlung(en) / Medikamente/ Hilfsmittel:

Die geforderte ärztlich bestätigte Medikationsliste wird nicht vorgelegt, ein handschriftlicher Zettel wird gezeigt, drauf orthopädisch relevant:

Tramal bei Bedarf.

Rippengurt wird getragen.

Genutrain Bandage rechtsDie geforderte ärztlich bestätigte Medikationsliste wird nicht vorgelegt, ein handschriftlicher Zettel wird gezeigt, drauf orthopädisch relevant; Tramal bei Bedarf., Rippengurt wird getragen., Genutrain Bandage rechts

[...]

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Alle in der Untersuchung vorgelegten und elektron. vorliegenden Befunde/Nachweise inkl. allfällig vorhandener Vorgutachten wurden eingesehen und berücksichtigt – maßgebliche Auszüge daraus werden nachstehend aufgelistet:

Aufgrund der Einwendung zum Parteiengehör und der Vollständigkeit halber werden alle im Vorgutachten erwähnten Befunde hier noch einmal ergänzt, es sind auch keine neuen Befunde vorliegend oder zur Untersuchung mitgebracht worden.

Vorgutachten vom 7.12.2019 Dr. XXXX /AM (80%)

Abnützungen und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke (50%)

Hochgradige Kniegelenkseinschränkung rechts (40%)

Abnützungen der gesamten Wirbelsäule (40%)

Chronische Lungenerkrankung (COPD) (30%)

Einengung des Mittelnervs im Handgelenksbereich beidseits (CTS) (20%).

Nachuntersuchung 11/2022 - Verlaufskontrolle, Besserung durch intensive therapeutische oder operative Maßnahmen.Vorgutachten vom 7.12.2019 Dr. römisch 40 /AM (80%), Abnützungen und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke (50%), Hochgradige Kniegelenkseinschränkung rechts (40%), Abnützungen der gesamten Wirbelsäule (40%), Chronische Lungenerkrankung (COPD) (30%), Einengung des Mittelnervs im Handgelenksbereich beidseits (CTS) (20%)., Nachuntersuchung 11 aus 2022, - Verlaufskontrolle, Besserung durch intensive therapeutische oder operative Maßnahmen.

5.8.2022 Zusammenfassendes Gerichtsgutachten Dr. XXXX /Facharzt für Unfallchirurgie/Facharzt für Arbeitsmedizin:

Unfallchirurgisch/Orthopädisch:

Cervicalsyndrom bei Abnützungsleiden mit multiplen Bandscheibenvorwölbungen bzw. Prolaps mit mittelgradiger Reizerscheinung und Funktionsminderung5.8.2022 Zusammenfassendes Gerichtsgutachten Dr. römisch 40 /Facharzt für Unfallchirurgie/Facharzt für Arbeitsmedizin; Unfallchirurgisch/Orthopädisch; Cervicalsyndrom bei Abnützungsleiden mit multiplen Bandscheibenvorwölbungen bzw. Prolaps mit mittelgradiger Reizerscheinung und Funktionsminderung

BWS-Syndrom bei Abnützungsleiden mit multiplen Bandscheibenvorwölbungen bzw. Prolaps mit mittelgradiger Reizerscheinung und Funktionsminderung

LWS-Beschwerden bei Abnützungsleiden mit mittelgradiger Reizerscheinung und deutlicher Funktionsminderung

Polyarthralgien der Schulter- und Ellbogengelenke bei endlagiger Schulterabduktionseinschränkung bds.

Knieabnützungsleiden rechts mit Knocheninfarkt mit deutlicher Reizerscheinung und rezidivierenden Ergüssen mit mäßiger Streck- und Beugebehinderung und deutlicher Gangstörung

SPG-Schmerzen links bei Zustand nach knöcherner Absprengung des Talus und Mittelfußfraktur links 2013 bei nur mäßiger Funktionsminderung.BWS-Syndrom bei Abnützungsleiden mit multiplen Bandscheibenvorwölbungen bzw. Prolaps mit mittelgradiger Reizerscheinung und Funktionsminderung, LWS-Beschwerden bei Abnützungsleiden mit mittelgradiger Reizerscheinung und deutlicher Funktionsminderung, Polyarthralgien der Schulter- und Ellbogengelenke bei endlagiger Schulterabduktionseinschränkung bds., Knieabnützungsleiden rechts mit Knocheninfarkt mit deutlicher Reizerscheinung und rezidivierenden Ergüssen mit mäßiger Streck- und Beugebehinderung und deutlicher Gangstörung, SPG-Schmerzen links bei Zustand nach knöcherner Absprengung des Talus und Mittelfußfraktur links 2013 bei nur mäßiger Funktionsminderung.

Das neurologisch psychiatrische Gutachten XXXX vom 31.01.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen:

Geringe Polyneuropathie, wahrscheinlich diabetogen bedingt

Mögliches CTS bds ohne motorische Ausfälle

Zustand nach depressiver Episode, remittiert.Das neurologisch psychiatrische Gutachten römisch 40 vom 31.01.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen; Geringe Polyneuropathie, wahrscheinlich diabetogen bedingt, Mögliches CTS

bds ohne motorische Ausfälle, Zustand nach depressiver Episode, remittiert.

Das internistische Gutachten XXXX vom 12.05.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen:

KHK, Zustand nach Myocardinfarkt 12/2020

Arterielle Hypertonie

Diabetes mellitus Typ II. HbA 1c 6,6%, zufriedenstellend eingestellt

Kombinierte Hyperlipidämie

COPD II1/C, siehe lungenfachärztliches Gutachten (fachübergreifend)

Chronische Bronchitis

Hyperuricämie

Leukozytose bei chronischem NikotinkonsumDas internistische Gutachten römisch 40 vom 12.05.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen:, KHK, Zustand nach Myocardinfarkt 12 aus 2020,, Arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ römisch zwei. HbA 1c 6,6%, zufriedenstellend eingestellt, Kombinierte Hyperlipidämie, COPD II1/C, siehe lungenfachärztliches Gutachten (fachübergreifend), Chronische Bronchitis, Hyperuricämie, Leukozytose bei chronischem Nikotinkonsum

Das lungenfachärztliche Gutachten XXXX vom 06.06.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen:

Mäßiggradige chronisch obstruktive Bronchitis mit asthmoider Komponente

langjähriger nach wie vor nicht gänzlich beendeter Zigarettenkonsum

Zustand nach Lungentuberkulose in der Kindheit.

