

TE Bvwg Beschluss 2019/9/9 W173 2207760-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 09.09.2019

Entscheidungsdatum

09.09.2019

Norm

BBG §41 Abs3

BBG §42

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

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

Spruch

W173 2207760-1/15E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 2.10.2018, betreffend Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" beschlossen: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 2.10.2018, betreffend Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" beschlossen:

A)

Das Verfahren wird gemäß § 41 Abs. 3 BBG idGF iVm § 28 Abs. 1 VwGVG idGF eingestellt. Das Verfahren wird gemäß Paragraph 41, Absatz 3, BBG idGF in Verbindung mit Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG idGF eingestellt.

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

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Auf Grund des Antrages von Herrn XXXX (in der Folge BF), vom 14.1.2014 auf Ausstellung eines Behindertenpasses wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eingeholt. In diesem führte die beigezogene medizinische Sachverständige, Dr. XXXX , FÄ für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, auf Basis des vorliegenden Aktes im Gutachten vom 4.4.2014 Nachfolgendes aus: 1. Auf Grund des Antrages von Herrn römisch 40 (in der Folge BF), vom 14.1.2014 auf Ausstellung eines Behindertenpasses wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eingeholt. In diesem führte die beigezogene medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40 , FÄ für Innere Medizin und Ärztin für Allgemeinmedizin, auf Basis des vorliegenden Aktes im Gutachten vom 4.4.2014 Nachfolgendes aus:

".....

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Aus der ärztlichen Bestätigung Dr. XXXX Internist vom 8.1.2014-Aktenblatt 29/Aus der ärztlichen Bestätigung Dr. römisch 40 Internist vom 8.1.2014-Aktenblatt 29:

Chronisch entzündliche Darmerkrankung mit einer begleitenden sklerosierenden Cholangitis und Leberfibrose.

Der Patient ist aufgrund des komplizierten Verlaufs praktisch durchgehend cortisonpflichtig und weist inzwischen die Anzeichen der cushingoiden Nebenwirkung der Therapie auf.

Aus dem Laborbefund Rudolfinerhaus vom 16.12.2013-Aktenblatt

26:.....

Aus dem Patientenbrief Allgemeines Krankenhaus Innere Medizin II vom

26.4.2012-Aktenblatt 22:

Aus der Anamnese:

Der Patient ist subjektiv beschwerdefrei, Gewicht stabil, keine

Diarrhoe.

.....

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung vom:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB %

01

Colitis ulcerosa Oberer Rahmensatz, da häufiger Kortisonbedarf.

070405

40

02

Primär sklerosierende Cholangitis Oberer Rahmensatz entsprechend der vorliegenden Befunde

070602

20

Gesamtgrad der

Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Es besteht derzeit keine maßgebliche ungünstige wechselseitige

Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und Leiden 2, daher keine

Anhebung des Grades der Behinderung von Leiden 1 durch Leiden 2.

.....

X Dauerzustand

.....

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die

medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender

Zusatzeintragungen vor:

.....

X Nein Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung liegt vor. römisch zehn Nein Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung liegt vor.

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

- eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 Meter) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, auch unter Verwendung der zweckmäßigen Behelfe, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann bzw. weil die Verwendung des erforderlichen Behelfs die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert.

- sich die dauernde Gesundheitsschädigung nicht auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen auswirkt.

- sich die dauernde Gesundheitsschädigung nicht auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen auswirkt.

....."

2. Mit Bescheid vom 19.7.2016 wurde der Antrag des BF vom 14.1.2014 abgewiesen. Der Grad der Behinderung des BF betrage 40%. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf das eingeholte, auf Basis der Akten erstellte, schlüssige medizinische Sachverständigengutachten.

3. Der BF stellte in der Folge am 17.1.2018 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung iVm einer Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" unter Vorlage von medizinischen Unterlagen. Zum von der belangten Behörde bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen am 7.3.2018 gab der BF in seiner e-mail-Mitteilung vom 27.2.3028 an, nicht kommen zu können, da er einen privaten Rehab-Aufenthalt habe. Weiters führte der BF aus, dass die Colitis ulcerosa - Erkrankung eine chronische Krankheit sei, an der er seit mehr als zehn Jahren leide. Aus dem Bericht von FA Prim.Prof. Dr. XXXX vom 8.1.2014 gehe hervor, dass ihm aufgrund seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Hinzu komme die Komplikation der Cholezysektomie mit unkontrollierbarem Durchfall (OP 22.11.2016 im KFJ-Spital), sodass er keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen könne. Dies gelte insbesondere für die nächste Bahnhofstation Siebenbrunn - Leopoldsdorf, die ca. 3 km von seinem Haus entfernt sei. Es gebe auch Unannehmlichkeiten mit dem Bahnzeitplan. Als Therapie führte er das Medikament Loperamid 2mg, Sg.: 3x am Tag an. Er habe auch schon zweimal eine Hernia/Bauchwandbruch-Operation gehabt. Die beantragte Zusatzeintragung sei für ihn unbedingt erforderlich. Angeschlossen war neben Kopien von Medikamenten das mit 8.1.2014 datierte Schreiben von Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, gerichtet an das Bundessozialamt Niederösterreich. Darin war Nachfolgendes ausgeführt: 3. Der BF stellte in der Folge am 17.1.2018 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung in Verbindung mit einer Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" unter Vorlage von medizinischen Unterlagen. Zum von der belangten Behörde bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen am 7.3.2018 gab der BF in seiner e-mail-Mitteilung vom 27.2.3028 an, nicht kommen zu können, da er einen privaten Rehab-Aufenthalt habe. Weiters führte der BF aus, dass die Colitis ulcerosa - Erkrankung eine chronische Krankheit sei, an der er seit mehr als zehn Jahren leide. Aus dem Bericht von FA Prim.Prof. Dr. römisch 40 vom 8.1.2014 gehe hervor, dass ihm aufgrund seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Hinzu komme die Komplikation der Cholezysektomie mit unkontrollierbarem Durchfall (OP 22.11.2016 im KFJ-Spital), sodass er keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen könne. Dies gelte insbesondere für die nächste Bahnhofstation Siebenbrunn - Leopoldsdorf, die ca. 3 km von seinem Haus entfernt sei. Es gebe auch Unannehmlichkeiten mit dem Bahnzeitplan. Als Therapie führte er das Medikament Loperamid 2mg, Sg.: 3x am Tag an. Er habe auch schon zweimal eine

Hernia/Bauchwandbruch-Operation gehabt. Die beantragte Zusatzeintragung sei für ihn unbedingt erforderlich. Angeschlossen war neben Kopien von Medikamenten das mit 8.1.2014 datierte Schreiben von Dr. römisch 40, FA für Innere Medizin, gerichtet an das Bundessozialamt Niederösterreich. Darin war Nachfolgendes ausgeführt:

".....Herr XXXX leidet seit seiner Jugend an einer

chronisch entzündlichen Darmerkrankung mit einer begleitenden sklerosierenden Cholangitis und Leberfibrose. Der Patient ist aufgrund des komplizierten Verlaufs praktisch durchgehend cortisonpflichtig und weist zwischen die Anzeichen der Cushingoiden Nebenwirkungen der Therapie auf.

Aufgrund seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit (es handelt sich um eine dauerhafte Gesundheitsschädigung ohne Aussicht auf Heilung) ist ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar.

....."

4. Die belangte Behörde holte daraufhin ein medizinisches Sachverständigengutachten auf Basis der vorliegenden Akten ein. Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, führte im Gutachten vom 13.5.2018 auszugsweise Nachfolgendes aus:

"....."

