

TE Bvwg Erkenntnis 2016/6/17 W217 2107777-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 17.06.2016

Entscheidungsdatum

17.06.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs1

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs2 Z3

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs3

BBG §1 Abs2

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. § 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. § 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 § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
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 § 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 § 43 heute

2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994

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. 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

Spruch

W217 2107777-1/14E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. 17.11.1958, vertreten durch XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.04.2015, Pass Nr. XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. 17.11.1958, vertreten durch römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 07.04.2015, Pass Nr. römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 42 Abs. 1 und 2, § 45 Abs. 1 und 2 sowie § 43 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) idgF sowie § 1 Abs. 1, Abs. 2 Z 3 und Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben. Der Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 45, Absatz eins und 2 sowie Paragraph 43, Absatz eins, Bundesbehindertengesetz (BBG) idgF sowie Paragraph eins, Absatz eins,, Absatz 2, Ziffer 3 und Absatz 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF stattgegeben und der angefochtene Bescheid aufgehoben.

I. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Behindertenpasses ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass liegen vor. römisch eins. Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Behindertenpasses ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass liegen vor.

II. Die Zusatzeintragung ist befristet bis zum 31. Mai 2018 vorzunehmen. römisch zwei. Die Zusatzeintragung ist befristet bis zum 31. Mai 2018 vorzunehmen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die Beschwerdeführerin (in der Folge: BF) verfügt über einen unbefristeten Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H, ausgestellt am 5.12.2014.

Hierzu wurde folgendes Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie, vom 19.11.2014, erstellt:

"Anamnese:

3x OP am linken Knie, vor ca. 15 Jahren vordere Kreuzbandersatzplastik, dann Entfernung der Schrauben wegen Unverträglichkeit, dann neuerliche Arthroskopie, vor ca. 5 Jahren VU mit Verletzung der Hals- und Lendenwirbelsäule

Derzeitige Beschwerden:

Ich kann nicht gehen, habe immer große Schmerzen im linken Knie. Ich habe Rückenschmerzen. Ich kann nicht länger stehen, nach 5min. muss ich mich hinsetzen. Manchmal schlafen die Beine ein.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Euthyrox, Calcium, Nomexor, Mencort, Voltaren, Zantac

Laufende Therapie: physikalische Therapie

Gehstock rechts, Oberschenkelkompressionsstrümpfe beidseits

Sozialanamnese:

Früher Sekretärin, jetzt Notstandshilfe

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Valgusgonarthrose rechts und erhebliche posttraumatische Varusgonarthrose links, thorakolumbalen Übergang, Zustand nach Kompressionsbruch am 12. Brustwirbel mit Osteochondrose TH11/12, TH12/L1 mit Randzackenbildungen TH11/12, Spangenbildung, Gibbus in diesem Segment

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersentsprechend Ernährungszustand: adipös

Größe: 155 cm Gewicht: 80 kg Blutdruck:

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in Halbschuhen zur Untersuchung, verwendet einen Gehstock rechts, das Gangbild ist deutlich links hinkend. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt. Trägt Oberschenkelkompressionsstrümpfe beidseits.

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder, Sensibilität und Durchblutung sind ungestört. Sämtliche Gelenke sind bandfest, klinisch unauffällig und frei beweglich.

Untere Extremitäten:

Freies Gehen ohne Gehstock ist nicht möglich, mit Gehstock ist das Gangbild deutlich links hinkend, insgesamt etwas mühevoll, schmerzgeplagt. Links mehr als rechts besteht eine O- Beinstellung mit einem Knieinnenabstand von 10cm. Mäßig Verschmächtigung der linken Ober- und Unterschenkelmuskulatur. Beinlänge links -0,5cm. Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird in den Großzehen innenseitig beidseits als eingeschlafen, sonst als ungestört angegeben. Senkspitzfüße beidseits.

Linkes Knie: Über der Kniescheibensehne etwa 8cm lange, blasse, alte Narbe. Das Gelenk ist arthrotisch aufgetrieben, gering überwärmt. Deutlich intraartikulärer Erguss. Diffus massiv druckschmerzhaft. Vermehrte innere Aufklappbarkeit in Streck- und 30° Beugstellung.

Rechtes Knie: Mäßig O-Fehlstellung, gering intraartikulärer Erguss. Nicht überwärmt. Vermehrte innere Aufklappbarkeit. Diffus druckschmerzhaft.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften S 0/0/100 beidseits, R (S 90°) 0/0/30 beidseits, Knie S rechts 0/0/110, links 0/0/70, Beweglichkeit an beiden Sprunggelenken ist endlagig eingeschränkt

Wirbelsäule:

Soweit im Lot. Gibbus am thorakolumbalen Übergang. Auch verstärkte Brustkyphose. Es wird Klopfschmerz am gesamten Rücken angegeben. Die ISG, links mehr als rechts, sind druckschmerzhaft.

Die Beweglichkeit ist in allen Abschnitten zu 1/2 eingeschränkt

Status Psychicus: wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung:

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, wegen wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung.

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

Stellungnahme zu Vorgutachten:

X Dauerzustand römisch zehn Dauerzustand

Die Antragstellerin/Der Antragsteller kann trotz seiner Funktionseinschränkung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

X jarömisch zehn ja

X Die Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ist gegeben, da römisch zehn Die Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ist gegeben, da

weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vorliegen noch

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems

im Sinne der Verordnung auf Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen vorliegt."

2. Mit Anträgen, eingelangt beim Sozialministeriumservice am 14.01.2015 bzw. 26.01.2015, beehrte die BF die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung"/"Parkausweis gemäß § 29b Abs. 2 bis 4 StVO" in den Behindertenpass. 2. Mit Anträgen, eingelangt beim Sozialministeriumservice am 14.01.2015 bzw. 26.01.2015, beehrte die BF die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung"/"Parkausweis gemäß Paragraph 29 b, Absatz 2 bis 4 StVO" in den Behindertenpass.

