

TE Bvwg Erkenntnis 2018/5/4 W265 2164901-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.05.2018

Entscheidungsdatum

04.05.2018

Norm

B-VG Art.133 Abs4

StVO 1960 §29b

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. StVO 1960 § 29b heute
 2. StVO 1960 § 29b gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
 3. StVO 1960 § 29b gültig von 06.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2015
 4. StVO 1960 § 29b gültig von 01.01.2014 bis 05.10.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2013
 5. StVO 1960 § 29b gültig von 01.07.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2005
 6. StVO 1960 § 29b gültig von 22.07.1998 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/1998
 7. StVO 1960 § 29b gültig von 31.07.1993 bis 21.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 522/1993
 8. StVO 1960 § 29b gültig von 01.05.1986 bis 30.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 105/1986

Spruch

W265 2150270-1/14E

W265 2164901-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Dr. Elisabeth MAYER-VIDOVIC sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina

MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerden von XXXX , geb. XXXX , gegen Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Dr. Elisabeth MAYER-VIDOVIC sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerden von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen

1.) den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 11.11.2016, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und

2.) den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.11.2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO, zu Recht erkannt: 2.) den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.11.2017, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b StVO, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerden werden als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin ist seit 14.03.2014 Inhaberin eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. In dem zugrunde liegenden, vom Sozialministeriumservice (damalige Kurzbezeichnung: Bundessozialamt; in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) in Auftrag gegebenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 12.02.2014 wurden die Funktionseinschränkungen "Koronare Herzkrankheit", "Degenerative Wirbelsäulenveränderungen" und "Degenerative Hüftgelenksveränderungen beidseits" nach der Einschätzungsverordnung mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingestuft.

Am 23.09.2016 beantragte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), welcher entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt und legte dabei ein Konvolut an medizinischen Befunden vor. Am 23.09.2016 beantragte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29, b StVO (Parkausweis), welcher entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass gilt und legte dabei ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.10.2016 basierenden Gutachten vom 21.10.2016 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese:

TE

2012 Herzinfarkt mit Stenting, seither paroxysmales Vorhofflimmern 2015-1 PTA rechte A. poplitea 2015-2 Kleinhirnschlag rechts

2015-4 Thalamusinsult links - Rehabilitation in Bad Pirawarth im August

2015-6 Leistenrekonstruktion (TEA und Pericardpatchplastik der A. femoralis communis superficialis und profunda) linkes Bein

Arterielle Hypertonie bekannt - derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Derzeitige Beschwerden:

Die Partei klagt "über Vergeßlichkeit - lt. Aussage des Gatten merke sie sich sehr wenig und vergesse viel. Er brauche eine Möglichkeit, daß er mit der Frau wohin fahren könne und einen Parkplatz bekomme. Wenn sie eine kurze Strecke gehe, müssen sie sich niedersetzen, es komme manchmal so schubweise. Sie tue sich mit dem reden schwer - sie machen privat Logotherapie zu Hause. Außerdem extreme Müdigkeit vor allem nachmittags nach dem Essen. Manchesmal komisches Herz. Sie wolle zu keinem Arzt gehen, außer zum praktischen und wäre letzten April 2015 zuletzt bei einer Neurologin gewesen."

Keine Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert. Lt. eigenen Angaben mit öffentlichen VM zur ho. Untersuchung gekommen.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Xarelto Cerebogan, Concor Cor, Sortis, Magnosolv, Supradyn

Sozialanamnese:

seit ca. 98 in Pension als Verkäuferin verheiratet seit 4 1960, auch in Pension, 2 erw. Kinder, 3 Enkel, kein Pflegegeld

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2014- 02 Vorgutachten Dr. B.: koronare Herzkrankheit 40, degenerative Wirbelsäulenveränderungen 30, Hüftgelenksabnützung beidseits 20 Gesamt 50%

2015- 04, Befundbericht, LK XXXX Neurologie: Thalamusinsult links 163, Z.n. Kleinhirnsult rechts 2/2015, Z.n. MCI mit Stenting, Z.n. PTA rechte UE Jänner 2015, paroxysmales Vorhofflimmern, arterielle Hypertonie. 2015- 04, Befundbericht, LK römisch 40 Neurologie: Thalamusinsult links 163, Z.n. Kleinhirnsult rechts 2 aus 2015,, Z.n. MCI mit Stenting, Z.n. PTA rechte UE Jänner 2015, paroxysmales Vorhofflimmern, arterielle Hypertonie.