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbestätigung Dr. XXXX, Gastroenterologe 8.1.2014: .. aufgrund seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit ist XXXX die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar...Befundbestätigung Dr. römisch 40, Gastroenterologe 8.1.2014: .. aufgrund seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit ist römisch 40 die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar...

Lungenfachärztlicher Befund, Dr. XXXX 20.5.2014. .. seit 2006 in Behandlung bei chronischem, leichtem Asthma bronchiale.. Lungenfunktion 82% des Normwertes.. klagt über gelegentliche Atemnotanfälle unter Belastung, Sultanol helfe sehr gut.. geringe Obstruktion der Atemwege...Lungenfachärztlicher Befund, Dr. römisch 40 20.5.2014. .. seit 2006 in Behandlung bei chronischem, leichtem Asthma bronchiale.. Lungenfunktion 82% des Normwertes.. klagt über gelegentliche Atemnotanfälle unter Belastung, Sultanol helfe sehr gut.. geringe Obstruktion der Atemwege...

MRT der Leber, MR-CP 4.8.2017: .. keine Befunddynamik, Verschluss des rechten ductus hepaticus, unregelmäßige Stenosen im Gallengangssystembereich... zwei zystische Gebilde ventral des Pancreasschwanzes, größere zeigt Dm 2.3cm, Abklärung in Richtung einer parasitären Erkrankung.

SMZ Süd, 19.-28.4.2017: .. Rückoperation, Zustand nach Sigmaresektion nach Hartmann,

VAC System 11/2016, Tracheostomie 7.12.2016. Bauchdeckenverschluss 7.1.2017,VAC System 11 aus 2016,, Tracheostomie 7.12.2016. Bauchdeckenverschluss 7.1.2017,

Sekundärnaht 11.1.2017. ..Jochbeinfraktur rechts nach Sturz...Vorstellung am AKH Kiefer/Gesichtschirurgie 27.4.2017 (keine operative Sanierung notwendig, Schnäuzverbot, Breikost)..

SMZ Spüd: 18.-22.9.2017: .. Narbenbruch mit Bruchfortenverschluss am 19.9.2017

SMZ Süd, 16.11.2016-2.2.2017: .. akutes Abdomen bei Gallenblasenperforation mit biliärer

4 Quadrantenperitonitis, am 8.postoperativen Tag Sigmadivertikelperforation, vorbekannte primär sklerosierende Cholangitis und Colitis ulcerosa, Thrombozytose.

explorative Laparotomie, offene Cholezystektomie, Appendektomie, Leber PE Segment 2, Lavage, abdominales VAC System am 22.11.2016. Sigmaresektion nach Hartmann, Lavage, abdominales VAC System am 30.11.2016. Tracheostomie am 7.12.2016,

Bauchdeckenverschluss am 7.1.2017, Sekundärnaht 11.1.2017.....Aufnahme wegen Sepsis bei akutem Nierenversagen, unklare abdominelle Symptomatik, vorbekannt jahrelange Cortisontherapie, Colitis ulcerosa und primär sklerosierende Cholangitis...Operation...

klinische Verschlechterung am 8. postop. Tag, Ursache Divertikelperforation im Sigma als neuerliche Operationsindikation, Operation wurde am 30.11.2016 durchgeführt...

Behandlung/en/Medikamente/Hilfsmittel:

Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und Ausstellung eines

Behindertenpasses. Vorbegutachtung 04/2014 mit 40% Gesamtgrad der Behinderung bei Colitis ulcerosa und primär sklerosierender Cholangitis. Komplikationen mit operativen Eingriffen bei Gallenblasenperforation mit 4 Quadrantenperitonitis 11/2016, Sigmaresektion nach Divertikulose mit Darmperforation 11/2016. Bruchpfortenverschluss bei Narbenbruch 09/2017. Medikation Aprednison 25mg 1/2, Budosan, Salofalk, Zolpidem, Pantoloc, Novalgin, Halcion (09/2017). Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:Behindertenpasses. Vorbegutachtung 04 aus 2014, mit 40% Gesamtgrad der Behinderung bei Colitis ulcerosa und primär sklerosierender Cholangitis. Komplikationen mit operativen Eingriffen bei Gallenblasenperforation mit 4 Quadrantenperitonitis 11 aus 2016,, Sigmaresektion nach Divertikulose mit Darmperforation 11 aus 2016,, Bruchpfortenverschluss bei Narbenbruch 09 aus 2017,,. Medikation Aprednison 25mg 1/2, Budosan, Salofalk, Zolpidem, Pantoloc, Novalgin, Halcion (09 aus 2017,,). Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes

Pos.Nr.

GdB %

01

Colitis ulcerosa Oberer Rahmensatz, da kombinierte Dauertherapie, hoher Cortisonbedarf mit cushingoiden Nebenwirkungen.

070405

40

02

g.Z. Zustand nach Erfordernis mehrerer Bauchoperationen, 11/2016-09/2017 (akutes Abdomen, Vierquadrantenperitonitis nach Gallenblasen-perforation, postoperativ akute Sigmaperforation, Bruchpfortenverschluss 09/2017) Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da Gallenblasenentfernung und Dickdarmteilresektion erforderlich; ein Bruchpfortenverschluss wurde komplikationsfrei durchgeführt. g.Z. Zustand nach Erfordernis mehrerer Bauchoperationen, 11/2016-09/2017 (akutes Abdomen, Vierquadrantenperitonitis nach Gallenblasen-perforation, postoperativ akute Sigmaperforation, Bruchpfortenverschluss 09 aus 2017,) Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da Gallenblasenentfernung und Dickdarmteilresektion erforderlich; ein Bruchpfortenverschluss wurde komplikationsfrei durchgeführt.

070411

30

03

primär sklerosierende Cholangitis, Fibrose der Leber Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, den vorliegenden Befunden entsprechend.

070602

60

04

Asthma bronchiale, milde Obstruktion, ED 2006 Unterer Rahmensatz, da komplikationsfrei verlaufend, Bedarfstherapie ausreichend.

060501

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 wirkt sich ungünstig auf Leiden 1 aus, erhöht daher dieses um eine Stufe.

Leiden 3,4 sind nicht maßgeblich ungünstig wechselwirksam, erhöhen daher Leiden 1 nicht weiter.

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

Zustand nach Jochbeinfraktur rechts, da konservative Behandlung ausreichend, Antibiotika-Unverträglichkeit (Betalactam, Anaerobex, Cefuroxim)

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neuaufnahme von Leiden 2,4.

Leiden 1,3 unverändert beurteilt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung: Der Gesamtgrad der Behinderung wird um eine Stufe erhöht.

X Dauerzustand.....römisch zehn Dauerzustand.....

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?

Keine erhebliche Einschränkung der Mobilität oder körperlichen Leistungsfähigkeit (kein maßgeblich reduzierter Ernährungs- und Allgemeinzustand) durch die festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen dokumentiert. Die geschilderte Durchfallneigung wird in den Befunden als komplikationslos verlaufend beschrieben; ein Nachweis von Inkontinenz liegt nicht vor.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Keine maßgebliche Einschränkung der Funktion des Immunsystems dokumentiert.

....."

5. Das eingeholte Gutachten unterzog die belangte Behörde unter Einräumung einer Stellungnahmefrist mit Schreiben vom 14.5.2018 dem Parteiengehör. Hingewiesen wurde darauf, dass bei einem Grad der Behinderung von 50% dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattgegeben werde. Auch die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung zu den Gesundheitsschädigungen zu § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich und § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich würden vorliegen. Dies treffe jedoch nicht für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" zu. 5. Das eingeholte Gutachten unterzog die belangte Behörde unter Einräumung einer Stellungnahmefrist mit Schreiben vom 14.5.2018 dem Parteiengehör. Hingewiesen wurde darauf, dass bei einem Grad der Behinderung von 50% dem Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattgegeben werde. Auch die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung zu den Gesundheitsschädigungen zu Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich und Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich würden vorliegen. Dies treffe jedoch nicht für die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" zu.