2. In einer Stellungnahme vom 28.01.2015 führt der bereits befasste Facharzt für Unfallchirurgie aus:

"Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zu den üblichen Transportzeiten und beim üblichen Betrieb zumutbar, da weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bestehen, eine kurze Wegstrecke zumutbar und möglich ist, der verwendete Gehstock das Ein- und Aussteigen nicht behindert, ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten besteht und somit das Erreichen, ein gesichertes Einsteigen- und Aussteigen und ein gesicherter Transport möglich sind. Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bestehen ebenso wenig wie schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, welche die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machen würden."

3. Im Rahmen des Parteiengehörs wurde der BF mit Schreiben vom 23.02.2015 das Ergebnis des ärztlichen Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit gegeben, hierzu eine schriftliche Stellungnahme einzubringen.

Mit Schreiben vom 15.03.2015 legte die BF neue Befunde vor.

4. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 07.04.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß § 42 und § 45 BBG abgewiesen. 4. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 07.04.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme

der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß Paragraph 42 und Paragraph 45, BBG abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt worden sei, wogegen Einwendungen erhoben worden seien, welche nicht geeignet gewesen seien, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Über den Antrag auf Ausstellung eines § 29b-Ausweises nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) wurde nicht abgesprochen mit dem Hinweis, dass die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt worden sei, wogegen Einwendungen erhoben worden seien, welche nicht geeignet gewesen seien, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Über den Antrag auf Ausstellung eines Paragraph 29 b, -, A, u, s, w, e, i, s, e, s, nach der Straßenverkehrsordnung (StVO) wurde nicht abgesprochen mit dem Hinweis, dass die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen.

In der rechtlichen Beurteilung zitiert die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

5. Gegen diesen Bescheid wurde von der BF fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, dass im ärztlichen Gutachten vom 18.11.2014 keine Medikamentenanamnese erhoben worden sei. An keinem Punkt des gutachterlichen Befundes werde die Tatsache angesprochen, dass die BF breitesten medikamentösen und nicht medikamentösen chronischen Schmerztherapien unterliege. Die Beurteilung des Gutachters, bei der BF bestünden keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten könne weder aufgrund des eigenen Untersuchungsbefundes des Sachverständigen noch aus den Beschreibungen der radiologischen Untersuchungen, welche dem Akt beiliegen würden, nachvollzogen werden. Ebenso erscheine der Schluss im Gutachten, es bestünde keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, aufgrund des eigenen Befundes des Sachverständigen als auch bereits vorgelegter radiologischer Befunde nicht fundiert. Die BF habe sich die in den Befunden beschriebene posttraumatische Wirbelkörperdeckplattenkompressionsfraktur bei einem Sturz im Zuge des Aussteigens von einem Bus der öffentlichen Verkehrsmittel zugezogen. Somit könne die Meinung des Gutachtens bezüglich der Möglichkeit eines sicheren Ein- und Aussteigens und eines gesicherten Transportes von der BF aus schmerzlicher Erfahrung nicht geteilt werden.

Der Beschwerde wurden neue medizinische Befunden beigelegt.

6. Die gegenständliche Beschwerde und der Bezug habenden Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht mit Schreiben vom 20.05.2015 von der belangten Behörde vorgelegt.

7. In der Folge ersuchte das Bundesverwaltungsgericht das Sozialministeriumservice, ärztlicher Dienst, um Einholung eines Sachverständigengutachtens der Fachrichtung Orthopädie, basierend auf der persönlichen Untersuchung der BF.

8. In ihrem unfallchirurgisch-orthopädischen Sachverständigengutachten vom 30.09.2015 führt die befasste Sachverständige, Arzt für Allgemeinmedizin, Facharzt für Unfallchirurgie Folgendes aus:

"SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 7.4.2015, Abl. 50, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in den Behindertenpass abgewiesen wurde, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen der BF, vertreten durch Dr. XXXX, vom 12.05.2015, wird eingewendet, dass eine chronische Schmerztherapie erforderlich sei. Die Einnahme von Schmerzmitteln zur Bewältigung längerer Gehstrecken sei nicht zumutbar. Im Beschwerdevorbringen der BF, vertreten durch Dr. römisch 40, vom 12.05.2015, wird eingewendet, dass eine chronische Schmerztherapie erforderlich sei. Die Einnahme von Schmerzmitteln zur Bewältigung längerer Gehstrecken sei nicht zumutbar.

Es bestünden erhebliche Funktionseinschränkungen an beiden Kniegelenken, als Beweis werden Befunde der bildgebenden Diagnostik angeführt.

Die körperliche Belastbarkeit sei erheblich eingeschränkt, als Beweis werden röntgenologische Befunde der WS angeführt.

Die Kraft der Arme reiche nicht aus, um einen Sturz zu verhindern und sie habe eine schwere Osteoporose. Aus Angst vor Stürzen benütze die BF praktisch nie öffentliche Verkehrsmittel.

Zwischenanamnese: keine Operation, kein stationärer Aufenthalt.