CT-morphologisch geringgradige Emphysemhinweise und einzelne narbig-fibröse Residuen.Das lungenfachärztliche Gutachten römisch 40 vom 06.06.2022 berichtet weiters folgende Diagnosen:, Mäßiggradige chronisch obstruktive Bronchitis mit asthmoider Komponente, langjähriger nach wie vor nicht gänzlich beendeter Zigarettenkonsum, Zustand nach Lungentuberkulose in der Kindheit., CT-morphologisch geringgradige Emphysemhinweise und einzelne narbig-fibröse Residuen.

Auszug aus dem Gutachten:

Anmarschweg:

Ein öffentliches Verkehrsmittel kann benützt werden.

Eine Wegstrecke von 500 m kann in einer Zeit von 20-25 Minuten zurückgelegt werdenAuszug aus dem Gutachten:, Anmarschweg:, Ein öffentliches Verkehrsmittel kann benützt werden., Eine Wegstrecke von 500 m kann in einer Zeit von 20-25 Minuten zurückgelegt werden.

22.8.2022 Befund XXXX /FA Innere Medizin+Lungenheilkunde:22.8.2022 Befund römisch 40 /FA Innere Medizin+Lungenheilkunde:

Diagnose:

COPD (asthmoide Komponente) mit geringgradiger Gastransferstörung - Nikotinkonsum, St. p. spezifischem Prozess der Lunge (1972), St. p. Stentimplantation (OP 12/2020), Diabetes mellitus Typ II, COPD II, Chron. resp. Partialinsuffizienz.COPD (asthmoide Komponente) mit geringgradiger Gastransferstörung - Nikotinkonsum, St. p. spezifischem Prozess der Lunge (1972), St. p. Stentimplantation (OP 12 aus 2020,), Diabetes mellitus Typ römisch zwei, COPD römisch zwei, Chron. resp. Partialinsuffizienz.

Pflegegeldgutachten vom 31.5.2022 erstellt durch Dr. XXXX - kein ausreichender Pflegebedarf.Pflegegeldgutachten vom 31.5.2022 erstellt durch Dr. römisch 40 - kein ausreichender Pflegebedarf.

Gonarthrose re. stärker als ii., Z.n. Knocheninfarkt am lateralen Femurcondyl, rezidivierende Ergussbildung re.

COPD II b

AHT

DM

Diabetische Polyneuropathie

Z.n. Herzinfarkt mit coronarem Stenting

Polyarthralgien

Chronisches Cervicalsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen

Chronischer Lumbago bei degenerativen LWS-Veränderungen

Z.n. Mittelfußfrakturen

Sprunggelenksverletzung li. 2011

Bakerzyste re.

Depressio

Schulterarthralgien bds. (laut Vorgutachten) Gonarthrose re. stärker als li., Z.n. Knocheninfarkt am lateralen Femurcondyl, rezidivierende Ergussbildung re., COPD römisch zwei b, AHT, DM, Diabetische Polyneuropathie, Z.n. Herzinfarkt mit koronarem Stenting, Polyarthralgien, Chronisches Cervikalsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen, Chronischer Lumbago bei degenerativen LWS-Veränderungen, Z.n. Mittelfußfrakturen, Sprunggelenksverletzung li. 2011, Bakerzyste re., Depressio, Schulterarthralgien bds. (laut Vorgutachten).

20.5.2022 Befund XXXX /FA Neurologie:

Diagnose : diabetische Polyneuropathie

Z.n. Herzinfarkt mit koronarem Stenting

Polyarthralgien

Chronisches Cervikalsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen

Chronische Lumbago bei degenerativen LWS-Veränderungen

Z.n. Mittelfußfraktur und Sprunggelenksverletzung links (2011)

Baker-Zyste rechts

Z.n. Knocheninfarkt re. Knie

COPD

Depressio

Diabetes mellitus II mit nephrotischem Syndrom. 20.5.2022 Befund römisch 40 /FA Neurologie; Diagnose : diabetische Polyneuropathie, Z.n. Herzinfarkt mit koronarem Stenting, Polyarthralgien, Chronisches Cervikalsyndrom bei degenerativen HWS-Veränderungen, Chronische Lumbago bei degenerativen LWS-Veränderungen, Z.n. Mittelfußfraktur und Sprunggelenksverletzung links (2011), Baker-Zyste rechts, Z.n. Knocheninfarkt re. Knie, COPD, Depressio, Diabetes mellitus römisch zwei mit nephrotischem Syndrom.

20.1.2021 Arztbrief XXXX

Diagnosen:

Akuter Myokardinfarkt

Koronarangiographie am 28.12.2020:- LC-Stamm stenosefrei; LAD stenosefrei; RCA stenosefrei;

CX Mitte Verschluss- Rekanalisation, Dil. und Stent Drug-eluting-Stent (Coroflex Isar 3,0/16mm).

Hyperlipidämie

Nikotinabusus

COPD II

Diabetes mellitus Typ II

Arterielle Hypertonie. 20.1.2021 Arztbrief römisch 40, Diagnosen: Akuter Myokardinfarkt, Koronarangiographie am 28.12.2020:- LC-Stamm stenosefrei; LAD stenosefrei; RCA stenosefrei; CX Mitte Verschluss- Rekanalisation, Dil. und Stent Drug-eluting-Stent (Coroflex Isar 3,0/16mm), Hyperlipidämie, Nikotinabusus, COPD römisch zwei, Diabetes mellitus Typ römisch zwei, Arterielle Hypertonie.

Vorgelegtes Thorax CT 1.2.2023 - Fx costae VI-VIII links.

[...]

Klinischer Status – Fachstatus:

Größe und Gewicht laut Angabe des Antragstellers.

Aus/Ankleiden mit Unterstützung der anwesenden Ehefrau.

Nikotin: 3 Zigaretten/Tag, Alkohol: negiert.

Caput/Collum: Lesebrille wird verwendet; Gebiß: sanierungsbedürftig.

Internistischer Status dem allgemeinmedizinischen Gutachten zu entnehmen.

WS-HWS: gerade, paravertebrale Muskulatur verspannt,

Kinn-Sternumabstand: 18/20cm, KS über gesamter HWS; Rotation: 10-0-10°.

WS-BWS: erhaltene physiologische Kyphose, paravertebrale Muskulatur nicht verspannt, Klopfschmerz thorakolumbalen Übergang.

WS-LWS: Klopfschmerz über unterer LWS, ISG bds. frei; Lasegue bds. negativ, Lendenlordose, Beckengeradstand;

FBA: wegen Schwindel nicht durchführbar.

Hautberührungsschmerz gesamte Wirbelsäule.

Obere Extremität: KG 5 bds.; Sensibilität seitengleich und unauffällig.

Schulter: Ab/Adduktion: 160-0-70°.

Ellbogen-, Hand und Fingergelenke zeigen sich weitgehend unauffällig, frei von äußeren Entzündungszeichen und in ihren jeweiligen Richtungen uneingeschränkt beweglich.