Pat. wach, allseits orientiert, Wortfindungsstörung, kommt ansonsten allen Aufforderungen, korrekt nach, ausgeglichener Stimmungslage kooperativ. Keine produktive psychotische Symptomatik.

Während ihres Aufenthaltes hat die Patientin eine logopädische Therapie bekommen, wobei noch eine ganz diskrete Wortfindungsstörung besteht.

2015-06, Patientenbrief, XXXX chirurgische Abt.: pAVK im klinischen Stadium IIa links, St.p. PTA der A.pop., des Tractus tibiofibularis und der ATP links 05/2015, Leistenrekonstruktion links 6-2016, St.p. PTA der A.pop. rechts 01/2015, Arterielle Hypertonie, St.p. STEMI mit hypertensivem Lungenödem 01/2012, St.p. Stent/PCI des 1. Diagonalstes 12/2012, Paroxysmales Vorhofflimmern, Kleinhirnsult 02/2015 rechts, Thalamusinsult links 04/2015, St.p. massiven Hämatom abdominell sowie Epistaxis unter Marcoumar, Varicositas links 2015-06, Patientenbrief, römisch 40 chirurgische Abt.: pAVK im klinischen Stadium IIa links, St.p. PTA der A.pop., des Tractus tibiofibularis und der ATP links 05 aus 2015,, Leistenrekonstruktion links 6-2016, St.p. PTA der A.pop. rechts 01 aus 2015,, Arterielle Hypertonie, St.p. STEMI mit hypertensivem Lungenödem 01 aus 2012,, St.p. Stent/PCI des 1. Diagonalstes 12 aus 2012,, Paroxysmales Vorhofflimmern, Kleinhirnsult 02 aus 2015, rechts, Thalamusinsult links 04 aus 2015,, St.p. massiven Hämatom abdominell sowie Epistaxis unter Marcoumar, Varicositas links

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

73 jährige AW in gutem AZ kommt in Begleitung des Gatten zur Untersuchung Rechtshänderin

Ernährungszustand:

Guter Ernährungszustand, BMI: 28,20

Größe: 163 cm Gewicht: 75 kg Blutdruck: 140/90

Klinischer Status- Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal,

Brillenträgerin PR unauffällig, Rachen: bland, Gebiß: prothetisch, Hörvermögen unauffällig.

Collum: Halsorgane unauffällig , keine Einflußstauung, keine

Stenosegeräusche Thorax: symmetrisch,

Cor : HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken über Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Nacken- und Schürzengriff möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine

Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme PSR:

seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.,

Babinsky: neg. Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht verstärkte Brustkyphose FBA: 15 cm,

Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober:, Ott: unauffällig, altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur

Gesamtmobilität - Gangbild:

ohne Gehilfe weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/2 durchgeführt.

Status Psychicus:

Wortfindungsstörungen, keine maßgebliche Orientierungsstörung , gut kontaktfähig, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsstörungen keine produktive oder psychotische Symptomatik, umständlich Antrieb etwas reduziert , kooperativ Affekt weitgehend unauffällig.

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 %

1

Zustand nach Thalamusinsult links 4-2015 und Kleinhirninsult rechts 1-2015 oberer Rahmensatz, da Merk- und Konzentrationsstörungen sowie Wortfindungsstörungen

04.01.01

40

2

Koronare Herzkrankheit Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Zustand nach Herzinfarkt mit erfolgreichem Stenting - inkludiert auch arterielle Hypertonie und Vorhofflimmern

05.05.02

40

3

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da mäßige Funktionsstörung ohne maßgebliche aktuelle radikuläre Ausfälle

02.01.02

30

4

Degenerative Gelenksveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da insbesondere endlagige Funktionseinschränkungen der Hüftgelenke

02.02.01

20

5

Periphere arterielle Verschlusskrankheit Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Zustand nach erfolgreichen Gefäßinterventionen

05.03.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 durch Leiden 2 und 3 um 2 Stufen ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch diese Leiden gerechtfertigt.