6. Nach Vorlage weiterer Befunde brachte der BF in seiner Stellungnahme vom 22.5.2018 vor, dass aus dem vorgelegten Bericht von FA Prim.Prof.Dr. XXXX vom 8.1.2014 hervorgehe, dass ihm auf Grund seiner unkontrollierten Darmtätigkeit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Darüber hinaus bezog sich der BF auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2017/11/0040) zu einer 1999 diagnostizierten Colitis ulcerosa-

Erkrankung (chronisch entzündlichen Darmerkrankung) mit dauerhafter Gesundheitsschädigung. Auch bei ihm komme es zu häufigem und unkontrollierbarem Durchfall mit einer Stuhlfrequenz von 5-7mal pro Tag. Er werde mit Loperamid/Imodium 2mg, Sg.: 3x pro Tag therapiert. Es sei offensichtlich, dass er öffentliche Verkehrsmittel nicht benützen könne. Die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 21.4.2016, Ra 2016/11/0018, beziehe sich auf eine Morbus Crohn-Erkrankung, die mit einer Colitis ulcerosa-Erkrankung vergleichbar sei. Auch das Bundesverwaltungsgericht (W162 212856-1) habe entschieden, dass im Fall von weder unvorhersehbarer noch beeinflussbarer Häufigkeit von Stuhlgang die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als offenkundig unzumutbar zu werten sei. Dies treffe bei einer Colitis ulcerosa-Erkrankung zu. Auch sei in ähnlich gelagerten Fällen im Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (E439/2016-13), des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018) und des Bundesverwaltungsgerichts (W166 2013395-1) die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bestätigt worden.6. Nach Vorlage weiterer Befunde brachte der BF in seiner Stellungnahme vom 22.5.2018 vor, dass aus dem vorgelegten Bericht von FA Prim.Prof.Dr. römisch 40 vom 8.1.2014 hervorgehe, dass ihm auf Grund seiner unkontrollierten Darmtätigkeit die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Darüber hinaus bezog sich der BF auf die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2017/11/0040) zu einer 1999 diagnostizierten Colitis ulcerosa-Erkrankung (chronisch entzündlichen Darmerkrankung) mit dauerhafter Gesundheitsschädigung. Auch bei ihm komme es zu häufigem und unkontrollierbarem Durchfall mit einer Stuhlfrequenz von 5-7mal pro Tag. Er werde mit Loperamid/Imodium 2mg, Sg.: 3x pro Tag therapiert. Es sei offensichtlich, dass er öffentliche Verkehrsmittel nicht benützen könne. Die Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 21.4.2016, Ra 2016/11/0018, beziehe sich auf eine Morbus Crohn-Erkrankung, die mit einer Colitis ulcerosa-Erkrankung vergleichbar sei. Auch das Bundesverwaltungsgericht (W162 212856-1) habe entschieden, dass im Fall von weder unvorhersehbarer noch beeinflussbarer Häufigkeit von Stuhlgang die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als offenkundig unzumutbar zu werten sei. Dies treffe bei einer Colitis ulcerosa-Erkrankung zu. Auch sei in ähnlich gelagerten Fällen im Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (E439/2016-13), des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018) und des Bundesverwaltungsgerichts (W166 2013395-1) die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bestätigt worden.

7. Nach einer weiteren Terminbekanntgabe zur persönlichen Untersuchung durch einen medizinischen Sachverständigen durch die belangte Behörde und Terminabsage durch den BF stellte die belangte Behörde einen neuen Termin für eine persönliche Untersuchung des BF bei einem medizinischen Sachverständigen in Aussicht. Dem hielt der BF in seiner Stellungnahme vom 27.7.2018 wieder den vorgelegten Bericht von Dr. XXXX vom 8.1.2014 sowie die von ihm zitierte Judikatur entgegen. Der Information der belangten Behörde darüber, wonach für die begehrte Zusatzeintragung eine neuerliche Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen erforderlich sei, hielt der BF entgegen, dass kein berechtigter Grund bestehe, die Ausführungen seines Spezialisten infrage zu stellen. Der Verlauf und die Schwere seiner Erkrankung seien offensichtlich. Es könnte nicht bezweifelt werden, dass es sich um eine chronisch entzündliche Darmerkrankung mit dauerhaften Gesundheitsschäden handle. Wiederum bezog sich der BF auf Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018) und des Bundesverwaltungsgerichtes (W162 128561-1). Er erfülle damit die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in seinem Behindertenpass ohne neuerliche Untersuchung.7. Nach einer weiteren Terminbekanntgabe zur persönlichen Untersuchung durch einen medizinischen Sachverständigen durch die belangte Behörde und Terminabsage durch den BF stellte die belangte Behörde einen neuen Termin für eine persönliche Untersuchung des BF bei einem medizinischen Sachverständigen in Aussicht. Dem hielt der BF in seiner Stellungnahme vom 27.7.2018 wieder den vorgelegten Bericht von Dr. römisch 40 vom 8.1.2014 sowie die von ihm zitierte Judikatur entgegen. Der Information der belangten Behörde darüber, wonach für die begehrte Zusatzeintragung eine neuerliche Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen erforderlich sei, hielt der BF entgegen, dass kein berechtigter Grund bestehe, die Ausführungen seines Spezialisten infrage zu stellen. Der Verlauf und die Schwere seiner Erkrankung seien offensichtlich. Es könnte nicht bezweifelt werden, dass es sich um eine chronisch entzündliche Darmerkrankung mit dauerhaften Gesundheitsschäden handle. Wiederum bezog sich der BF auf Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018) und des Bundesverwaltungsgerichtes (W162 128561-1). Er erfülle damit die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in seinem Behindertenpass ohne neuerliche Untersuchung.

8. Mit Schreiben vom 29.8.2018 wurde der BF mit einem Hinweis auf letztmalige Ladung zur Untersuchung durch die Sachverständige Dr. XXXX, FA für Innere Medizin, mit Bekanntgabe des Termins für die persönliche Untersuchung

vorgeladen. In der ergänzenden Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen des ärztlichen Dienstes, Dr. XXXX , vom 1.10.2018 wurde auf Basis der Aktenlage Nachfolgendes ausgeführt:8. Mit Schreiben vom 29.8.2018 wurde der BF mit einem Hinweis auf letztmalige Ladung zur Untersuchung durch die Sachverständige Dr. römisch 40 , FA für Innere Medizin, mit Bekanntgabe des Termins für die persönliche Untersuchung vorgeladen. In der ergänzenden Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen des ärztlichen Dienstes, Dr. römisch 40 , vom 1.10.2018 wurde auf Basis der Aktenlage Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Aus den vorliegenden Befunden lässt sich die Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM nicht ableiten, ebenso nicht aus dem nachgereichten Laborbefund.

Es liegen keine aktuellen fachärztlichen Befunde vor, welche die angegebene Durchfallhäufigkeit über einen Zeitraum von zumindest 6 Monate anhaltend objektivieren. Die Diagnose "Colitis ulcerosa" per se bedingt keinesfalls eine

Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM

Nachdem die Verordnung zum Parkausweis vorsieht, dass die Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM per Untersuchung zu prüfen ist, wollten wir dem Folge leisten.

....."