Untere Extremität: KG 5 beidseits, Sensibilität seitengleich und unauffällig.

Hüftgelenke: kein Leistendruck- oder Trochanterklopfeschmerz; kein Stauchungs-, oder Rüttelschmerz,

Extension / Flexion S: 0-80°; Außen/Innenrotation: 10-0-10°; Ab/Adduktion: 10-0-5°;

Kniegelenke: Extension / Flexion S: 0-110°, bandstabil, keine Entzündungszeichen; Valgus/Varusstress: negativ; Zehenzeichen: negativ, keine Krepitationen hör- und spürbar, kein DS medialer Gelenkspalt;

Sprunggelenk bds. unauffällig.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Aufstehen aus sitzender und liegender Position selbständig möglich aber schmerzhaft.

Gangbild: langsam unter Verwendung von Unterarmstützkrücken, Schmerzhinken rechts.

Status Psychicus:

Orientierung: zeitlich, örtlich, persönlich und situativ orientiert.

Kurzzeitgedächtnis: unauffällig, keine Konzentrationsstörungen, keine Auffassungsstörung.

Antrieb: keine Antriebssteigerung- oder Verminderung feststellbar.

Affektivität: Stimmung im negativen Skalenbereich, Emotionalität und Befindlichkeit feststellbar, keine Denkstörung.

[...]

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum? Die Mobilität des Antragstellers ist durch die Veränderungen im Bewegungsapparat sicher etwas eingeschränkt. Eine kurze Wegstrecke von 300-400m kann aber selbständig, gegebenenfalls etwas verlangsamt und mit einfachen Gehhilfen zurückgelegt werden. Die Überwindung von alltagsüblichen Niveauunterschieden ist möglich, es besteht keine erhebliche Gangunsicherheit oder Sturzgefahr, die Arme sind kräftig und bds. vollumfänglich einsetzbar, daher Halten an Haltegriffen möglich, ein sicherer Transport in ÖVM ist daher gewährleistet.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt ein Immundefekt vor im Rahmen dessen trotz Therapie erhöhte Infektanfälligkeit und wiederholt außergewöhnliche Infekte wie atypische Pneumonien auftreten? Eine schwere Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor.

[...]

Begründung:

Die erhobene massive Schmerzausprägung im gesamten Wirbelsäulenverlauf mit Hautberührungsschmerz ist aus den vorhandenen Befunden orthopädisch ebenso wenig nachvollziehbar wie die demonstrierte hochgradige Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke.

...“

2. Beweiswürdigung:

2.1. Der maßgebliche Sachverhalt steht aufgrund des außer Zweifel stehenden Akteninhaltes fest.

2.2. Aufgrund des vorliegenden Verwaltungsaktes ist das ho. Gericht in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes und abgerundetes Bild zu machen. Die Ausführungen der bB erweisen sich als tragfähig und stellen die nachfolgenden Ausführungen hierzu lediglich Konkretisierungen und Abrundungen dar.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen der bP und dem Gesamtgrad der Behinderung gründen auf den von der bB eingeholten, oben in Teilen wiedergegebenen, schlüssigen Sachverständigengutachten vom 15.03.2023 (Gesamtbeurteilung durch Sachverständigen für Allgemeinmedizin), vom 13.02.2023 (Gutachten durch Allgemeinmediziner) und vom 20.02.2023 (Gutachten durch Allgemeinmediziner und FÄ für Orthopädie).

Die beigezogenen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl Nr. 261/2010 idgF, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1 BBG) verankert. Die beigezogenen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Nr. 261 aus 2010, idgF, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (Paragraph 41, Absatz eins, BBG) verankert.

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen – wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungs-methoden – vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachver-ständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrundelegt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (§ 37 AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151). Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen – wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungs-methoden – vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachver-ständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. Eine sachverständige Äußerung, die sich in der Abgabe eines Urteiles (eines Gutachtens im engeren Sinn) erschöpft, aber weder die Tatsachen, auf die sich dieses Urteil gründet, noch die Art, wie diese Tatsachen ermittelt wurden, erkennen lässt, ist mit einem wesentlichen Mangel behaftet und als Beweismittel unbrauchbar; die Behörde, die eine so geartete Äußerung ihrer Entscheidung zugrundelegt, wird ihrer Pflicht zur Erhebung und Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes (Paragraph 37, AVG) nicht gerecht (VwGH vom 17.02.2004, GZ 2002/06/0151).

Hat eine Partei grundlegende Bedenken gegen ein ärztliches Gutachten, dann ist es nach Ansicht des VwGH an ihr gelegen, auf gleichem fachlichen Niveau diesem entgegenzutreten oder unter Anbietung von tauglichen Beweismitteln darzutun, dass die Aussagen des ärztlichen Sachverständigen mit dem Stand der medizinischen Forschung und Erkenntnis nicht vereinbar sind (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Eine Partei kann ein Sachverständigengutachten nur dann erfolgreich bekämpfen, wenn sie unter präziser Darstellung der gegen die Gutachten gerichteten sachlichen Einwände ausdrücklich erklärt, dass sie die Einholung eines weiteren Gutachtens bestimmter Fachrichtung zur vollständigen Ermittlung des Sachverhaltes für erforderlich halte und daher einen Antrag auf Beiziehung eines weiteren Sachverständigen stellt (VwGH vom 23.11.1978, GZ 0705/77).

Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt (vgl. z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108). Ebenso kann die Partei Sachverständigengutachten erfolgreich bekämpfen, ohne diesem auf gleichem fachlichem Niveau entgegenzutreten zu müssen, wenn es Widersprüche bzw. Ungereimtheiten im Gutachten aufzeigt vergleiche z. B. VwGH vom 20.10.2008, GZ 2005/07/0108).

Wird einem Antrag auf Einholung eines zusätzlichen Gutachtens nicht stattgegeben, liegt keine Verletzung des Parteiengehörs vor (VwGH vom 25.06.1987, 87/06/0017).

Unter dem Blickwinkel der höchstgerichtlichen Judikatur, insbesondere der zitierten Entscheidungen, zeigt die gegenständlich eingeholte Gesamtbeurteilung beider Sachverständigengutachten den aktuellen Gesundheitszustand der bP im Lichte des BBG bzw. der Einschätzungsverordnung in nachvollziehbarer Weise auf, ist ausführlich begründet, schlüssig und weist keine Widersprüche auf. Die Gesamtbeurteilung gelangt zu einem GdB von 80 v.H. und stellt fest, dass der bP die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist. Die vorliegenden Funktionseinschränkungen wurden von den Sachverständigen im Rahmen klinischer Untersuchungen am 13.02.2023 unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde, sowie der Vorgutachten und der Angaben der bP erhoben und den entsprechenden Positionsnummern der Einschätzungsverordnung zugeordnet.