Leiden 4-5 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

...

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Verschlimmerung aufgrund des Schlaganfalles . Das ebenfalls neu aufgenommene Leiden (Position 4) rechtfertigt keine weitere Erhöhung der Gesamteinschätzung

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Erhöhung , da zusätzlich funktionelle Einbußen nach Schlaganfall

[x] Dauerzustand

...

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

1. 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 durch die festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen Auf Grund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung beziehungsweise der körperlichen Leistungsfähigkeit liegt keine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke sowie des Ein- und Aussteigens und des Transports bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vor

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

..."

Unter Zugrundelegung dieses ärztlichen Sachverständigengutachtens wurde der Beschwerdeführerin am 08.11.2017 ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. ausgestellt.

Hingegen wies die belangte Behörde mit angefochtenem Bescheid vom 11.11.2016 den Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass ab. Begründend wurde ausgeführt, dass das ärztliche Begutachtungsverfahren ergeben habe, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragungen nicht vorliegen würden.

Mit angefochtenem Bescheid vom 09.11.2016 wies die belangte Behörde auch den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO ab. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass als Voraussetzung für die Ausstellung eines Parkausweises die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen müsse. Da mit Bescheid vom 09.11.2016 (wohl gemeint 11.11.2016) festgestellt wurde, dass diese Voraussetzung jedoch nicht erfüllt sei, sei der Antrag auf Ausfolgung eines Parkausweises ebenfalls abzuweisen. Mit angefochtenem Bescheid vom 09.11.2016 wies die belangte Behörde auch den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ab. Begründend wurde dazu ausgeführt, dass als Voraussetzung für die Ausstellung eines Parkausweises die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen müsse. Da mit Bescheid vom 09.11.2016 (wohl gemeint 11.11.2016) festgestellt wurde, dass diese Voraussetzung jedoch nicht erfüllt sei, sei der Antrag auf Ausfolgung eines Parkausweises ebenfalls abzuweisen.

Mit Schreiben vom 02.12.2016 erhob der Ehegatte der Beschwerdeführerin gegen diese Bescheide fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin führte er wie folgt aus:

"Betrifft: OB 79361324100053

...

Sg. Mag. ...

Lt. Ihrem Schreiben vom 11.11.2016 wurde für meine Gattin ... der

Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b Stvo abgelehnt. Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, Stvo abgelehnt.

Dazu möchte ich Sie ersuchen diesen Antrag nochmals zu überprüfen da meiner Meinung das Gutachten oberflächlich und ungenau erstellt wurde.

In der Anlage lege ich Ihnen einen ärztlichen Befundbericht in Kopie einer Fachärztin für Neurologie (OA. Univ.Prof. Dr. ...) bei.

Mit freundlichen Grüßen

..."

Mit Schreiben vom 27.03.2017 wurde die Beschwerdeführerin zur Verbesserung ihrer Beschwerde aufgefordert, da das Schreiben vom 02.12.2016 von der Beschwerdeführerin nicht persönlich unterfertigt war und im gegenständlichen Akt keine schriftliche Vollmacht aufliegt, die den Ehemann der Beschwerdeführerin berechtigt, diese Beschwerde zu führen.

Am 05.04.2017 langte beim Bundesverwaltungsgericht das oben wiedergegebene Schreiben vom 02.12.2016 mit persönlicher Unterfertigung durch die Beschwerdeführerin ein.

Auf Grund des im Zuge der Beschwerde vorgelegten Befundes ersuchte das Bundesverwaltungsgericht den Ärztlichen Dienst um Erstellung eines medizinischen Sachverständigenbeweises - basierend auf der Aktenlage - und bat den bereits befassten allgemeinmedizinischen Sachverständigen um die Beurteilung, ob der vorgelegte Befund einer Änderung der getroffenen Beurteilung hinsichtlich Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben würde.

Im Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.05.2017 wurde wie folgt - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Die Beschwerdeführerin - vertreten durch ihren Mann - hat im Rahmen der Beschwerde angegeben, daß sie mit dem Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht einverstanden sei.