In 2. Instanz nachgereichte Befunde:

Fragebogen zum Antrag bei der PVA vom 4.12.2014

MRT linkes Kniegelenk vom 23.12.2009 Röntgen

HWS, BWS und LWS vom 10.07.2009

Röntgen gesamte Wirbelsäule vom 26.07.2010 Bericht Orthopädische Klinik, Ambulanz vom 25.08.2010

Röntgen beide Kniegelenke vom 24.9.2012

Röntgen gesamte Wirbelsäule vom 26.09.2012

MRT rechtes Kniegelenk vom 06.08.2013

Befund Knochendichtemessung vom 26.01.2015, Abl. 56-54

Röntgen gesamte Wirbelsäule und Kniegelenke vom 17.9.2014

Sozialanamnese: verheiratet, 3 erwachsene Kinder, lebt in Wohnung im

2. Stockwerk ohne Lift.

Berufsanamnese: Hausfrau

Medikamente: Nomexor, Mencord, Euthyrox, ThromboASS, Voltaren, Zantac, Norgesic, Diclovit, Novalgin b. Bed, Tamal bis 4 x tgl b. Bed, Fosamax, Sirdalud, Dolpasse Inf. 2-3 x pro Monat, lokale Infiltrationen, 2 x pro Woche physikalische Therapie.

Nikotin: 0, Allergie: 0

Laufende Therapie bei HA Dr. XXXX Laufende Therapie bei HA Dr. römisch 40

Derzeitige Beschwerden:

„Schmerzen vor allem in den Kniegelenken, im Kreuz und der unteren BWS seit etwa 5 Jahren. Knie totalendoprothese wurde empfohlen, habe aber Angst vor der Operation, da eine Unverträglichkeit von Schrauben vorliegt.

Das Knie blockiert manchmal, werde immer mit dem Auto gefahren.

Kann nicht weit gehen, gehe immer mit 2 Krücken. Schmerzen vor allem im rechten Bein, kann daher nicht ein- und aussteigen, mich nicht festhalten. Manchmal ist die linke Hand eingeschlafen, manchmal Gefühlsstörungen im Bereich der rechten Ferse.'

STATUS:

Größe 162 cm, Gewicht 75 kg, RR 150/80

Caput/Collum: unauffällig, klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonor Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

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

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Im Bereich der linken Schulter werden Bewegungsschmerzen in allen Ebenen angegeben, bei sonst unauffälligem Gelenk.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit. Schultern rechts frei, links FO/90, SO/40, Rotation 1/3 eingeschränkt Ellbogengelenke, Unterarmdrehung. Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft rechts proximal und distal KG 5, links proximal und distal KG 4, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist rechts mit Anhalten kurz möglich, links nicht möglich. Die tiefe Hocke ist zu einem Drittel möglich.

Die Beinachse zeigt Valgusstellung mit Innenknöchelabstand von 8 cm, links deutlicher ausgeprägt als rechts. Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Kniegelenk beidseits: Links Narbe nach Arthrotomie, beidseits mäßige Überwärmung und Umfangsvermehrung, hochgradig Bewegungsschmerzen werden angegeben, beidseits stabile Gelenke.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften beidseits SO/90, IR/AR beidseits 20/0/30, Knie rechts 0/0/90, links 0/10/40 aktiv vorgeführt, passive Beweglichkeit wird unter Hinweis auf Schmerzen abgelehnt, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist rechts bis 20°, links bis 10° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Deutlich Hartspann entlang der gesamten Wirbelsäule. Klopfschmerz über der gesamten Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit: HWS: in allen Ebenen 1/3 eingeschränkt beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm. in allen Ebenen 1/3 eingeschränkt beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar. Berührungsschmerzen werden am gesamten Körper angegeben.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen in Begleitung des Sohns mit einem Gehstock, angelegte Stützstrümpfe beidseits, das Gangbild ist schwerfällig, links hinkend, insgesamt raumgreifend, im Sitzen das Abwinkeln der Kniegelenke über 90° möglich.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

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

ad 1.1. Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken.

Die Funktionseinschränkung im Bereich beider Kniegelenke, links mehr als rechts, führt zwar zu einer Einschränkung

der Gehstrecke, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwerung der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken können allein ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet ist. Die festgestellte Kraft im Bereich der unteren Extremitäten ist nicht erheblich eingeschränkt.

Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine hochgradigen Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten ist nicht eingeschränkt, gute Kraftentfaltung im Bereich beider oberer Extremitäten.

Die Verwendung einer Gehhilfe ist zweckmäßig, steigert durch die vermehrte Sicherheit die Gehleistung und erschwert die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht in hohem Maß. Es liegen keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor, insbesondere konnte keine cardiopulmonale Funktionseinschränkung festgestellt werden.

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Eine Gleichgewichtsstörung oder Koordinationsstörung ist fachärztlich nicht belegt und anhand vorgenommener Untersuchung nicht feststellbar. Insgesamt ist daher durch das objektivierbare Ausmaß der Einschränkung des Steh- und Gehvermögens eine erhebliche Erschwerung der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht begründbar, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar.

ad 1.2. Diagnosenliste:

- 1) Kniegelenksarthrose beidseits, links mehr als rechts
- 2) degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Kompressionsbruch TH 12
- 3) Diabetes mellitus
- 4) arterielle Hypertonie

ad 1.3. a) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor? Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken, siehe 1.1.

b) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Es liegen keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor, insbesondere konnte keine cardiopulmonale Funktionseinschränkung festgestellt werden, siehe 1.1.

ad 1.4. Es wird ersucht zu überprüfen, „mit welchen Auswirkungen und mit welchen Schmerzen (Art und Ausmaß) das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300-400 m bei der BF verbunden ist“, Stellungnahme zu Beschwerdevorbringen Abl. 53:

Zum derzeitigen Stand der Wissenschaft ist es nicht möglich, eindeutig Art und Ausmaß von Schmerzen zu objektivieren. Indirekte Hinweise finden sich in den Befunddokumentationen und im orthopädischen Status und wurden in obiger Stellungnahme bereits besprochen. Schmerzen oder andere Leidenszustände, welche das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machen, können jedenfalls unter Beachtung der vorgenommenen orthopädischen Untersuchung mit mäßiger, insgesamt raumgreifender Gangbildbeeinträchtigung sowie der vorgelegten Befunde nicht nachvollzogen werden.