9. Mit Bescheid vom 2.10.2018 wurde der Antrag des BF vom 17.1.2018 zur Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich in der Begründung auf das angeschlossene eingeholte medizinische Aktengutachten vom 14.5.2018 und die ergänzende Stellungnahme vom 1.10.2018, die einen Bestandteil der Begründung bilden würden. Der BF erfülle die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht.

10. Mit Schreiben vom 11.10.2018 erhob der BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 2.10.2018. Er habe einen Grad der Behinderung von 50 % und erfülle daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Er habe am 25.7.2018 die belangte Behörde davon informiert, im August auf Urlaub zu sein und anschließend mit den Vorbereitungen zur geplanten Hernien/Bauchwandbruchoperation im November 2018 beschäftigt zu sein. Zur Abweisung des Antrages auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" stützte sich der BF neuerlich auf den Bericht des Internisten Dr. XXXX vom 8.1.2014, wonach die unkontrollierbaren Darmtätigkeiten des BF die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen würden. Darauf habe sich auch die medizinische Sachverständige Dr. Vera Kögel im Gutachten vom 13.5.2018 bezogen. Bei der Erkrankung Colitis ulcerosa, die bei ihm 1999 diagnostiziert worden sei, handle es sich um eine chronische, fortschreitende, entzündliche Darmerkrankung mit dauerhaften Gesundheitsschädigungen. Mit der Zeit werde diese Krankheit nicht besser, sondern vielmehr schlimmer. Die erforderlichen Unterlagen ab dem Jahr 2000 bis dato seien der belangten Behörde zur Verfügung gestellt worden. Der Verlauf und die Schwere der Krankheit seien offensichtlich und könnten nicht bezweifelt werden. Der BF bezog sich auf Berichte von Dr. XXXX aus den Jahren 2000, 2001 und 2008. Aus dem Patientenbrief des SMZ-Süd KFJ Spital ergebe sich, dass am 30.11.2018 eine Sigmaresektions-OP durchgeführt und Teile des Dickdarms entfernt worden seien. Davor sei die Gallenblasenentfernung erfolgt.10. Mit Schreiben vom 11.10.2018 erhob der BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 2.10.2018. Er habe einen Grad der Behinderung von 50 % und erfülle daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Er habe am 25.7.2018 die belangte Behörde davon informiert, im August auf Urlaub zu sein und anschließend mit den Vorbereitungen zur geplanten Hernien/Bauchwandbruchoperation im November 2018 beschäftigt zu sein. Zur Abweisung des Antrages auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" stützte sich der BF neuerlich auf den Bericht des Internisten Dr. römisch 40 vom 8.1.2014, wonach die unkontrollierbaren Darmtätigkeiten des BF die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel begründen würden. Darauf habe sich auch die medizinische Sachverständige Dr. Vera Kögel im Gutachten vom 13.5.2018 bezogen. Bei der Erkrankung Colitis ulcerosa, die bei ihm 1999 diagnostiziert worden sei, handle es sich um eine chronische, fortschreitende, entzündliche Darmerkrankung mit dauerhaften Gesundheitsschädigungen. Mit der Zeit werde diese Krankheit nicht besser, sondern vielmehr schlimmer. Die erforderlichen Unterlagen ab dem Jahr 2000 bis dato seien der belangten Behörde zur Verfügung gestellt worden. Der Verlauf und die Schwere der Krankheit seien offensichtlich und könnten nicht bezweifelt werden. Der BF bezog sich auf Berichte von Dr. römisch 40 aus den Jahren 2000, 2001 und 2008. Aus dem Patientenbrief des SMZ-Süd KFJ Spital ergebe sich, dass am 30.11.2018 eine Sigmaresektions-OP

durchgeführt und Teile des Dickdarms entfernt worden seien. Davor sei die Gallenblasenentfernung erfolgt.

Der BF führte weiter aus, dass die Cholezystektomie und die Sigmaresektions-OP zu noch häufigerem und unkontrollierbarerem Durchfall führen würden. Es liege eine Stuhlfrequenz von mindestens 5 bis 7mal pro Tag. Neben Imodium müsse er auch noch als Medikament Quantalan einnehmen. Aufgrund dieser Umstände könne er keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen. Seine Colitis ulcerosa - Erkrankung sei sehr aktiv. Der Wert der Calprotectine sei ca. 20x höher als die Norm. Dies führe zu Entzündungsaktivität im Dickdarm, die in der Folge unkontrollierbaren Stuhlgang verursache. Diese Werte seien übermittelt, aber noch nicht berücksichtigt worden, wie sich aus der Stellungnahme von 1.10.2018 ergebe. Unklar sei, welche zusätzlichen fachärztlichen Befunde zur Häufigkeit des täglichen Stuhlgangs erforderlich seien. Dies ergebe sich bereits aus den vorgelegten Unterlagen. Es handle sich um eine chronische dauerhafte Krankheit ohne Aussicht auf Heilung. Es werde eine Behandlung mit Cortison-Apredinsolon und Budosan für die Colitis ulcerosa-Erkrankung und deUrsil für die primäre sklerosierende Cholangitis seit nunmehr mehr als 15 Jahren durchgehend praktiziert. Eine Komplikation sei blutige Diarrhöe und Eisenmangelanämie. Ärztliche Bestätigungen würden dafür vorliegen. Die Dosierung des Cortisons weise auf eine sehr aktive Entzündung hin, bei der es zu keiner Remission komme. Die Colitis ulcerosa-Erkrankung werde durch die sklerosierende Cholangitis verkompliziert. Es handle sich um eine Erkrankung, die durch chronische Entzündung, Fibrose, Zirrhose und Entwicklung von Karzinomen gekennzeichnet sei. Ein Überleben ohne Lebertransplantation nach der Diagnose belaufe sich auf ca. zwölf Jahre.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes sei bei einer Krankheit wie Morbus Crohn mit teilweise entferntem Dickdarm und undurchlässigen häufigen Studiengängen, die unvorhersehbar und unbeeinflussbar seien, die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel offensichtlich, sodass eine weitere Begutachtung nicht erforderlich sei. Dies sei auch in einer Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes bestätigt worden. Auch die Judikatur des Verfassungsgerichtshofes lasse bei ähnlich gelagerten Fällen auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel schließen. Er erfülle daher die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" ohne neuerliche Untersuchung.

11. Nach Vorlage des Beschwerdeaktes an das Bundesverwaltungsgericht am 17.10.2018 und Übermittlung eines Entlassungsbriefes vom 26.11.2018 zu einer Bauchdecken-Plastik (Sublay-Mesh)-Maßnahme wurde vom Bundesverwaltungsgericht die Erstellung eines ergänzenden medizinischen Sachverständigengutachtens durch einen Arzt für Allgemeinmedizin basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF veranlasst. Zum dem BF zwecks persönlicher Untersuchung am 13.2.2019 bei Dr. XXXX, FA für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, bekannt gegebenen Termin, wobei der BF auf die Bestimmung des § 41 Abs. 3 BBG verwiesen wurde, brachte der BF mit Schreiben vom 22.1.2019 vor, zur Untersuchung nicht kommen zu können. Die Ordination von Dr. XXXX sei ca. 150 km von seinem Wohnsitz entfernt und sei mit einer zweistündigen Autofahrt verbunden. Insgesamt 4 Stunden hin und zurück könne er nicht fahren. Er könne auch keine öffentlichen Verkehrsmittel wegen seiner Probleme mit unkontrollierbarer Darmtätigkeit benützen. Der BF zitierte wiederum den Bericht des Internisten Dr. XXXX vom 8.1.2014. Darüber hinaus stützte sich der BF auf die oben zitierte Argumentation und die Judikaturlinie des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018) sowie des Bundesverwaltungsgerichts (W162 2128561-1). Es handle sich bei ihm um in den wesentlichen Punkten und im Sachverhalt gleich gelagerten Fall. Die Diagnose und Schwere der Erkrankung sei mehrmals bestätigt und Unterlagen sowie aktuellen Befunden vorgelegt worden. Es liege kein berechtigter Grund für eine zusätzliche ärztliche Untersuchung vor.