Beigelegt wurde ein Befund (Abl. 87 f) von Dr. K. Fachärztin für Neurologie) vom 29.11.2016. der eine neu aufgetretene geringe Extremitätenataxie beidseits bei intakter Sensibilität, Mundastdefizit rechts und geringe Tetraspastik (bei Kraftgrad 5) - zusätzlich zu den Grunderkrankungen (Thalamusinsult links, Kleinhirnsinsult rechts periphere arterielle Verschlusskrankheit und Zustand nach STEMI mit VF Störung) beschreibt.

Im Status wird eine spast. ataktische Gangstörung mit deutlicher Zunahme im Bindgang, sowie Sturzgefahr im Strichgang beschrieben, die Kommunikation ist ohne vermehrten Zeitaufwand möglich, vereinzelt treten Wortfindungsstörungen ohne phonematischen oder semantischen Paraphasien auf.

Ein weiterer Befund wurde bis jetzt noch nicht vorgelegt.

Stellungnahme:

Der neu vorgelegte Befund (Abl. 87-88) bedingt keine Änderung meiner auf Abl. 56 getroffenen Beurteilung hinsichtlich der Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel, da insbesondere die im nachgereichten Befund Dr. K. vom 29.11.2016 attestierte höhergradige Gangunsicherheit mit Sturzgefahr in der eigenen Untersuchung geradeeben nicht objektiviert werden konnte.

Somit liegt aufgrund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung und der im neuen Befund dokumentierten geringen Ataxie mit geringer Tetraspastik keine erhebliche Einschränkung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor.

Auch die durch das Herzleiden bedingte geringgradige Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, kann eine erhebliche Erschwernis des Erreichens, Besteigens und Mitfahrens mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht ausreichend begründen.

Darüber hinaus führt auch das Zusammenwirken mit der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, dem Wirbelsäulen- und Gelenksleiden nicht zu einer maßgeblichen Behinderung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 31.05.2017 wurde der Beschwerdeführerin sowie der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Beide Parteien gaben keine Stellungnahme ab.

Auf Grund des im Zuge der Beschwerde vorgelegten Befundes und der darin beschriebenen "neu aufgetretenen Gangunsicherheit mit Sturzgefahr durch Extremitätenataxie", welche die Benützung

öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar erscheinen lasse, ersuchte das Bundesverwaltungsgericht den Ärztlichen Dienst um Erstellung eines medizinischen Sachverständigenbeweises - basierend auf einer persönlichen Untersuchung - und bat einen neurologischen Sachverständigen um die Beurteilung, ob die Einwendungen und der vorgelegte Befund eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung bedingen würden.

In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.11.2017 basierenden Gutachten vom selben Tag wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese: Kommt in Begleitung des Ehemannes. Es besteht ein Z.n. KH Insult re und Thalamusinsult li 2015 mit Gangunsicherheit zeitweise Schwindelgefühle und Vergesslichkeit.

Nervenärztliche Betreuung: Dr. K. (zuletzt 3/17)

Subjektive derzeitige Beschwerden: Es werden Gangunsicherheit, zeitweise Schwindel angegeben, sowie Konzentrationsstörungen.

Sozialanamnese: Lebt verheiratet, pensioniert, kein Pflegegeld

Medikamente (neurologisch/ psychiatrisch):keine

Neurostatus:

Die Hirnnerven sind unauffällig, die Optomotorik ist intakt, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen.

Die Muskeleigenreflexe sind seitengleich übermitteltebhaft auslösbar, FNV bds. mäßig ataktisch, an den unteren Extremitäten bestehen keine Paresen,

Fersen/ Zehenspitzen/Einbeinstand bds. kurz möglich die Muskeleigenreflexe sind seitengleich übermitteltebhaft auslösbar.

Die Koordination ist mäßig ataktisch gestört Die Sensibilität wird allseits als intakt angegeben

Das Gangbild ist ohne Hilfsmittel breitbasig, mäßig ataktisch, am Gang relativ flüssig

Psychiatrischer Status:

Örtlich, zeitlich, zur Person und situativ ausreichend orientiert, Antriebsstörung, Auffassung etwas reduziert, Affekt ausgeglichen, Stimmungslage euthym, zeitweise Ein und Durchschlafstörung, keine produktive Symptomatik, keine Suizidalität.