Die Einwendung, die Einnahme von Schmerzmitteln zur Bewältigung längerer Gehstrecken sei nicht zumutbar, kann nicht nachvollzogen werden.

ad 1.5. Stellungnahme zu den Einwendungen der BF, Abl. 52-53, Befunde 1. Instanz Abl. 5-13, 24-26, 34, 42-43, 54-56:

In zahlreichen Befunden der bildgebenden Diagnostik werden die degenerativen Veränderungen im Bereich beider Kniegelenke und der Wirbelsäule dargelegt. Diese Befunddokumentationen stellen jedoch Hintergrundinformationen dar, ausschlaggebend für die Beurteilung der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel ist die festgestellte Funktionseinschränkung insbesondere im Bereich der unteren Extremitäten. Dabei konnte im Rahmen der ausführlichen orthopädischen Untersuchung vom 12.10.2015 keine hochgradige Gangbildbeeinträchtigung bzw. Gangleistungsminderung festgestellt werden.

Es liegen zwar fortgeschrittene degenerative Veränderungen vor, diese können jedoch eine Verunmöglichung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Weiters wird angeführt, dass die Kraft der Arme

nicht ausreiche, um einen Sturz zu verhindern. Dem wird entgegengehalten, dass bei der vorgenommenen Untersuchung eine beidseitige gute Kraftentfaltung und ausreichende Beweglichkeit objektiviert werden konnte. Die nachgewiesene Osteoporose stellt zwar ein Frakturrisiko dar, beurteilt wird jedoch nicht ein Ereignis, das in Zukunft möglicherweise eintreten könnte, sondern relevant sind aktuell vorliegende Funktionseinschränkungen.

In 2. Instanz nachgereichte Befunde sind bereits bekannt, keine neuen Informationen.

ad 1.6. Keine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis Abl. 27-30,37.

ad 1.7. Dauerzustand. Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

9. Im Rahmen des hierzu erteilten Parteienghörs führte die BF in ihrem Schriftsatz vom 09.12.2015 aus, dass es sich nicht um ein orthopädisches Gutachten handle, da die Sachverständige nicht die Qualifikation einer Fachärztin im Fachgebiet Orthopädie aufweise. Das Gutachten weise maßgebliche faktische Fehler und Missrepräsentation von Tatsachen auf, so dass Zweifel an der Stichhaltigkeit und Gründlichkeit des gesamten Gutachtens bestünden. So habe die BF u.a. eine hochgradige Varusfehlstellung, einen Beinlängenunterschied mit Verkürzung der linken unteren Extremität, auftretende Gelenksakkreditierungsbeschwerden im linken Knie, eine ausgeprägte Kyphose mit Gibbusbildung nach einer sturzbedingten Wirbelkörperfraktur. Das vorliegende Gutachten sei einseitig ausgerichtet, in der Formulierung verharmlosend, bagatellisierend und missrepräsentativ. Werde das Gutachten ohne Wissen der Vorgeschichte der BF gelesen, gewinne der Beobachter den Eindruck, dass es sich um einen gesunden Menschen mit vernachlässigbaren Abnutzungserscheinungen des Bewegungsapparates handle und nicht um eine Person mit 60-prozentiger Invalidität. Die BF müsse zur Bewältigung auch von nur kurzen Strecken vorab starke Schmerzmittel einnehmen, könne sich nur hinkend und mit einem Stock sehr langsam fortbewegen und müsse nach 10-15 Schritten wegen Schmerzen stehen bleiben. Sie könne seit Jahren Treppen nur mehr einzeln hinkend jeweils mit dem rechten Bein voran und das linke Bein nachziehend, mit wesentlichem Zeitaufwand und festem Anhalten am Geländer, verbunden mit starken Schmerzen aufsteigen. Bei der BF liege eine hochgradige Bewegungseinschränkung des Anheben des Armes nach vorne vor, wodurch ihre Anhaltmöglichkeiten in öffentlichen Verkehrsmitteln (Halteschlingen wären für den linken Arm nicht erreichbar) signifikant eingeschränkt seien.

10. In der Folge ersuchte das Bundesverwaltungsgericht den ärztlichen Dienst um Erstellung eines medizinischen Sachverständigenbeweises der Fachrichtung Orthopädie auf Basis einer neuerlichen Untersuchung der BF unter Beiziehung eines im Verfahren noch nicht befassten Sachverständigen.

11. In seinem orthopädischen Gutachten vom 01.04.2016 führt der nun befasste Facharzt für Orthopädie Folgendes aus:

"Sachverhalt - Fragestellung:

> Auf Ersuchen des Bundesverwaltungsgerichtes Erstellen eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet Orthopädie mit der Beantwortung folgender Fragen:

1. Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (BGBl. II 495/2013)1. Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,)

2. Die dauernden Gesundheitsschädigungen sind als Diagnosenliste anzuführen und anzugeben in welchem Ausmaß die angeführten Leidenszustände vorliegen und wie sich diese auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken.

3. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktion der OE vor?

4. Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktion der UE vor?

5. Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

6. Liegen erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vor?

7. Stellungnahme zur Art und dem Ausmaß der von der BF angegebenen Beeinträchtigung sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

8. Ausführliche Begründung zu einer allfällig zum erstinstanzlichen Sachverständigengutachten bzw. Gutachten von

30.9.2015 abweichenden Beurteilung.

9. Stellungnahme zu Einwendungen der BF Aktenblatt 58-53.

10. Feststellung ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

> Grundlage:

o Klinische Untersuchung vom 01.04.2016, 09:36

o Akt BVwG.

o Akt SMS.