11. Nach Vorlage des Beschwerdeaktes an das Bundesverwaltungsgericht am 17.10.2018 und Übermittlung eines Entlassungsbriefes vom 26.11.2018 zu einer Bauchdecken-Plastik (Sublay-Mesh)-Maßnahme wurde vom Bundesverwaltungsgericht die Erstellung eines ergänzenden medizinischen Sachverständigengutachtens durch einen Arzt für Allgemeinmedizin basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF veranlasst. Zum dem BF zwecks persönlicher Untersuchung am 13.2.2019 bei Dr. römisch 40, FA für Innere Medizin und Allgemeinmedizin, bekannt gegebenen Termin, wobei der BF auf die Bestimmung des Paragraph 41, Absatz 3, BBG verwiesen wurde, brachte der BF mit Schreiben vom 22.1.2019 vor, zur Untersuchung nicht kommen zu können. Die Ordination von Dr. römisch 40 sei ca. 150 km von seinem Wohnsitz entfernt und sei mit einer zweistündigen Autofahrt verbunden. Insgesamt 4 Stunden hin und zurück könne er nicht fahren. Er könne auch keine öffentlichen Verkehrsmittel wegen seiner Probleme mit unkontrollierbarer Darmtätigkeit benützen. Der BF zitierte wiederum den Bericht des Internisten Dr. römisch 40 vom 8.1.2014. Darüber hinaus stützte sich der BF auf die oben zitierte Argumentation und die Judikaturlinie des Verwaltungsgerichtshofes (Ra 2016/11/0018)

sowie des Bundesverwaltungsgerichts (W162 2128561-1). Es handle sich bei ihm um in den wesentlichen Punkten und im Sachverhalt gleich gelagerten Fall. Die Diagnose und Schwere der Erkrankung sei mehrmals bestätigt und Unterlagen sowie aktuellen Befunden vorgelegt worden. Es liege kein berechtigter Grund für eine zusätzliche ärztliche Untersuchung vor.

12. Der BF wurde daraufhin zu einer persönlichen Untersuchung bei Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, in die Babenbergerstr. 5, 1010 Wien für den 29.4.2019 geladen. Er wurde in der Ladung auf die Bestimmungen des § 41 Abs. 3 BBG hingewiesen, wonach das Verfahren gemäß § 41 Abs. 3 BBG eingestellt werde, wenn der BF dieser Aufforderung zum Erscheinen zu dieser zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht ohne triftigen Grund nachkomme. Diesen Untersuchungstermin nahm der BF ebenfalls nicht wahr. Mit Schreiben vom 11.4.2019 teilte der BF mit, zur Untersuchung am 20.4.2019 nicht kommen zu können, da er abwesend sein werde. Außerdem bezog er sich wiederholt - wie bereits oben dargestellt - auf die Judikaturlinie des Verwaltungsgerichtshofes, Verfassungsgerichtshofes und des Bundesverwaltungsgerichts. Er habe eine dauerhafte, ohne Aussicht auf Heilung geprägte Gesundheitsschädigung, die nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit den Krankheiten vergleichbar sei, die in der Judikatur aufscheinen würde. Selbst im Gutachten von Dr. XXXX vom 4.4.2014 sei die "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" ursprünglich mit "Ja" und erst später mit "Nein" abgeändert worden. Es sei auch von einem Dauerzustand auszugehen gewesen. Es liege kein berechtigter Grund vor, die Entscheidung zu seiner Beschwerde aufzuschieben, zumal alle erforderlichen Unterlagen inklusive Judikatur vorgelegt worden seien.

12. Der BF wurde daraufhin zu einer persönlichen Untersuchung bei Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, in die Babenbergerstr. 5, 1010 Wien für den 29.4.2019 geladen. Er wurde in der Ladung auf die Bestimmungen des Paragraph 41, Absatz 3, BBG hingewiesen, wonach das Verfahren gemäß Paragraph 41, Absatz 3, BBG eingestellt werde, wenn der BF dieser Aufforderung zum Erscheinen zu dieser zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht ohne triftigen Grund nachkomme. Diesen Untersuchungstermin nahm der BF ebenfalls nicht wahr. Mit Schreiben vom 11.4.2019 teilte der BF mit, zur Untersuchung am 20.4.2019 nicht kommen zu können, da er abwesend sein werde. Außerdem bezog er sich wiederholt - wie bereits oben dargestellt - auf die Judikaturlinie des Verwaltungsgerichtshofes, Verfassungsgerichtshofes und des Bundesverwaltungsgerichts. Er habe eine dauerhafte, ohne Aussicht auf Heilung geprägte Gesundheitsschädigung, die nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel mit den Krankheiten vergleichbar sei, die in der Judikatur aufscheinen würde. Selbst im Gutachten von Dr. römisch 40 vom 4.4.2014 sei die "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" ursprünglich mit "Ja" und erst später mit "Nein" abgeändert worden. Es sei auch von einem Dauerzustand auszugehen gewesen. Es liege kein berechtigter Grund vor, die Entscheidung zu seiner Beschwerde aufzuschieben, zumal alle erforderlichen Unterlagen inklusive Judikatur vorgelegt worden seien.

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

1. Feststellungen:

Der BF hat seinen Wohnsitz im Inland. Der BF stellte bereits im Jänner 2014 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Im von der belangten Behörde beauftragten, oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten wurde auf Basis der Aktenlage ein Gesamtgrad der Behinderung von 40% festgestellt und der Antrag des BF mit Bescheid abgewiesen.

Mit am 17.1.2018 gestellten Antrag begehrte der BF die Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Wiederum konnte nur ein medizinisches Sachverständigengutachten ohne persönliche Untersuchung des BF, beruhend auf Basis der Akten durch Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, erstellt werden. Der BF hatte folgende Leiden: 1. Colitis ulcerosa-Erkrankung (Pos.Nr. 07.04.05. - GdB 40%), 2. Zustand nach mehreren Bauchoperationen (Pos.Nr. 07.04.11 - GdB 30%), 3. primäre sklerosierende Cholangitis mit Fibrose der Leber (Pos.Nr. 07.06.02. - GdB 20%) und 4. Asthma bronchiale, milde Obstruktion, ED 2006 (Pos.Nr. 06.05.01 - GdB 10%). Der ermittelte Gesamtgrad der Behinderung von 50% war darauf zurückzuführen, dass Leiden 2 sich ungünstig auf Leiden 1 auswirkte und sich dieses daher um eine Stufe erhöhte. Der BF hat einen Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50%. Mit am 17.1.2018 gestellten Antrag begehrte der BF die Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Wiederum konnte nur ein medizinisches Sachverständigengutachten ohne persönliche Untersuchung des BF, beruhend auf Basis der Akten durch Dr. römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin, erstellt

werden. Der BF hatte folgende Leiden: 1. Colitis ulcerosa-Erkrankung (Pos.Nr. 07.04.05. - GdB 40%), 2. Zustand nach mehreren Bauchoperationen (Pos.Nr. 07.04.11 - GdB 30%), 3. primäre sklerosierende Cholangitis mit Fibrose der Leber (Pos.Nr. 07.06.02. - GdB 20%) und 4. Asthma bronchiale, milde Obstruktion, ED 2006 (Pos.Nr. 06.05.01 - GdB 10%). Der ermittelte Gesamtgrad der Behinderung von 50% war darauf zurückzuführen, dass Leiden 2 sich ungünstig auf Leiden 1 auswirkte und sich dieses daher um eine Stufe erhöhte. Der BF hat einen Behindertenpass mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50%.