Stellungnahme:

1) Abl.87-88: keine Änderung der Einschätzung, da eine mäßiggradig ataktische Gangstörung objektiviert werden kann, das Gangbild ist ohne Hilfsmittel relativ flüssig.

2) Abl. 88: Es liegen keine Funktionseinschränkungen aus nervenärztlicher Sicht vor, die das Zurücklegen einer angemessenen Wegstrecke zur nächsten Haltestelle im urbanen Raum, das Ein und Aussteigen bei den üblichen Niveauunterschieden ohne fremde Hilfe oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel maßgeblich verunmöglichen.

3) Abl. 55-61, 100-101: Keine Änderung zum VGA, da keine zusätzlichen relevanten neurologischen Funktionsausfälle objektivierbar sind.

4) Dauerzustand"

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 13.02.2018 wurde der Beschwerdeführerin sowie der belangten Behörde das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Beide Parteien gaben keine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der

Behinderung von 60 v.H.

Sie stellte am 23.09.2016 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt. Sie stellte am 23.09.2016 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO, welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 11.11.2016 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab. Mit ebenfalls angefochtenem Bescheid vom 09.11.2016 wies die belangte Behörde auch den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO ab. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 11.11.2016 wies die belangte Behörde den Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab. Mit ebenfalls angefochtenem Bescheid vom 09.11.2016 wies die belangte Behörde auch den Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ab.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- -Strichaufzählung
Zustand nach Thalamusinsult links 4-2015 und Kleinhirninsult rechts 1-2015
- -Strichaufzählung
Koronare Herzkrankheit
- -Strichaufzählung
Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
- -Strichaufzählung
Degenerative Gelenksveränderungen
- -Strichaufzählung
Periphere arterielle Verschlusskrankheit

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist der Beschwerdeführerin zumutbar.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, der wechselseitigen Leidensbeeinflussung und der Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 08.05.2017 und im nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 14.11.2017 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und in weiterer Folge zur Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b führt, gründet sich auf das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.05.2017, basierend auf der Aktenlage, sowie das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 14.11.2017, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin

wurde von den Gutachtern festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin zumutbar ist. Damit wird auch das Ergebnis des seitens der belangten Behörde eingeholten und den angefochtenen Bescheiden zugrundeliegenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 21.10.2016, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.10.2017 bestätigt. Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und in weiterer Folge zur Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, führt, gründet sich auf das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.05.2017, basierend auf der Aktenlage, sowie das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 14.11.2017, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag. Unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin wurde von den Gutachtern festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin zumutbar ist. Damit wird auch das Ergebnis des seitens der belangten Behörde eingeholten und den angefochtenen Bescheiden zugrundeliegenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 21.10.2016, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.10.2017 bestätigt.

Im seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten wurde das Gangbild der Beschwerdeführerin als weitgehend unauffällig ohne die Verwendung einer Gehhilfe beschrieben. Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand waren beidseits möglich. Zu den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führte der Sachverständige nachvollziehbar aus, dass sich daraus keine erhebliche Einschränkung der Mobilität feststellen lasse. Auf Grund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung beziehungsweise der körperlichen Leistungsfähigkeit würden gerade keine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke sowie des Ein- und Aussteigens und des Transports bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vorliegen.