> Ausweis: Führerschein XXXX> Ausweis: Führerschein römisch 40

Vorgutachten:

•12.01.2015, Aktenblatt 57/21-26

Orthopädische Leiden:

1. Kniegelenksarthrose beidseits, links mehr als rechts.

2. Degenerative Veränderungen der WS, Z.n.Kompressionsbruch TH12.

3. Diabetes mellitus.

4. Arterielle Hypertonie.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wird als zumutbar beurteilt.

Anamnese - Zwischenanamnese - Verlauf:

Begleitperson Dolmetsch.

Keine Unfälle und Operationen am Bewegungsapparat seit Jänner 2015.

Aktuelle Beschwerden:

Habe Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule.

Schmerzangaben auch in der unteren Lendenwirbelsäule. Von der Hüfte ausstrahlende Schmerzen bis in das Bein und in den Fuß. Der Physiotherapeut sagt es sind Verklebungen.

Keine Lähmungen.

Es entsteht eine ‚Blockade‘ im linken Knie.

Einschlafen und Gefühlsstörungen im linken Bein in den Zehen und in der Ferse.

Im rechten Bein nur geringere Schmerzen im rechten Knie.

Schwellungsneigung in den Kniegelenken. Letzte Punktion vor 4 Jahren. Das linke Knie wurde damals punktiert.

Schmerzen im Bereich der linken Schulter.

Hat Angst sich operieren zu lassen. Operationen für das Knie wurde vorgeschlagen.

Letzte physikalische Therapie:

Vor einem Monat.

Schmerzstillende Medikamente:

Novalgin Tabletten 2x1 täglich, Tramal Tropfen - 30 Tropfen, Norgesic 3x1 bei Bedarf.

Vimovo 2x1 täglich, Voltaren 100 mg 1-2x tägl.

Alle 14 Tage Cortison Infiltrationen in das linke Knie.

Neo Dolpasse Infusinen 3-2 Monatlich

Normexor, Mencord, Euthyrox, Thrombo Ass, Santac 300 mg, Detroid Kaps. Saroten 75 mg, Fosamax, Ca + Vit D, Sirdalud 4 mg 1x1,

Rollmobil wird verwendet.

Sozialanamnese:

Wohnung 1. Stock kein Lift.

In Frühpension.

Befunde, Röntgen, MRT:

Mitgebrachte:

* RÖ 7.3.2016, orthop. XXXX (eigene Befundung, Bilder werden im Original eingesehen)* RÖ 7.3.2016, orthop. römisch 40 (eigene Befundung, Bilder werden im Original eingesehen):

schwere Varus-Gonarthrose mit Aufbrauch des medialen Gelenkspalts und Gelenkverformung beidseits.

* RÖ LWS ap/s, 17.3.2016, Gesundheitszentrum XXXX:

Mittelgradige Keilwirbelform BWK12, geringgradiger LWK 1, deutliche Spondylose TH11-L2, sonst nur geringe Abnützungszeichen im Bereich der LWS.

BÜ im Stehen: Beinlängendifferenz rechts -1, keine Abnützungszeichen im Bereich der Hüftgelenke.

Schulter in drei Ebenen: Schultergelenke sind radiologisch nicht abgenützt, geringe Abnützungszeichen im Schulterreckgelenk (AC-Gelenk).

Im Akt vorhandene (auszugsweise):

* Aktenblatt 57/15, RÖ bd. Kniegelenke, 24.9.2012, Diagnosezentrum

XXXX:

Ausgeprägte Varus-Gonarthrose links, mäßige Varus-Gonarthrose rechts.

* Aktenblatt 57/13, MRT linkes Knie, 23.12.2009:

hochgradige Gonarthrose und Femoropatellararthrose (Chondropathie IV), chronischer synovialer Reizzustand.hochgradige Gonarthrose und Femoropatellararthrose (Chondropathie römisch vier), chronischer synovialer Reizzustand.

* Aktenblatt 57/11, RÖ gesamte WS, 26.7.2010, Diagnosezentrum XXXX:

Fehlhaltung der WS, incipiente Osteochondrose C5/6, deutlicher TH11-L1, incipiente Spondylosis deformans cervicalis sowie deutlicher thoracalis.

Orthopädischer Status:

Größe (cm) 155 cm

Gewicht (kg) 75 kg

Allgemein Kommt in Begleitung eines Dolmetschers.

Normale Straßenkleidung, normaler Konfektionsschuh, ein Rollmobil wird verwendet, Genutrain Kniebandage auf beiden Seiten.

An- und Auskleiden im Sitzen, selbstständig, zum Teil mit Hilfe (Schuhe und Hose).

Guter AZ und EZ, adipös. Rechtshänderin.

Caput, Thorax, Abdomen unauffällig.

Haut ist rosig, normal durchblutet, reizlose OP-Narben im Bereich des linken Kniegelenkes kaum sichtbar.

Gangbild Mit Rollmobil nur langsam, eher breitbeinig, mit Schmerzäußerungen bei jedem Schritt. Ein freies Gehen ohne Rollmobil wird nicht durchgeführt, wenngleich der Transfer zur Untersuchungsfläche ohne Hilfe des Rollmobils vorgenommen wird.

Zehen- Fersenstand, Einbeinstand und Hocke sind bei der heutigen Untersuchung nicht prüfbar, da Schmerzen in den Kniegelenken angegeben werden.

Transfer zur Untersuchungsfläche gelingt selbstständig aber langsam. Wendebewegungen auf der Untersuchungsfläche werden zielgerichtet durchgeführt. Die Bewegungen sind aber langsam und mit Schmerzäußerungen im Bereich der WS und beider Kniegelenke begleitet.

Wirbelsäule

Gesamt Im Sitzen soweit beurteilbar leichter Rundrücken, seitengleich mittelkräftige Muskulatur, keine Atrophie, Streckhaltung der LWS.

HWS S 30/0/20, R je 60, F je 30.

BWS R je 30, Ott normal.

LWS FBA nicht prüfbar, Seitneigen je 10, Rotation 10.