So erfolgte in beiden - der Gesamtbeurteilung zugrunde liegenden - Gutachten eine ausdrückliche Auseinandersetzung mit den aktuellen Beschwerden der bP und finden sich unter der Rubrik "Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe)" sämtliche vorgelegten Befunde und bereits erfolgten Sachverständigengutachten wieder, die sorgfältig und schlüssig in die Beurteilung miteinbezogen wurden.

Das führende Leiden 1 „Abnützung und Bewegungseinschränkung mehrerer großer Gelenke“ wurde vom medizinischen Gesamtgutachter schlüssig und nachvollziehbar nach den Kriterien der Einschätzungsverordnung unter der Pos.Nr. 02.02.03 (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates mit funktionellen Auswirkungen fortgeschrittenen Grades; 50-70 %) mit dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. eingestuft. Hierbei sind Kniegelenksabnützungen rechts und Abnützungen beider Schultergelenke, Ellbogengelenke und Fingergelenke, sowie Hüftgelenkseinschränkung beidseits, Sprunggelenkseinschränkung beidseits, Gichterkrankung beider Vorfüße und Zehen mitumfasst. Mit dem Grad der Behinderung von 50 v.H. sind nach der Einschätzungsverordnung „Dauernde erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivität, Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie“ einzustufen. Das Gesamtgutachten stützt sich dabei auf das orthopädische Gutachten vom 20.02.2023, welches unter Zugrundelegung einer persönlichen Untersuchung und dem durch die bP vorgelegten Gerichtsgutachten vom 05.08.2022 die oa. Abnützungserscheinungen und Gelenkseinschränkungen schlüssig feststellt.

Die bP leidet ferner an radiologisch nachweisbaren Abnützungen der HWS, BWS und LWS mit multiplen Bandscheibenvorwölbungen bzw. Vorfällen mit mittelgradiger Reizerscheinung und Funktionsminderung die mit der Pos.Nr. 02.01.02 (Funktionseinschränkung der Wirbelsäule mittleren Grades; 30-40%) und dem oberen Rahmensatz von 40 v.H. nachvollziehbar eingeschätzt wurden. Aus orthopädischer Sicht ist allerdings die vorgebrachte massive Schmerzausprägung im gesamten Wirbelsäulenverlauf mit Hautberührungsschmerz ebenso wenig nachvollziehbar wie die demonstrierte hochgradige Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke.

Das Leiden 3 „chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)“ wurde vom medizinischen Gesamtgutachter unter der Positionsnummer 06.06.02 mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft. Nachvollziehbar herangezogen wurde diese Position mit dem unteren Rahmensatz, da im Stadium II medikamentös mit einem Kombinationspräparat das Auslangen gefunden werden kann. Hervorgehoben wird dabei, die im orthopädischen Gutachten zusammengefasste Befundlage des lungenfachärztlichen Gutachtens vom 06.06.2022 und der Diagnose des Facharztes für Lungenheilkunde vom 22.08.2022, welche eine mäßiggradige chronisch obstruktive Bronchitis mit asthmoiden Komponenten; geringgradige Gastransferstörung und dem langjährigen nach wie vor nicht gänzlich beendeten Nikotinkonsum; Zustand nach Lungentuberkulose in der Kindheit feststellen. Laut Computertomographie bestehen geringgradige Emphysemhinweise und einzelne narbig-fibröse Residuen. Aus dem lungenfachärztlichen Gutachten ergeht ferner, dass öffentliche Verkehrsmittel benützt werden können und eine Wegstrecke von 500m zurückgelegt werden kann. Das Leiden 3 „chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD)“ wurde vom medizinischen Gesamtgutachter unter der Positionsnummer 06.06.02 mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft. Nachvollziehbar herangezogen wurde diese Position mit dem unteren Rahmensatz, da im Stadium römisch zwei medikamentös mit einem Kombinationspräparat das Auslangen gefunden werden kann. Hervorgehoben wird dabei, die im orthopädischen Gutachten zusammengefasste Befundlage des lungenfachärztlichen Gutachtens vom 06.06.2022 und der Diagnose des Facharztes für Lungenheilkunde vom 22.08.2022, welche eine mäßiggradige chronisch obstruktive Bronchitis mit asthmoiden Komponenten; geringgradige Gastransferstörung und dem langjährigen nach wie vor nicht gänzlich beendeten Nikotinkonsum; Zustand nach Lungentuberkulose in der Kindheit feststellen. Laut Computertomographie bestehen geringgradige Emphysemhinweise und einzelne narbig-fibröse Residuen. Aus dem lungenfachärztlichen Gutachten ergeht ferner, dass öffentliche Verkehrsmittel benützt werden

können und eine Wegstrecke von 500m zurückgelegt werden kann.

Als Leiden 4 wurde die koronare Herzkrankheit mit der Pos.Nr. 05.05.02 (keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung, Signifikante Herzkranzgefäßverengung – Intervention; Abgelaufener Myokardinfarkt, 30-40%) mit dem unteren Rahmensatz von 30 v.H. schlüssig und nachvollziehbar ausgewiesen. Abgestellt wurde dabei auf eine erfolgte Stent-Implantation 2020, die erhaltene Pumpfunktion, fallweise etwas Druck inklusive Hypertonie.

Die Funktionseinschränkung der nicht insulinpflichtigen Zuckerkrankheit – Leiden 5 - wurde aufgrund der ausreichenden Einstellung mit Medikation und dem HbA1c Wert mit dem oberen Rahmensatz der Pos. Nr. 09.02.01 (Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus; 10–30%) in der Höhe von 30 v.H. nachvollziehbar bewertet. Berücksichtigung fand bei der Bewertung außerdem die mäßig sensible Polyneuropathie der Beine bzw. Füße.

Jenes Leiden im Hinblick auf die Depression – Leiden 6 „Affektive Störung“ - wurde mit der Pos.Nr. 03.06.01 (Depressive Störung – Dysthymie - leichten Grades, Manische Störung – Hypomanie - leichten Grades; 10-40%) schlüssig begründet und aufgrund der medikamentösen Stabilisation mit dem unteren Rahmensatz von 20 v.H. bewertet.

Im Lichte der oa. Funktionseinschränkungen wurde der GdB mit 80 v.H. bestimmt und schlüssig ausgeführt, dass das führende Leiden 1 mit 50 v.H. durch das Leiden 2 und 3 jeweils um eine Stufe erhöht wird. Hinzu kommen das Herzleiden und die Diabetes mellitus, welche gemeinsam den GdB um eine weitere Stufe steigern. Das Leiden 6 vermochte aufgrund Geringfügigkeit bzw. mangels funktionellen Zusammenhangs den GdB nicht weiter zu steigern.