Das genannte Gutachten von Dr. XXXX vom 13.5.2018 wurde auf Basis der Akten erstellt, da der BF den ihm von der belangten Behörde bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung durch die genannte medizinische Sachverständige wegen einer privaten Reha nicht wahrnehmen konnte und bereits die Ansicht vertrat, die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ohnehin wegen seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit zu erfüllen. Die Durchfallneigung des BF auf Grund der vorgelegten Befunde war allerdings komplikationslos. Ein Inkontinenznachweis lag nicht vor. Der BF hatte auch keine erheblichen Einschränkungen der Mobilität oder der körperlichen Leistungsfähigkeit. Ihm fehlte es auch an maßgeblichen Einschränkungen der Funktion des Immunsystems. Das genannte Gutachten von Dr. römisch 40 vom 13.5.2018 wurde auf Basis der Akten erstellt, da der BF den ihm von der belangten Behörde bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung durch die genannte medizinische Sachverständige wegen einer privaten Reha nicht wahrnehmen konnte und bereits die Ansicht vertrat, die Voraussetzungen für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ohnehin wegen seiner unkontrollierbaren Darmtätigkeit zu erfüllen. Die Durchfallneigung des BF auf Grund der vorgelegten Befunde war allerdings komplikationslos. Ein Inkontinenznachweis lag nicht vor. Der BF hatte auch keine erheblichen Einschränkungen der Mobilität oder der körperlichen Leistungsfähigkeit. Ihm fehlte es auch an maßgeblichen Einschränkungen der Funktion des Immunsystems.

Nach weiteren Absagen des BF zu von der belangten Behörde bekannt gegebenen Terminen zur persönlichen Untersuchung und der vom BF vertretenen Ansicht, ohnehin die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung zu erfüllen, wurde noch durch die belangte Behörde von der medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX auf Grund der Aktenlage und des vom BF nachgereichten Laborbefundes eine ergänzende Stellungnahme eingeholt. Es lag aber auch damit kein aktueller fachärztlicher Befund vor, aus dem die vom BF behauptete Durchfallhäufigkeit über einen Zeitraum von zumindest 6 Monate anhaltend hervorging. Nach weiteren Absagen des BF zu von der belangten Behörde bekannt gegebenen Terminen zur persönlichen Untersuchung und der vom BF vertretenen Ansicht, ohnehin die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung zu erfüllen, wurde noch durch die belangte Behörde von der medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 auf Grund der Aktenlage und des vom BF nachgereichten Laborbefundes eine ergänzende Stellungnahme eingeholt. Es lag aber auch damit kein aktueller fachärztlicher Befund vor, aus dem die vom BF behauptete Durchfallhäufigkeit über einen Zeitraum von zumindest 6 Monate anhaltend hervorging.

Den Bescheid vom 2.10.2018, in dem die mit 17.1.2018 beantragte Zusatzeintragung zur "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" abgewiesen wurde, bekämpfte der BF mit einer Beschwerde.

Insbesondere im Hinblick auf die Leiden des BF im Darm- und Bauchbereich [Colitis ulcerosa (Pos.Nr. 07.04.05. - GdB 40%), primäre sklerosierende Cholangitis mit Fibrose der Leber (Pos.Nr. 07.06.02. - GdB 20%), auf den Zustand nach mehreren Bauchoperationen (Pos.Nr. 07.04.11 - GdB 30%)], auf das Vorbringen des BF samt vorgelegter Unterlagen sowie auf die Aktenlage war für die Beurteilung der begehrten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" im gegenständlichen Beschwerdeverfahren die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens aus dem Bereich der Allgemeinmedizin auf Basis einer persönlichen Untersuchung des BF erforderlich. Es lag auch kein Befund vor, der ausdrücklich eine massive Frequenz von imperativen, unvorhersehbaren und unkontrollierbaren Stuhlgängen verbunden mit Stuhlinkontinenz angibt und belegt. Dies gilt auch für den vom BF behauptete 5 bis 7mal täglicher Stuhlgang.

Die Absage des durch das Bundesverwaltungsgericht angeordneten und vorgeschriebenen Termins zur persönlichen Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX stützte der BF auf die weite Entfernung der Ordination des Sachverständigen von seinem Wohnsitz und auf die für ihn seiner Meinung nach geltende offensichtliche Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Bei seiner weiteren Absage des vom Bundesverwaltungsgerichts vorgeschriebenen Termins zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX gab der BF lediglich an, abwesend sein zu werden und hielt an seiner Ansicht der für ihn

geltenden offensichtlichen Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel fest. Die Absage des durch das Bundesverwaltungsgericht angeordneten und vorgeschriebenen Termins zur persönlichen Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 stützte der BF auf die weite Entfernung der Ordination des Sachverständigen von seinem Wohnsitz und auf die für ihn seiner Meinung nach geltende offensichtliche Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Bei seiner weiteren Absage des vom Bundesverwaltungsgerichts vorgeschriebenen Termins zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 gab der BF lediglich an, abwesend sein zu werden und hielt an seiner Ansicht der für ihn geltenden offensichtlichen Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel fest.

Der BF hat als Inhaber eines Behindertenpasses ohne triftigen Grund der schriftlichen Aufforderung des Bundesverwaltungsgerichts zum Erscheinen zu einer zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht entsprochen. Er verweigerte eine für die Entscheidungsfindung unerlässliche ärztliche persönliche Untersuchung.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang und der oben festgestellte und für die Entscheidung maßgebende Sachverhalt ergeben sich aus dem unbedenklichen und unbestrittenen Akteninhalt.

Dem BF wurden die Ladungen des Bundesverwaltungsgerichts zu den Terminen für seine persönliche Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen ordnungsgemäß unter Hinweis auf die Folgen gemäß § 41 Abs. 3 BBG idGF zugestellt. Der BF hat es bereits beim vorgeschriebenen Termin zur Untersuchung bei XXXX unterlassen, durch eine ärztliche Bestätigung zu belegen, die Distanz zur Ordination von seinem Wohnsitz aus krankheitsbedingt nicht bewältigen zu können. Bei dem in der Folge bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX hat der BF lapitar von seiner Abwesenheit gesprochen, ohne dafür einen überzeugenden Grund für diese Abwesenheit anzugeben. Vom Vorliegen eines triftigen Grundes, der schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen bei der anberaumten ärztlichen Untersuchung nicht entsprechen zu können, kann in der gegenständlichen Fallkonstellation nicht ausgegangen werden. Dem BF wurden die Ladungen des Bundesverwaltungsgerichts zu den Terminen für seine persönliche Untersuchung durch den medizinischen Sachverständigen ordnungsgemäß unter Hinweis auf die Folgen gemäß Paragraph 41, Absatz 3, BBG idGF zugestellt. Der BF hat es bereits beim vorgeschriebenen Termin zur Untersuchung bei römisch 40 unterlassen, durch eine ärztliche Bestätigung zu belegen, die Distanz zur Ordination von seinem Wohnsitz aus krankheitsbedingt nicht bewältigen zu können. Bei dem in der Folge bekannt gegebenen Termin zur persönlichen Untersuchung beim medizinischen Sachverständigen Dr. römisch 40 hat der BF lapitar von seiner Abwesenheit gesprochen, ohne dafür einen überzeugenden Grund für diese Abwesenheit anzugeben. Vom Vorliegen eines triftigen Grundes, der schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen bei der anberaumten ärztlichen Untersuchung nicht entsprechen zu können, kann in der gegenständlichen Fallkonstellation nicht ausgegangen werden.