Grob Geringe Sensibilitätsabschwächung im linken Vorfuß sonst neurologisch unauffällig.

Obere Extremität

Allgemein Rechtshänderin. Normale Achse, normale Gelenkkonturen, mittelkräftig seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien. Handgelenkspulse sind gut tastbar, seitengleiche Gebrauchsspuren.

Schulter re S 40/0/150, F 150/0/10, Rotation frei.

Schulter li S 40/0/150, F 150/0/10, Rotation frei.

Ellbogen re S 0/0/130, R je 80, bandstabile Gelenke, kein Druckschmerz

Ellbogen li S 0/0/130, R je 80, bandstabile Gelenke, kein Druckschmerz

Handgelenk re S je 50, Radial- und Ulnaradduktion frei, bandstabil.

Handgelenk li S je 50, Radial- und Ulnaradduktion frei, bandstabil.

Langfinger re Frei beweglich

Langfinger li Frei beweglich

Nackengriff Sehr gut

Schürzengriff Sehr gut

Kraft Sehr gut

Fingerfertigkeit

Untere Extremität

Allgemein Keine Beinlängendifferenz, Varusfehlstellung links ca. 10 Grad. Rechts über 5 Grad, deutliche plumpe Kniekontur. Mittelkräftig seitengleiche Muskulatur, keine Atrophien, seitengleiche Gebrauchsspuren.

Hüfte re S 0/0/120, R je 30, F je 30. Keine Beschwerden.

Hüfte li S 0/0/120, R je 30, F je 30. Keine Beschwerden.

Knie re S 0/0/90, deutliches Krepitieren beim Durchbewegen, Beuge- und Streckschmerz, medialer Kompressionsschmerz, eingeschränktes Patellaspield, ++ positives Zohlzeichen.

Knie li S 0/0/60, deutliches Krepitieren und deutliche Schmerzhaftigkeit, Patella ist hochgradig bewegungsbehindert, ++ bis +++ positives Zohlzeichen, bandstabile Verhältnisse.

Ob. Sg Beidseits S 10/0/30.

Unt. Sg Frei beweglich.

Füße Durchgetretener Senk- Spreizfuß mit Hallux valgus Fehlstellung und Hammerzehen 2 bds., mäßige Schwielenbildung.

Beurteilung - Fragenbeantwortung - Stellungnahme:

Frage 1:

Im vorliegenden Fall handelt es sich um einen typischen Verlauf einer Dekompensation von Gelenksabnützungen. Bereits im Jahr 2009 wurden fortgeschrittene Abnützungen im Bereich beider Kniegelenke festgestellt, die im letzten Jahr seit der letzten Untersuchung (Jänner 2015) zu einer maßgeblichen Funktionsbehinderung im Bereich beider Kniegelenke geführt haben. Darunter leidet auch die Fortbewegung im öffentlichen Raum und erfordert mittlerweile die Notwendigkeit einer Verwendung eines Rollmobils.

Es muss aber auch angemerkt werden, dass die therapeutischen Optionen bei weitem noch nicht ausgeschöpft sind. So ist eine Implantation eines Kunstgelenkes aus orthopädisch gutachterlicher Sicht durchaus zumutbar und unbedingt vorzunehmen. Damit wäre nicht nur eine erhebliche Verbesserung der Lebensqualität sondern auch eine maßgebliche Verbesserung der Belastbarkeit und damit auch eine allgemeine Funktionsverbesserung zu erreichen.

Frage 2:

Tabelle kann nicht abgebildet werden

Im Vordergrund und führend ist die Abnutzung im Bereich der Kniegelenke die zu einer maßgeblichen Funktionsbehinderung und zu einer maßgeblichen Einschränkung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führt. Bewegungsumfang ist mittlerweile besonders auf der linken Seite deutlich eingeschränkt, sodass eine Beugung von 90 Grad nicht mehr erreicht wird. Auch leidet dadurch die Steh- und Gehleistung.

Die abnutzungsbedingten Veränderungen im Bereich der WS sind demgegenüber für die Beurteilung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vernachlässigbar. Hier findet sich lediglich eine mäßiggradige Funktionsbeeinschränkung und eine segmentale Abnutzung im Übergang Brust zur LWS. Die übrigen WS-Segmente sind nicht bewegungseingeschränkt und auch nicht wesentlich radiologisch verändert.

Frage 3:

An der OE liegen keine Funktionsbehinderungen vor. Hier ist der Bewegungsumfang der Gelenke im normalen Bereich. Kraft, Koordination der OE sind nicht eingeschränkt.

Frage 4:

Wie bereits oben erwähnt, liegt die maßgebliche Funktionsbehinderung an der UE. Bedingt durch die zunehmende Achsfehlstellung und die Bewegungseinschränkung, hier ist die linke Seite führend, ist dadurch eine maßgebliche Verminderung der Geh- und Stehleistungen gegeben. Auch Niveauunterschiede können zunehmend schwerer überwunden werden.

Frage 5:

Hinweise für eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit sind weder bei den jeweiligen klinischen Untersuchungen noch aus der Befundlage dokumentierbar. Die lebenswichtigen Organe sind soweit beurteilbar nicht eingeschränkt.

Frage 6:

Soweit aus orthopädischer Sicht zu beurteilen, liegen keine Einschränkungen aus neurologischer Funktion vor. Die Beurteilung psychischer oder intellektueller Fähigkeiten ist nicht Gegenstand einer orthopädischen Beurteilung.

Frage 7:

Durch das Fortschreiten der Abnutzung im Bereich der Gelenke sind Wegstrecken von 300-400m und das Überwinden von Niveauunterschieden, wie oben erwähnt, nicht möglich.