In Summe ergab sich im Hinblick auf den GdB keine Änderung im Vergleich zum Vorgutachten. Hingegen bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergab das Gesamtgutachten unter Berücksichtigung des allgemeinmedizinischen und orthopädischen Gutachtens sehr wohl eine Veränderung, wenngleich nicht verkannt wird, dass die Mobilität der bP durch die Veränderungen im Bewegungsapparat etwas eingeschränkt ist, allerdings eine kurze Wegstrecke von 300-400m selbstständig, gegebenenfalls etwas verlangsamt und mit einfachen Gehilfen zurückgelegt werden kann. Die Überwindung von alltagsüblichen Niveauunterschieden ist möglich und es besteht keine erhebliche Gangunsicherheit oder Sturzgefahr. Beide Arme sind kräftig und vollumfänglich einsetzbar, daher ist das Halten an Haltegriffen möglich und ein sicherer Transport in öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet. Dem klinischen Fachstatus zufolge sind die oberen und unteren Extremitäten mit dem Kraftgrad 5 beiderseits zu bewerten und die Befundung weitgehend unauffällig.

Zum Gangbild – Gesamtmobilität der bP wird im orthopädischen Gutachten aufgezeigt, dass der Gang langsam unter Verwendung von Unterarmstützkrücken und Schmerzhinken rechts erfolgt und ein Aufstehen aus sitzender und liegender Position selbstständig (unter Schmerzen) möglich ist. Das Gutachten weist allerdings auch darauf hin, dass die erhobene massive Schmerzausprägung im gesamten Wirbelsäulenverlauf orthopädisch ebenso wenig nachvollziehbar ist, wie die demonstrierte hochgradige Bewegungseinschränkung der Hüftgelenke. Außerdem wird zum Status Psychicus die Stimmung im negativen Skalenbereich, sowie Emotionalität und Befindlichkeit festgestellt.

Aus Sicht des ho. Gerichts wurden in den die Entscheidung tragenden Gutachten sämtliche relevanten, von der bP beigebrachten Unterlagen bzw. Befunde berücksichtigt. Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sie die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung eingehend erhobenen klinischen Befunde, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Die vorgelegten Beweismittel stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis des eingeholten Sachverständigenbeweises. Es wird auf die Art der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Ausmaß eingegangen sowie insbesondere die Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel beurteilt.

Hinsichtlich des Einwandes in der Beschwerdeschrift, dass eine Wegstrecke von 300-400m nicht zurückgelegt werden könne, ist nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu

überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258). Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vergleiche u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Die beiden klinischen Untersuchungen hinsichtlich der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zeigen, dass die Gehleistung nicht höhergradig eingeschränkt ist, eine Wegstrecke von 400m aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - wenn auch mit einfachen Gehhilfen - zurückgelegt werden kann. Es besteht keine erhebliche Gangunsicherheit oder Sturzgefahr. Niveauunterschiede können zum Ein- und Aussteigen überwunden werden. Einschränkungen in Bezug auf das sichere Stehen, die Sitzplatzsuche oder bei einer notwendig werdenden Fortbewegung im öffentlichen Verkehrsmittel während der Fahrt können nicht erhoben werden sowie ist die Benützung von Haltegriffen und -stangen mit beiden Armen möglich.

Die bP hatte ausreichend Gelegenheit, die begründeten Darlegungen der Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihr selbst in Auftrag gegebenen Gutachten auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften. In Anbetracht der Ausführungen der bP sowie der Einschätzung des Sachverständigen ist sohin von keinen Hinderungsgründen für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auszugehen, zumal es mehr bedarf als bloßer Behauptungen, also eines gewissen Mindestmaßes an Belegen, um im Rahmen der freien Beweiswürdigung an der Richtigkeit und Vollständigkeit des dem angefochtenen Bescheid zu Grunde liegenden Sachverständigengutachtens Zweifel zu erwecken bzw. um die Pflicht der Behörde zum weiteren Tätigwerden auszulösen.

Mit ihren Beschwerdeausführungen ist die bP den gutachterlichen Ausführungen weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch hat sie Beweise vorgelegt, die die Annahme zulassen würde, die Schlussfolgerungen des Sachverständigen seien unzutreffend.

Die Angaben der bP konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden. Soweit die Ausführungen des Gutachters in der Beschwerde unbescheinigt bestritten wurden, stellt dies kein konkretes und substantiiertes Entgegenreten dar. In Summe hat die bP weder Ungereimtheiten noch Widersprüche aufgezeigt, die ein substantiiertes Entgegenreten auch ohne ein Entgegenreten auf gleichem fachlichen Niveau ermöglicht hätten (vgl. VwGH vom 20.10.2008, 2005/07/0108). Die Angaben der bP konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden. Soweit die Ausführungen des Gutachters in der Beschwerde unbescheinigt bestritten wurden, stellt dies kein konkretes und substantiiertes Entgegenreten dar. In Summe hat die bP weder Ungereimtheiten noch Widersprüche aufgezeigt, die ein substantiiertes Entgegenreten auch ohne ein Entgegenreten auf gleichem fachlichen Niveau ermöglicht hätten (vergleiche VwGH vom 20.10.2008, 2005/07/0108).

Auch war dem Vorbringen kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Gemäß dem Gesamtgutachten vom 15.03.2023 - als objektivem Amtssachverständigengutachten aufgrund der Ermittlung der vorliegenden Gesundheitsschädigungen unter Zugrundelegung zweier Sachverständigengutachten aus dem orthopädischen und dem allgemeinmedizinischen Bereich - ist den Ausführungen der bB in Bezug auf die festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. Funktionsstörungen zu folgen und wurde schlüssig dargestellt, welche Folgen sich hieraus für die bP im Rahmen der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben. Aus

Sicht des ho. Gericht liegt kein Grund vor, von den schlüssigen, widerspruchsfreien und nachvollziehbaren Ausführungen der Sachverständigen abzugehen. Die Gutachter beschreiben den Gesundheitsstatus der bP genau und detailreich und berücksichtigen alle von der bP vorgelegten Unterlagen.

Für das ho. Gericht ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 80 v.H. abzuweichen. Zusammenfassend ist der bB unter Zugrundelegung des Sachverständigengutachtens zu folgen, dass der bP die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegenwärtig zumutbar ist. Aus medizinischen Gründen ist daher die Eintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. Ausstellung eines Parkausweises nicht indiziert.