Soweit der BF die Meinung vertritt, ohnehin offensichtlich die Voraussetzung für die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu erfüllen und sich dabei auf die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes beruft, so verkennt er, dass es sich bei den dem zitierten Erkenntnis vom 21.6.2017, Ra 2017/11/0040, zugrunde liegenden Erkrankungen um keine colitis ulcerosa-Erkrankung handelt. Vielmehr war in diesem Erkenntnis eine Osteoneuropathie beider Füße mit Ulcus an der rechten Fußsohle sowie eine degenerative Veränderung der Wirbelsäule mit Bandscheibenschädigung zu beurteilen. Diese Sachverhaltskonstellation ist in keiner Weise mit dem, dem gegenständlichen Verfahren zugrundeliegenden Sachverhalt vergleichbar.

Auch aus der weiteren vom BF zitierten Entscheidung des Verwaltungsgerichtshofes vom 21.4.2016, Ra 2016/11/0018 ist für den BF nichts zu gewinnen. Diese Entscheidung basiert auf unwidersprochen gebliebenen Angaben bedingt durch eine Morbus Chron Erkrankung mit einem mindestens 20-mal pro Tag häufigen imperativen Stuhlgang, der weder vorhersehbar noch unbeeinflussbar und mit Flatulenzen verbunden war. In dieser Sachverhaltskonstellation ging der Verwaltungsgerichtshof von einer Offenkundigkeit aus, wonach die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar war. Der Verfassungsgerichtshof beruft sich auf die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bei Vorliegen einer solchen schweren Erkrankung in diesem Ausmaß.

Beim BF liegt jedenfalls keine solche derartig schwere Art der Erkrankung mit einem solchen annähernd häufigen, imperativen Stuhlgang, der weder vorhersehbar noch beeinflussbar noch mit Flatulenzen verbunden ist, vor. Vielmehr geht selbst aus dem vorgelegten Bericht von Dr. XXXX vom 8.1.2014, auf den sich der BF immer wieder stützt, nicht

einmal die Häufigkeit des Stuhlgangs des BF hervor, sodass die Aussage des BF schlüssig nachvollzogen werden könnte. Die vom BF selbst angegebenen Stuhlgänge im Ausmaß maximal 5-7mal pro Tag sind durch keine Befunde belegt. Dies haben auch die medizinischen Sachverständigen, die von der belangten Behörde für die Erstellung des Aktengutachtens herangezogen wurden, festgestellt. Beim BF liegt jedenfalls keine solche derartig schwere Art der Erkrankung mit einem solchen annähernd häufigen, imperativen Stuhlgang, der weder vorhersehbar noch beeinflussbar noch mit Flatulenzen verbunden ist, vor. Vielmehr geht selbst aus dem vorgelegten Bericht von Dr. römisch 40 vom 8.1.2014, auf den sich der BF immer wieder stützt, nicht einmal die Häufigkeit des Stuhlgangs des BF hervor, sodass die Aussage des BF schlüssig nachvollzogen werden könnte. Die vom BF selbst angegebenen Stuhlgänge im Ausmaß maximal 5-7mal pro Tag sind durch keine Befunde belegt. Dies haben auch die medizinischen Sachverständigen, die von der belangten Behörde für die Erstellung des Aktengutachtens herangezogen wurden, festgestellt.

Auch die Sachverhaltskonstellation im vom BF zitierten Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts (W162 2128561-1) unterscheidet sich ebenfalls grundlegend von der die in der gegenständlichen Konstellation maßgeblich ist. Im genannten Erkenntnis erreichte schon die Darmerkrankung mit einer Zuordnung unter die Pos.Nr. 07.04.06 der Einschätzungsverordnung (Chronische Darmstörungen schweren Grades mit chronischer Schleimhautentzündung) für sich genommen einen Grad der Behinderung von 50%. Die betroffene Beschwerdeführerin litt auch noch - anderes als der BF - an Untergewicht und schweren Bauchkrämpfen. Diese Beschwerdeführerin unterzog sich im Übrigen auch einer persönlichen Untersuchung durch den beauftragten medizinischen Sachverständigen. Ihr BMI betrug nur mehr annähernd 17,5. In der gegenständlichen Konstellation handelt es sich bei der Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF nicht um eine chronische Darmstörung schweren Grades mit einer chronischen Schleimhautentzündung, sondern liegt nur eine chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer Schleimhautveränderung vor, was vom BF auch nicht bekämpft wurde (Pos.Nr. 07.04.05). Bei der Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF handelt es sich daher vergleichsweise seinem Umfang und der Schwereart nach nicht um ein als schwer einzustufende chronische Darmstörung mit chronischer Schleimhautveränderung, sondern vergleichsweise nur um eine chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer Schleimhautveränderung. Die primäre sklerosierende Cholangitis und Fibrose der Leber wirken sich auch nicht maßgeblich ungünstig wechselwirksam auf die Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF aus, wie sich aus dem von BF hinsichtlich der Einstufung seiner Erkrankungen unbekämpft gebliebenen Gutachten von Dr. XXXX , der auch der Bericht von Dr. XXXX vom 8.1.2014 zugrunde lag, ergibt. Auch die Sachverhaltskonstellation im vom BF zitierten Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts (W162 2128561-1) unterscheidet sich ebenfalls grundlegend von der die in der gegenständlichen Konstellation maßgeblich ist. Im genannten Erkenntnis erreichte schon die Darmerkrankung mit einer Zuordnung unter die Pos.Nr. 07.04.06 der Einschätzungsverordnung (Chronische Darmstörungen schweren Grades mit chronischer Schleimhautentzündung) für sich genommen einen Grad der Behinderung von 50%. Die betroffene Beschwerdeführerin litt auch noch - anderes als der BF - an Untergewicht und schweren Bauchkrämpfen. Diese Beschwerdeführerin unterzog sich im Übrigen auch einer persönlichen Untersuchung durch den beauftragten medizinischen Sachverständigen. Ihr BMI betrug nur mehr annähernd 17,5. In der gegenständlichen Konstellation handelt es sich bei der Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF nicht um eine chronische Darmstörung schweren Grades mit einer chronischen Schleimhautentzündung, sondern liegt nur eine chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer Schleimhautveränderung vor, was vom BF auch nicht bekämpft wurde (Pos.Nr. 07.04.05). Bei der Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF handelt es sich daher vergleichsweise seinem Umfang und der Schwereart nach nicht um ein als schwer einzustufende chronische Darmstörung mit chronischer Schleimhautveränderung, sondern vergleichsweise nur um eine chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer Schleimhautveränderung. Die primäre sklerosierende Cholangitis und Fibrose der Leber wirken sich auch nicht maßgeblich ungünstig wechselwirksam auf die Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF aus, wie sich aus dem von BF hinsichtlich der Einstufung seiner Erkrankungen unbekämpft gebliebenen Gutachten von Dr. römisch 40 , der auch der Bericht von Dr. römisch 40 vom 8.1.2014 zugrunde lag, ergibt.