Frage 8:

Im Vergleich zum erstinstanzlichen Gutachten 30.9.2015 Dris. XXXX, Aktenblatt 57/21-26, ist im Bereich der Kniegelenke eine maßgebliche Verschlechterung festzustellen. Dies schränkt erheblich die Möglichkeit ein, kurze Wegstrecken zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden. Insgesamt das typische Bild einer sich rasch verschlechternden fortgeschrittenen Gelenksabnutzung. Im Vergleich zum erstinstanzlichen Gutachten 30.9.2015 Dris.

römisch 40 , Aktenblatt 57/21-26, ist im Bereich der Kniegelenke eine maßgebliche Verschlechterung festzustellen. Dies schränkt erheblich die Möglichkeit ein, kurze Wegstrecken zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden. Insgesamt das typische Bild einer sich rasch verschlechternden fortgeschrittenen Gelenksabnützung.

Zusammenfassend wäre aktuell die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

Frage 9:

• Stellung zu Einwendungen (Aktenblatt 51a-53):

Die Schmerzmedikation ist gering bis mittelgradig unter Verwendung von Tramal Tropfen, NSAR sowie regelmäßigen Cortisoninfiltrationen in das linke Knie. Im Vordergrund steht die zunehmende Abnützung und Bewegungseinschränkung der Kniegelenke, die zu einer maßgeblichen Funktionsbehinderung und Einschränkung der Steh- und Gehleistung führen. Höhergradige Funktionsbehinderungen an der OE wie im Berufungsschreiben angegeben, können weder aus den vorliegenden Unterlagen noch bei der eigenen Untersuchung gefunden werden. Auch eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit ist aus der Befundlage nicht ableitbar.

Eine operative Sanierung beider Kniegelenke würde nicht nur den Allgemeinzustand sondern auch die Funktion der UE maßgeblich verbessern.

• Befunde der 1. Instanz (Aktenblatt 5-13, 24-26,34,41-43 sowie 54-56):

Die Urkunden belegen die schon seit Jahren bestehende (seit dem Jahr 2009) Abnützung im Bereich der Kniegelenke. Daneben eine mäßiggradige Abnützung im Bereich der WS im Übergang zur BWS-, LWS-Bereich. Sie belegen aber auch das Fehlen einer neurologischen Defizitsymptomatik und einer relevanten Funktionsbehinderung im Bereich der OE.

Frage 10:

Eine Nachuntersuchung ist aus orthopädischer Sicht für 05/2018 vorzusehenEine Nachuntersuchung ist aus orthopädischer Sicht für 05 aus 2018, vorzusehen.

Es liegt die Notwendigkeit der operativen Versorgung des linken Kniegelenkes vor und unter Berücksichtigung einer verzögerten postoperativen Rehabilitation, die mit ca. sechs Monaten anzusetzen ist, ist binnen zwei Jahren mit einer maßgeblichen Funktionsverbesserung zu rechnen."

11. Im Rahmen des hierzu eingeräumten Parteiengehörs führte die BF aus, dass die degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat mit daraus folgenden erheblichen Bewegungseinschränkungen als dauerhaft und irreversibel anzusehen seien. Es sei zwar richtig, dass eine Knieprothese eine Linderung herbeiführen könnte, jedoch seien Fälle bekannt, dass Patienten auch nach einer Prothesenversorgung weiterhin vehemente Beschwerden mit Kniefunktionseinschränkung und Schmerzsymptomen hätten und manche sogar eine Verschlechterung ihres Zustandes erleiden würden. Die BF habe bereits einmal einen lebensbedrohlichen Narkosezwischenfall erlebt, und wolle diesbezüglich kein Risiko eingehen, wenn es nicht lebensnotwendig ist, und fürchte sich folglich vor einer Operation. Bezüglich der Erwartung einer wesentlichen Funktionsverbesserung unter Nennung eines Zeitraumes hierfür, scheine der Sachverständige nur den Zustand eines Beines im Auge zu haben. Da sich jedoch eine hypothetische wesentliche Verbesserung der Funktionsbehinderung nur nach Prothesenversorgung beider Gelenke ergeben würde, müsse der vom Sachverständigen genannte Zeitraum von zwei Jahren für die in Aussicht gestellte maßgebliche Funktionsverbesserung als unrealistisch betrachtet werden. Die BF ersuche daher, die Eintragung des Zusatzvermerkes gemäß § 29b StVO in den Behindertenausweis ohne jegliche Befristung oder Einschränkung durch die zuständige Behörde vornehmen zu lassen. Weitere Befristungen oder Einschränkungen würden einen weiteren Leidensweg der BF von Amts wegen, weitere Gutachten, Gegengutachten und erhebliche Wartezeiten bedeuten.11. Im Rahmen des hierzu eingeräumten Parteiengehörs führte die BF aus, dass die degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat mit daraus folgenden erheblichen Bewegungseinschränkungen als dauerhaft und irreversibel anzusehen seien. Es sei zwar richtig, dass eine Knieprothese eine Linderung herbeiführen könnte, jedoch seien Fälle bekannt, dass Patienten auch nach einer Prothesenversorgung weiterhin vehemente Beschwerden mit Kniefunktionseinschränkung und Schmerzsymptomen hätten und manche sogar eine Verschlechterung ihres Zustandes erleiden würden. Die BF habe bereits einmal einen lebensbedrohlichen Narkosezwischenfall erlebt, und wolle diesbezüglich kein Risiko eingehen, wenn es nicht lebensnotwendig ist, und fürchte sich folglich vor einer Operation. Bezüglich der Erwartung einer wesentlichen Funktionsverbesserung unter Nennung eines Zeitraumes hierfür, scheine der Sachverständige nur den Zustand eines Beines im Auge zu haben. Da sich jedoch eine

hypothetische wesentliche Verbesserung der Funktionsbehinderung nur nach Prothesenversorgung beider Gelenke ergeben würde, müsse der vom Sachverständigen genannte Zeitraum von zwei Jahren für die in Aussicht gestellte maßgebliche Funktionsverbesserung als unrealistisch betrachtet werden. Die BF ersuche daher, die Eintragung des Zusatzvermerkes gemäß Paragraph 29 b, StVO in den Behindertenausweis ohne jegliche Befristung oder Einschränkung durch die zuständige Behörde vornehmen zu lassen. Weitere Befristungen oder Einschränkungen würden einen weiteren Leidensweg der BF von Amts wegen, weitere Gutachten, Gegengutachten und erhebliche Wartezeiten bedeuten.