Die Ausführungen in der Beschwerde vermochten keine substantiierten Einwendungen gegen die eingeholten Sachverständigengutachten darzustellen. Die Gutachter haben sich mit den Leidenszuständen der bP ausführlich auseinandergesetzt und sie wurden allesamt einer Beurteilung unterzogen. Da die Sachverständigengutachten auch mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch stehen, werden die Gutachten – insbesondere das Gesamtgutachten - in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Soweit die bP die unter Punkt I.13 genannten Bescheinigungsmittel vorlegte, ist festzuhalten, dass diese Vorlage nach der bereits stattgefundenen Senatsberatung und dem in § 46 2. Satz BBG („In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden“) genannten Zeitpunkt stattfand, weshalb sie sich im Beschwerdeverfahren als nicht beachtlich darstellen. Soweit die bP die unter Punkt römisch eins.13 genannten Bescheinigungsmittel vorlegte, ist festzuhalten, dass diese Vorlage nach der bereits stattgefundenen Senatsberatung und dem in Paragraph 46, 2. Satz BBG („In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden“) genannten Zeitpunkt stattfand, weshalb sie sich im Beschwerdeverfahren als nicht beachtlich darstellen.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Entscheidungsrelevante Rechtsgrundlagen:

- Bundesverfassungsgesetz B-VG, BGBl. Nr. 1/1930 idgF- Bundesverfassungsgesetz B-VG, Bundesgesetzblatt Nr. 1 aus 1930, idgF
- Bundesbehindertengesetz BBG, BGBl. Nr. 283/1990 idgF- Bundesbehindertengesetz BBG, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idgF
- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013 idgF- Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF
- Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010 idgF- Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010, idgF
- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, BGBl. I Nr. 10/2013 idgF- Bundesverwaltungsgerichtsgesetz BVwGG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF- Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF
- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, BGBl. Nr. 10/1985 idgF- Verwaltungsgerichtshofgesetz VwGG, Bundesgesetzblatt Nr. 10 aus 1985, idgF

Nachfolgende Bestimmungen beziehen sich auf die im Pkt. 3.1. angeführten Rechtsgrundlagen in der jeweils geltenden Fassung.

3.2. Gemäß Art. 130 Abs 1 B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden. 3.2. Gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG erkennen die Verwaltungsgerichte über Beschwerden

1. gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit; ...

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder

Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird.

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

In Anwendung des Art. 130 Abs 1 Z 1 B-VG iVm § 45 Abs 3 BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache in Bezug auf die beantragte Zusatzeintragung in den Behindertenpass jenem Richtersenate zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist. In Anwendung des Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3, BBG wird die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes in der zugrundeliegenden Beschwerdeangelegenheit begründet und fällt die Entscheidung der gegenständlichen Rechtssache in Bezug auf die beantragte Zusatzeintragung in den Behindertenpass jenem Richtersenate zu, der unter Berücksichtigung der zitierten Bestimmungen in der Geschäftsverteilung des Bundesverwaltungsgerichtes dafür vorgesehen ist.

Der erkennende Senat ist daher in diesem Beschwerdeverfahren zur Erlassung des gegenständlichen Erkenntnisses zuständig. Soweit beschlussmäßig vorzugehen war, liegt die Zuständigkeit des Einzelrichters vor.

3.3. Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. 3.3. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 45 Abs. 3 AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), BGBl. Nr. 51/1991, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu nehmen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG des Allgemeinen Verwaltungsverfahrensgesetzes 1991 (AVG), Bundesgesetzblatt Nr. 51 aus 1991,, ist den Parteien Gelegenheit zu geben, vom Ergebnis der Beweisaufnahme Kenntnis und dazu Stellung zu nehmen.

Die von der bP eingebrachte Beschwerde erweist sich als fristgerecht und zulässig.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Bezugnehmend auf die zitierten Bestimmungen waren die unter Pkt. 3.1. im Generellen und die unter Pkt. 3.2. ff im Speziellen angeführten Rechtsgrundlagen für dieses Verfahren in Anwendung zu bringen.

3.4. Gemäß § 1 Abs 1 BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden. 3.4. Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, BBG soll Behinderten und von konkreter Behinderung bedrohten Menschen durch die in diesem Bundesgesetz vorgesehenen Maßnahmen die bestmögliche Teilnahme am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Zu Spruchpunkt 1.)

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes

1967, BGBl. Nr. 376. Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, Bundesgesetzblatt Nr. 376.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

Gemäß § 1 der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (siehe auch § 1 Abs. 2 BBG). Gemäß Paragraph eins, der Einschätzungsverordnung ist unter Behinderung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten (siehe auch Paragraph eins, Absatz 2, BBG).

Gemäß § 2 Abs. 1 leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung. Gemäß Paragraph 2, Absatz eins, leg cit sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage der Einschätzungsverordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

Gemäß § 2 Abs. 2 leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 2, leg cit ist bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

Gemäß § 2 Abs. 3 leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen. Gemäß Paragraph 2, Absatz 3, leg cit ist der Grad der Behinderung nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gemäß § 3 Abs. 1 leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen

Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Gemäß § 3 Abs. 2 leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Gemäß Paragraph 3, Absatz 2, leg cit ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

Gemäß § 3 Abs. 3 leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn Gemäß Paragraph 3, Absatz 3, leg cit liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,
- zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

Gemäß § 3 Abs. 4 leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine. Gemäß Paragraph 3, Absatz 4, leg cit ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs. 1 leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigen-gutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen. Gemäß Paragraph 4, Absatz eins, leg cit bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigen-gutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

Gemäß § 4 Abs. 2 leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten. Gemäß Paragraph 4, Absatz 2, leg cit hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der

Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des § 3 der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem –von der selben Interessenslage wie hier ausgehenden- BEinstG gemäß § 27 Abs. 1 dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u. a. VwGH vom 24. September 2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, Zl. Ro 2014/11/0023-7). Nach der ständigen Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes hat die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände nicht im Wege einer Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu erfolgen, sondern nach den Grundsätzen des Paragraph 3, der genannten Richtsatzverordnung. Nach dieser Bestimmung ist dann, wenn mehrere Leiden zusammentreffen, bei der Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit zunächst von der Gesundheitsschädigung auszugehen, die die höchste Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht. Sodann ist zu prüfen, ob und inwieweit der durch die Gesamteinschätzung zu erfassende Leidenszustand infolge des Zusammenwirkens aller zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen eine höhere Einschätzung der Minderung der Erwerbsfähigkeit rechtfertigt, wobei im Falle der Beurteilung nach dem –von der selben Interessenslage wie hier ausgehenden- BEinstG gemäß Paragraph 27, Absatz eins, dieses Gesetzes Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v H. außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht (u. a. VwGH vom 24. September 2003, Zl. 2003/11/0032; VwGH vom 21. August 2014, Zl. Ro 2014/11/0023-7).

Die angeführten Sachverständigengutachten und die Angaben der bP im Verfahren sowie die vorgelegten Befunde wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des ho. Gerichtes zu Grunde gelegt. Die oa. Gutachten erfüllen sämtliche in der Einschätzungsverordnung normierten Voraussetzungen.