Soweit sich der BF in seiner Argumentation auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. XXXX vom 4.4.2014 zur Beurteilung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" beruft, lässt der BF außer Acht, dass darin auch anschließend die Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel für den BF verbal bejaht wurde. Danach kann der BF die erforderliche Gehstrecke zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewältigen und ist sein Ein- und Aussteigen und seine Beförderung gewährleistet. Die genannte Sachverständige hat auch die Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF als chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer

Schleimhautveränderung (Pos.Nr. 07.04.05) eingestuft. Von dieser Sachverständigen wurde im Übrigen auch die ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen der Colitis ulcerosa-Erkrankung und der primären sklerosierenden Cholangitis verneint. Soweit sich der BF in seiner Argumentation auf das Gutachten des Sachverständigen Dr. römisch 40 vom 4.4.2014 zur Beurteilung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" beruft, lässt der BF außer Acht, dass darin auch anschließend die Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel für den BF verbal bejaht wurde. Danach kann der BF die erforderliche Gehstrecke zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewältigen und ist sein Ein- und Aussteigen und seine Beförderung gewährleistet. Die genannte Sachverständige hat auch die Colitis ulcerosa-Erkrankung des BF als chronische Darmstörung mittleren Grades mit chronischer Schleimhautveränderung (Pos.Nr. 07.04.05) eingestuft. Von dieser Sachverständigen wurde im Übrigen auch die ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen der Colitis ulcerosa-Erkrankung und der primären sklerosierenden Cholangitis verneint.

Vor dem Hintergrund kann der Standpunkt des BF, wonach bei ihm eine Offenkundigkeit der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliege, nicht überzeugen. Sie muss nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auf Grund der Art und Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegen (vgl. VwGH 21.4.2016, Ra 2016/11/0018; 17.6.2013, 2010/11/0021; 23.2.2011, 2007/11/0142). Davon kann jedenfalls - entgegen den Ausführungen des BF - in der gegenständlichen Fallkonstellation nicht ausgegangen werden. Der vom BF vertretene Standpunkt, mit dem er sich gegen die für die Entscheidungsfindung unerlässliche ärztliche persönliche Untersuchung iSd § 41 Abs. 3 BBG idGF, wendet, ist daher auch nicht gerechtfertigt. Vor dem Hintergrund kann der Standpunkt des BF, wonach bei ihm eine Offenkundigkeit der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vorliege, nicht überzeugen. Sie muss nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes auf Grund der Art und Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegen (vergleiche VwGH 21.4.2016, Ra 2016/11/0018; 17.6.2013, 2010/11/0021; 23.2.2011, 2007/11/0142). Davon kann jedenfalls - entgegen den Ausführungen des BF - in der gegenständlichen Fallkonstellation nicht ausgegangen werden. Der vom BF vertretene Standpunkt, mit dem er sich gegen die für die Entscheidungsfindung unerlässliche ärztliche persönliche Untersuchung iSd Paragraph 41, Absatz 3, BBG idGF, wendet, ist daher auch nicht gerechtfertigt.

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 des Bundesgesetzes vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), BGBl. Nr. 283/1990 idGF, 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, des Bundesgesetzes vom 17. Mai 1990 über die Beratung, Betreuung und besondere Hilfe für behinderte Menschen (Bundesbehindertengesetz - BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990, idGF, 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 § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist. Gemäß Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist.

Gemäß § 29 Abs. 1 zweiter Satz VwGVG sind die Erkenntnisse zu begründen. Für Beschlüsse ergibt sich aus § 31 Abs. 3 VwGVG eine sinngemäße Anwendung. Gemäß Paragraph 29, Absatz eins, zweiter Satz VwGVG sind die Erkenntnisse zu begründen. Für Beschlüsse ergibt sich aus Paragraph 31, Absatz 3, VwGVG eine sinngemäße Anwendung.

Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG idGF 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 idGF 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 § 40 Abs. 2 leg.cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. Gemäß Paragraph 40, Absatz 2, leg.cit. ist behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs. 2 leg.cit. 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. 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 Gemäß Paragraph 41, Absatz 2, leg.cit. 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, BGBl. Nr. 376. 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 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

Gemäß § 41 Abs. 3 leg.cit. ist das Verfahren einzustellen, wenn ein Behindertenpasswerber oder der Inhaber eines Behindertenpasses ohne triftigen Grund einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht entspricht, er eine für die Entscheidungsfindung unerlässliche ärztliche Untersuchung verweigert oder er sich weigert, die zur Durchführung des Verfahrens unerlässlichen Angaben zu machen. Er ist nachweislich auf die Folgen seines Verhaltens hinzuweisen. Gemäß Paragraph 41, Absatz 3, leg.cit. ist das Verfahren einzustellen, wenn ein Behindertenpasswerber oder der Inhaber eines Behindertenpasses ohne triftigen Grund einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht entspricht, er eine für die Entscheidungsfindung unerlässliche ärztliche Untersuchung verweigert oder er sich weigert, die zur Durchführung des Verfahrens unerlässlichen Angaben zu machen. Er ist nachweislich auf die Folgen seines Verhaltens hinzuweisen.

Gemäß § 42 Abs. 1 leg.cit. 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, leg.cit. 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 § 45 Abs. 1 leg.cit. 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, leg.cit. 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 § 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.

Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, wurde mit BGBl II Nr. 263/2016 novelliert. Gemäß § 5 Abs. 3 der Novelle ist § 1 dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten. Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen,

Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, wurde mit Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, novelliert. Gemäß Paragraph 5, Absatz 3, der Novelle ist Paragraph eins, dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten.

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 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, 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

? erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

? erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

? erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

? eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

? eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d eine 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 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

§ 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. 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 oben genannten Verordnung wird auszugsweise Folgendes ausgeführt:

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

Abs. 2 unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Absatz 2, unterscheidet zwei Arten von Eintragungen; solche, die die Art der Behinderung des Passinhabers/der Passinhaberin betreffen und jene, die Feststellungen über Erfordernisse des Menschen mit Behinderung im täglichen Leben treffen, etwa die behinderungsbedingte Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

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:

? arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option

? Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

? hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

? Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

? COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie? COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie

? Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

? mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

Aufgrund der gegenständlichen Fallkonstellation und des geschilderten Verfahrensganges sowie der Feststellungen war für die Beurteilung des Vorliegens bzw. Nichtvorliegens der Voraussetzungen für die Gewährung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" die Einholung eines medizinischen Sachverständigengutachtens aus dem Bereich der Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung

des BF, für die Entscheidungsfindung unerlässlich. Angemerkt wird, dass sich der BF überhaupt noch nie bei einer Antragstellung nach dem BBG einer persönlichen Untersuchung durch einen medizinischen Sachverständigen gestellt hat.

Dass dem BF die ärztliche Untersuchung nicht zumutbar und eine Hausbegutachtung erforderlich wäre, ist aus dem Akteninhalt nicht hervorgegangen und wurde auch nicht beantragt. Der BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht auch nachweislich auf die Rechtsfolgen eines Nichterscheinens für die persönliche Untersuchung hingewiesen. Einen belegten triftigen Grund, einer schriftlichen Aufforderung zum Erscheinen zu einer ihm zumutbaren ärztlichen Untersuchung nicht entsprechen zu können, hat der BF dem Bundesverwaltungsgericht nicht vorgebracht.

Da der BF somit - nachdem er bereits Ladungen zu einem Untersuchungstermin nicht nachgekommen ist - auch der schriftlichen Aufforderung des Bundesverwaltungsgerichtes, zu einer ihm zumutbaren, ärztlichen Untersuchung zu erscheinen, ohne triftigen Grund nicht nachgekommen ist, war das Verfahren spruchgemäß einzustellen.

Zu Spruchpunkt B)

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. 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.

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen

.

Schlagworte

Behindertenpass, Untersuchung, Verfahrenseinstellung,
Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W173.2207760.1.00

Zuletzt aktualisiert am

25.11.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at