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

Da sich die BF mit der Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Behindertenpasses ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass nicht einverstanden erklärt hat, war dies zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Die BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

Die BF hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel derzeit nicht zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1. Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 17.06.2016 aus dem zentralen Melderegister eingeholten Datenauszug.

Zu 1.2. Das eingeholte orthopädische Gutachten vom 01.04.2016 ist schlüssig, nachvollziehbar und weist keine Widersprüche auf.

Im unfallchirurgischen Gutachten samt der ergänzenden Stellungnahme, welche der angefochtenen Entscheidung zugrunde gelegt worden sind, wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten orthopädischen Gutachten vom 01.04.2016 wurde zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Stellung genommen. Es wurde eine deutlich beschränkte Gehstrecke attestiert und darauf hingewiesen, dass es sich um einen typischen Verlauf einer Dekompensation von Gelenksabnützungen handle und somit eine maßgebliche Funktionsbehinderung an den unteren Extremitäten vorliege. Bereits im Jahr 2009 seien fortgeschrittene Abnützungen im Bereich beider Kniegelenke festgestellt worden, die im letzten Jahr seit der letzten Untersuchung (Jänner 2015) zu einer maßgeblichen Funktionsbehinderung im Bereich beider Kniegelenke geführt hätten. Darunter leide auch die Fortbewegung im öffentlichen Raum und erfordere mittlerweile die Notwendigkeit einer Verwendung eines Rollmobils. Diese im Bereich der Kniegelenke festgestellte maßgebliche Verschlechterung schränke die Möglichkeit ein, kurze Wegstrecken zurückzulegen und Niveauunterschiede zu überwinden.

Gleichzeitig wurde aber angemerkt, dass die therapeutischen Optionen bei weitem noch nicht ausgeschöpft seien und eine Implantation eines Kunstgelenkes aus orthopädisch gutachterlicher Sicht durchaus zumutbar und unbedingt vorzunehmen sei. Damit wären eine maßgebliche Verbesserung der Belastbarkeit und eine allgemeine Funktionsverbesserung zu erreichen. So wurde insbesondere auf die Notwendigkeit der operativen Versorgung des linken Kniegelenkes hingewiesen.

Die im angefochtenen und im verwaltungsgerichtlichen Verfahren getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung der BF am 18.11.2014 und am 01.04.2016 erhobenen klinischen Befund, entsprechen unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit dieser befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die im angefochtenen und im verwaltungsgerichtlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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 dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. 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 dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

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.

Zu Spruchpunkt A)

1. Zur Entscheidung in der Sache:

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.

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 § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. Gemäß Paragraph 42, Absatz 2, BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen. (§ 43 Abs. 1 BBG) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpaß berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpaß auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpaß einzuziehen. (Paragraph 43, Absatz eins, BBG)

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, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von

Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;
2. die Versicherungsnummer;
3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
4. eine allfällige Befristung.

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, 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 Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, 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

- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
- -Strichaufzählung
eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- -Strichaufzählung
eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegeneine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen. Gemäß Paragraph eins, Absatz 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II 495/2013 wird u.a. Folgendes ausgeführt: In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und

Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, wird u.a. Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise): Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (auszugsweise):

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

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

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

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

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenkfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit betreffen vorrangig cardiopulmonale Funktionseinschränkungen. Bei den folgenden Einschränkungen liegt jedenfalls eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor:

- -Strichaufzählung
arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- -Strichaufzählung
Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- -Strichaufzählung
hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- -Strichaufzählung
Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist 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, ZI. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH vom 23.05.2012, ZI. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, ZI2001/11/0242, vom 27.01.2015, ZI. 2012/11/0186). Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist vergleiche VwGH vom 23.05.2012, ZI. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, ZI. 2001/11/0242, vom 27.01.2015, ZI. 2012/11/0186).

Die Gehstrecke der Beschwerdeführerin ist durch die zunehmende Achsfehlstellung und die Bewegungseinschränkung, deutlich beschränkt, daher erreichen die dauernden Gesundheitsschädigungen ein Ausmaß, welches die Eintragung des Zusatzes "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" rechtfertigt.

Wie der orthopädische Sachverständige in seinem Gutachten vom 01.04.2016 ausführt, ist eine Implantation eines Kunstgelenkes aus orthopädischer Sicht durchaus zumutbar und wäre eine solche auch unbedingt vorzunehmen. Mag auch die BF, wie sie ausführt, Angst vor einer Operation haben, so kann derzeit nicht ausgeschlossen werden, dass sie sich doch noch für eine solche entscheiden könnte.

Die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung ist somit bis Ende Mai 2018 zu befristen, weil eine Besserung des Leidenszustandes unter Berücksichtigung einer verzögerten postoperativen Rehabilitation innerhalb dieses Zeitraumes wahrscheinlich ist, falls eine Operation des linken Kniegelenkes durchgeführt würde.

Es obliegt weiters der belangten Behörde, über den beantragten Parkausweis gemäß§ 29b StVO abzusprechen. Es obliegt weiters der belangten Behörde, über den beantragten Parkausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO abzusprechen.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts

wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR

hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien,

sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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. 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.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W217.2107777.1.00

Zuletzt aktualisiert am

22.06.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at