Die von den ärztlichen Sachverständigen erfolgte Bewertung der angegebenen Beschwerden und Krankheitszustände entspricht der Einschätzungsverordnung sowohl hinsichtlich Position, als auch Prozentsatz. Festlegungen innerhalb eines Rahmensatzes wurden schlüssig begründet.

Nach § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden. Nach Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4 – also die Gründe, auf die sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit stützt und das Begehren) zu überprüfen, ist also daran gebunden.

In gegenständlicher Angelegenheit stellte sich heraus, dass bei der bP ein Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 80 v.H. vorliegt. Jener GdB reicht jedenfalls zur Ausstellung eines Behindertenpasses aus und wurde der bP ein Behindertenpass in Scheckkartenformat zugestellt. Sofern sich die Beschwerde unsubstantiiert gegen die Gesamtbeurteilung richtet, ist auszuführen, dass gemäß dem angeführten Gesamtgutachten von einem Gesamtgrad der Behinderung von 80 v.H. auszugehen ist, dies schlüssig begründet wurde und die Beschwerde deshalb abzuweisen war.

Zu Spruchpunkt 2.)

Gemäß § 42 Abs 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den 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. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den 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.

Gemäß Abs 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: [...]

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

- erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller

Fähigkeiten, Funktionen oder

- eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z

1 lit. b oder d vorliegen. Gemäß Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: [...], 3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und, - erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder, - erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder, - erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller, Fähigkeiten, Funktionen oder, - eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder, - eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Z, 1 Litera b, oder d vorliegen.

Gemäß Abs 5 leg cit bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Absatz 5, leg cit bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktions-beeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Gemäß § 3 Abs 1 leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügt, die im § 29b Abs 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, BGBl. 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass enthaltene Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ ist der Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gleichzuhalten. Gemäß Paragraph 3, Absatz eins, leg cit ist dem Behindertenpassinhaber/der Behindertenpassinhaberin, zum Nachweis, dass er/sie über die Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügt, die im Paragraph 29 b, Absatz 2 bis 4 der Straßenverkehrsordnung 1960, Bundesgesetzblatt 159 (StVO), genannten Berechtigungen in Anspruch nehmen kann, ein Parkausweis auszustellen. Die in einem gültigen Behindertenpass

enthaltene Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder Blindheit“ ist der Eintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gleichzuhalten.

Die Prüfung, ob die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorzunehmen ist, hat entlang der Kriterien der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 263/2016 idgF, (konkret: ob bei der bP erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Abs. 4 Z 1 lit. b oder d vorliegen) zu erfolgen; die Ausführungen des medizinischen Sachverständigen erweisen sich in dieser Hinsicht als ausreichend. Die Prüfung, ob die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" vorzunehmen ist, hat entlang der Kriterien der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, idgF, (konkret: ob bei der bP 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 Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen) zu erfolgen; die Ausführungen des medizinischen Sachverständigen erweisen sich in dieser Hinsicht als ausreichend.

Wiederholt darf werden, dass entsprechend der höchstgerichtlichen Judikatur die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ua. dann unzumutbar ist, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Zu prüfen ist somit die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere die Fähigkeit, eine kurze Wegstrecke zurückzulegen, zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080).

Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht (vgl. u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, etwa konkrete örtliche Gegebenheiten oder die Dichte des öffentlichen Verkehrsnetzes im Lebensbereich der bP kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von 300 - 400 m ausgeht vergleiche u.a. Ro 2014/11/0013 vom 27.05.2014). Auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren, etwa konkrete örtliche Gegebenheiten oder die Dichte des öffentlichen Verkehrsnetzes im Lebensbereich der bP kommt es nicht an (VwGH vom 22.10.2002, GZ 2001/11/0258).

Aus den getroffenen Feststellungen ergibt sich, dass die bP in Bezug auf ihre festgestellten Funktionseinschränkungen dennoch jene Kriterien erfüllt, welche ihr aus rechtlicher Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar erscheinen lassen.

Die oa. Gesamtbeurteilung zweier Sachverständigengutachten vom 15.03.2023 sowie die vorgelegten Befunde, Vorgutachten und Angaben der bP im Verfahren wurden im oben beschriebenen Umfang in freier Beweiswürdigung der Entscheidung des Gerichtes zu Grunde gelegt. Die zitierten Gutachten erfüllen sämtliche der in den angeführten

Verordnungen normierten Voraussetzungen. Es ergibt sich hieraus zusammengefasst, dass die Mobilität der bP etwas eingeschränkt ist, aber weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der Extremitäten noch der körperlichen Belastbarkeit vorliegen bzw. konnten keine maßgebenden Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen festgestellt werden, die eine anderslautende Entscheidungsfindung zulassen würden. Es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

Gemäß den im oa. Gutachten getroffenen Feststellungen liegen die rechtlichen Voraussetzungen des § 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 263/2016 idGF (welche von der Behörde bzw. vom Gericht und nicht vom Sachverständigen zu treffen sind) - und damit die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung - bei der bP nicht vor. Gemäß den im oa. Gutachten getroffenen Feststellungen liegen die rechtlichen Voraussetzungen des Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, idGF (welche von der Behörde bzw. vom Gericht und nicht vom Sachverständigen zu treffen sind) - und damit die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung - bei der bP nicht vor.

Da im Lichte der getroffenen Ausführungen davon auszugehen ist, dass die Gesundheitsschädigungen der bP nicht (mehr) ein Ausmaß erreichen, welches die rechtlichen Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes "Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung unzumutbar" in den Behindertenpass darstellen würden, war spruchgemäß zu entscheiden.

3.5. Zu Spruchpunkt III.3.5. Zu Spruchpunkt römisch drei

In Bezug auf den Antrag gem. § 29b StVO erging seitens der bB bis dato keine Entscheidung. Es liegt somit kein Beschwerdegegenstand vor und war die Beschwerde in diesem Punkt folglich zurückzuweisen. In Bezug auf den Antrag gem. Paragraph 29 b, StVO erging seitens der bB bis dato keine Entscheidung. Es liegt somit kein Beschwerdegegenstand vor und war die Beschwerde in diesem Punkt folglich zurückzuweisen.