Insoweit in der Beschwerde vorgebracht wird, dass das Gutachten oberflächlich und ungenau erstellt worden sei und auf einen mit der Beschwerde vorgelegten ärztlichen Befundbericht einer Fachärztin für Neurologie hingewiesen wird, so ist zunächst festzuhalten, dass durch das ärztliche Sachverständigengutachten die konkrete Fähigkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zu prüfen ist und zwar auf Grundlage des Klinischen Status und der festgestellten Funktionseinschränkungen. Zum vorgelegten Befund, welcher im Status eine spastische ataktische Gangstörung mit deutlicher Zunahme im Blindgang sowie Sturzgefahr im Strichgang beschreibt, hält der allgemeinmedizinische Sachverständige im Gutachten vom 08.05.2017 fest, dass die im vorgelegten Befund attestierte höhergradige Gangunsicherheit mit Sturzgefahr in der eigenen Untersuchung gerade eben nicht objektiviert werden konnte. Ebenso wenig könne die durch das Herzleiden bedingte geringgradige Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit eine erhebliche Erschwernis des Erreichens, Besteigens und Mitfahrens mit öffentlichen Verkehrsmitteln ausreichend begründen. Auch unter Berücksichtigung des Zusammenwirkens der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit mit dem Wirbelsäulen- und Gelenksleiden führt dieser Umstand nicht zu einer maßgeblichen Behinderung der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der neurologische Sachverständige stellte in der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.11.2017 ein breitbasiges, mäßig ataktisches und relativ flüssiges Gangbild ohne Hilfsmittel fest. Fersen-, Zehenspitzen- und Einbeinstand waren beidseits kurz möglich, an den oberen Extremitäten bestehen keine Paresen. Die Feststellungen des im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befundes, wonach eine neu aufgetretene Gangunsicherheit mit Sturzgefahr durch Extremitätenataxie bestehe, konnten somit nicht bestätigt werden. Die Beschwerdeführerin gab im Rahmen der Anamnese auch an, zeitweise an Schwindel, Konzentrationsstörungen und Vergesslichkeit zu leiden. Zusätzliche relevante neurologische Funktionsausfälle waren in der persönlichen Untersuchung aber nicht objektivierbar. Die Beschwerdeführerin zeigte sich örtlich, zeitlich, zur Person und situativ ausreichend orientiert. Die vorliegenden neurologischen Einschränkungen erreichen damit kein Ausmaß, das eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher

Verkehrsmittel bedingen würde, womit auch aus nervenfachärztlicher Sicht somit keine Funktionseinschränkungen vorliegen, die das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke zur nächsten Haltestelle im urbanen Raum, das Ein- und Aussteigen bei üblichen Niveauunterschieden ohne fremde Hilfe oder die Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel maßgeblich verunmöglichen würden.

Der im Rahmen der Beschwerde vorgelegte Befund ist nicht geeignet, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Die Beschwerdeführerin ist mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2016 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Sie gab außerdem im Rahmen des ihr eingeräumten Parteiengehörs zu den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten allgemeinmedizinischen und neurologischen Sachverständigengutachten vom 08.05.2017 und 14.11.2017 keine Stellungnahme ab. Die Beschwerdeführerin ist mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2016 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Sie gab außerdem im Rahmen des ihr eingeräumten Parteiengehörs zu den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten allgemeinmedizinischen und neurologischen Sachverständigengutachten vom 08.05.2017 und 14.11.2017 keine Stellungnahme ab.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2016, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.10.2016, des allgemeinmedizinischen Gutachtens vom 08.05.2017 sowie des auf einer weiteren persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 14.11.2017 beruhenden nervenfachärztlichen Sachverständigengutachtens vom selben Tag und werden diese Sachverständigengutachten in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Paragraph 42, (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

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

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. (4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen." Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

§ 1 Abs. 4 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F BGBl II Nr. 263/2016 lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise: Paragraph eins, Absatz 4, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, idg F Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

"§ 1

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1.

2.

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

- -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 eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins

Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegen. Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. 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. (5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. 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.

(6)....."

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (neu nunmehr § 1 Abs. 4 Z. 3, BGBl. II Nr. 263/2016): "Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, (neu nunmehr Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3., Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,):

...

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.

...

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

Komorbiditäten 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

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- -Strichaufzählung
Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- -Strichaufzählung
hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- -Strichaufzählung
schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- -Strichaufzählung
nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

- -Strichaufzählung
anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID - severe combined immunodeficiency),
- -Strichaufzählung
schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- -Strichaufzählung
fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- -Strichaufzählung
selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktion nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen, kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tageweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.