3.6. In Bezug auf den ergangenen Beschluss konnte eine Verhandlung unterbleiben, weil die Beschwerde zurückgewiesen wurde. Ansonsten gilt Folgendes:

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte (vgl. VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153). Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seiner Entscheidung vom 19. Februar 1998, Zl. 8/1997/792/993 (Fall Jacobsson; ÖJZ 1998, 41) unter Hinweis auf seine Vorjudikatur das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung dann als mit der EMRK vereinbar erklärt, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. Solche besonderen Umstände erblickt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte darin, dass das Vorbringen des Beschwerdeführers im Fall Jacobsson vor dem Obersten Schwedischen Verwaltungsgericht nicht geeignet war, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machte vergleiche VwGH 03.11.2015, Zl. 2013/08/0153).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Grad der Behinderung und das gleichzeitige Begehren einer Zusatzeintragung sind die Art und das Ausmaß der Funktions-beeinträchtigungen, welche auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens einzuschätzen sind. Wie im gegenständlichen Erkenntnis ausgeführt wurde, wurde das hierfür eingeholte – auf Basis zweier klinischen Untersuchungen – erstellte Gesamtgutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet und zeigt die bP weder substantiierte Widersprüche, Ungereimtheiten noch Mängel auf. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist

sohin geklärt, nicht ergänzungsbedürftig und wurden in der Beschwerde keine Rechts- oder Tatsachenfragen von einer solchen Art aufgeworfen, dass deren Lösung eine mündliche Verhandlung erfordert hätte. Von der Durchführung einer mündlichen Verhandlung konnte daher abgesehen werden.

Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung (ergangen zwar zu § 21 Abs. 7 BFA-VG, im gegenständlichen Fall aufgrund einer vergleichbaren Interessenslage ebenfalls anwendbar) wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich vgl. Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10, Ra 2017/11/0288-3, 19.12.2017; die dort zu einer anderen Rechtsmaterie angestellten Überlegungen gelten aufgrund der vergleichbaren Interessenslage auch im gegenständlichen Fall); Nach der ständigen Rechtsprechung des VwGH sind für das Absehen einer mündlichen Verhandlung (ergangen zwar zu Paragraph 21, Absatz 7, BFA-VG, im gegenständlichen Fall aufgrund einer vergleichbaren Interessenslage ebenfalls anwendbar) wegen geklärten Sachverhalts folgende Kriterien beachtlich vergleiche Erk. d. VwGH vom 28.5.2014, Ra 2014/20/0017, Beschluss des VwGH vom 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10, Ra 2017/11/0288-3, 19.12.2017; die dort zu einer anderen Rechtsmaterie angestellten Überlegungen gelten aufgrund der vergleichbaren Interessenslage auch im gegenständlichen Fall):

- Der für die rechtliche Beurteilung entscheidungswesentliche Sachverhalt wurde von der bB vollständig in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren erhoben und weist dieser bezogen auf den Zeitpunkt der Entscheidung durch das ho. Gericht noch immer die gebotene Aktualität und Vollständigkeiten auf.
- Die bB musste die entscheidungsmaßgeblichen Feststellungen tragende Beweiswürdigung in ihrer Entscheidung in gesetzmäßiger Weise - wenn zum Teil erst mit Übermittlung des angefochtenen Bescheides - offen gelegt haben und das ho. Gericht die tragenden Erwägungen der verwaltungsbehördlichen Beweiswürdigung teilen.
- In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot gem. § 46 BBG verstößt. - In der Beschwerde darf kein dem Ergebnis des behördlichen Ermittlungsverfahrens entgegenstehender oder darüber hinaus gehender für die Beurteilung relevanter Sachverhalt behauptet werden, wobei bloß unsubstantiiertes Bestreiten des von der bB festgestellten Sachverhalts ebenso außer Betracht bleiben kann wie ein Vorbringen, welches gegen das Neuerungsverbot gem. Paragraph 46, BBG verstößt.
- Auf verfahrensrechtliche Besonderheiten ist Bedacht zu nehmen.

Da die oa. Kriterien im gegenständlichen Fall erfüllt sind, konnte eine Beschwerdeverhandlung unterbleiben.

Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte (vgl. VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12). Abrundungen zu den als tragfähig erachteten Ausführungen durch das ho. Gericht sind im hier durchgeführten Umfang zulässig, zumal das ho. Gericht die Ausführungen der bB für sich alleine als tragfähig erachtete (VwGH 25.4.2017, Ra 2016/18/0261-10 oder VwGH 29.8.2019, Ra 2019/19/0226 Rn. 10 mwN). Das bloße Behaupten von Mängeln im Administrativverfahren und die ausdrückliche Beantragung einer Beschwerdeverhandlung reicht jedenfalls nicht aus, um beim ho. Gericht die Verhandlungspflicht auszulösen. Den nicht unplausiblen Ausführungen der bB wurde in der Beschwerde auch nicht substantiiert entgegengetreten, weshalb eine Verhandlung unterbleiben konnte vergleiche VwGH 12.11.2019, Ra 2019/21/0108-8, Rn. 12).

Zur allfälligen Frage der Notwendigkeit einer persönlichen Einvernahme im Rahmen einer Verhandlung ist festzustellen, dass in der Beschwerde eine solche weder begehrt wird, noch angeführt wird, was bei einer solchen persönlichen konkret an entscheidungsrelevantem und zu berücksichtigendem Sachverhalt noch hervorkommen hätte können. So argumentiert auch der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung, dass schon in der Beschwerde darzulegen ist, welche wesentlichen Umstände (Relevanzdarstellung) dadurch hervorgekommen wären (zB. VwGH 4.7.1994, 94/19/0337). Wird dies -so wie im gegenständlichen Fall- unterlassen, so besteht keine Verpflichtung zur neuerlichen Einvernahme iSe hier weiteren Beschwerdeverhandlung.

3.7. Gemäß § 25a Abs 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030) 3.7. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. (VwGH vom 22.05.2014, Ra 2014/01/0030)

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlichen Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende und im gegenständlichen Erkenntnis zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellt sich der anzuwendende Gesetzestext als eindeutig dar und stellen sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. In Bezug auf die Frage, ob eine Beschwerdeverhandlung durchzuführen ist, orientiert sich das ho. Gericht ebenfalls an der einheitlichen höchstgerichtlichen Judikatur. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlichen Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen. Diesbezüglich ist die vorliegende und im gegenständlichen Erkenntnis zitierte Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Darüber hinaus stellt sich der anzuwendende Gesetzestext als eindeutig dar und stellen sich im gegenständlichen Fall in erster Linie Fragen der Tatsachenfeststellung und der Beweiswürdigung. In Bezug auf die Frage, ob eine Beschwerdeverhandlung durchzuführen ist, orientiert sich das ho. Gericht ebenfalls an der einheitlichen höchstgerichtlichen Judikatur.

Auf Grundlage der obigen Ausführungen war spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Behindertenpass Beschwerdegegenstand Grad der Behinderung öffentliche Verkehrsmittel Parkausweis
Sachverständigengutachten Zumutbarkeit Zurückweisung Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:L515.2273471.1.00

Im RIS seit

11.10.2023

Zuletzt aktualisiert am

11.10.2023

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at