Keine Einschränkung im Hinblick auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel haben:

- -Strichaufzählung
vorübergehende Funktionseinschränkungen des Immunsystem als Nebenwirkung im Rahmen von Chemo-und /oder Strahlentherapien,
- -Strichaufzählung
laufende Erhaltungstherapien mit dem therapeutischen Ziel, Abstoßreaktionen von Transplantaten zu verhindern oder die Aktivität von Autoimmunerkrankungen einzuschränken,
- -Strichaufzählung
Kleinwuchs,
- -Strichaufzählung
gut versorgte Ileostoma, Colostoma und Ähnliches mit dichtem Verschluss. Es kommt weder zu Austritt von Stuhl oder Stuhlwasser noch zu Geruchsbelästigungen. Lediglich bei ungünstiger Lokalisation und deswegen permanent undichter Versorgung ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar,
- -Strichaufzählung
bei Inkontinenz, da die am Markt üblichen Inkontinenzprodukte ausreichend sicher sind und Verunreinigungen der Person durch Stuhl oder Harn vorbeugen. Lediglich bei anhaltend schweren Erkrankungen des Verdauungstraktes ist in Ausnahmefällen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar."

..."

Der Vollständigkeit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden der belangten Behörde vom 09.11.2016 und 11.11.2016 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF BGBl I Nr. 155/2017 (in der Folge kurz BBG) sowie der Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß §29 b Straßenverkehrsordnung idF BGBl I Nr. 68/2017 (in der Folge kurz StVO) abgewiesen werden. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung, die wiederum auch die Voraussetzung der Ausstellung eines Parkausweises bildet. Der Vollständigkeit ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit den nunmehr angefochtenen Bescheiden der belangten Behörde vom 09.11.2016 und 11.11.2016 der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz idGF Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 155 aus 2017, (in der Folge kurz BBG) sowie der Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß §29 b Straßenverkehrsordnung in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 68 aus 2017, (in der Folge kurz StVO) abgewiesen werden. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen der Vornahme der beantragten Zusatzeintragung, die wiederum auch die Voraussetzung der Ausstellung eines Parkausweises bildet.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes 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 dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" 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 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.). Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes 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 dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" 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 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, 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 (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt - auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen -, wurde im seitens der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2016, sowie in den seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten allgemein- und nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 08.05.2017 und 14.11.2017 nachvollziehbar verneint, dass im Fall der Beschwerdeführerin - trotz der bei ihr vorliegenden körperlichen Defizite - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin liegen ausgehend von diesen Sachverständigengutachten aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren sowie der oberen Extremitäten, neurologische Einschränkungen, bzw. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, welche die Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen überschreiten würden, vor. Auch entscheidungsmaßgebliche Einschränkungen psychischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen sind nicht objektiviert, ebenso wenig eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt. Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt - auf die diesbezüglichen Ausführungen wird verwiesen -, wurde im seitens der belangten Behörde eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin basierenden Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 21.10.2016, sowie in den seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten allgemein- und

nervenfachärztlichen Sachverständigengutachten vom 08.05.2017 und 14.11.2017 nachvollziehbar verneint, dass im Fall der Beschwerdeführerin - trotz der bei ihr vorliegenden körperlichen Defizite - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin liegen ausgehend von diesen Sachverständigengutachten aktuell keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren sowie der oberen Extremitäten, neurologische Einschränkungen, bzw. Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, welche die Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen überschreiten würden, vor. Auch entscheidungsmaßgebliche Einschränkungen psychischer oder intellektueller Fähigkeiten oder von Sinnesfunktionen sind nicht objektiviert, ebenso wenig eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt.

Der von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgelegte Befund war, wie bereits erwähnt, nicht geeignet, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen.

Die für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass erforderliche Voraussetzung einer erheblichen Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen ist somit nicht erfüllt. Für das Vorliegen weiterer Tatbestände des § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen haben sich im gegenständlichen Fall keinerlei konkrete Anhaltspunkte ergeben. Die für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass erforderliche Voraussetzung einer erheblichen Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen ist somit nicht erfüllt. Für das Vorliegen weiterer Tatbestände des Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen haben sich im gegenständlichen Fall keinerlei konkrete Anhaltspunkte ergeben.

Aus diesem Grund liegen auch die Voraussetzungen der Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO nicht vor. Aus diesem Grund liegen auch die Voraussetzungen der Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO nicht vor.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

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.

Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin und damit verbunden die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin und damit verbunden die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vergleiche VfGH 09.06.2017, E 1162 aus 2017,) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vergleiche VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine

weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGGV) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil 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. 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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Parkausweis, Voraussetzungen, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W265.2164901.1.00

Zuletzt aktualisiert am

22.05.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at