

TE Bvwg Erkenntnis 2017/9/6 W238 2127421-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 06.09.2017

Entscheidungsdatum

06.09.2017

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

AVG 1950 §73

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

StVO 1960 §29b

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. AVG 1950 § 73 gültig von 01.01.1991 bis 31.01.1991wiederverlautbart durch BGBl. Nr. 51/1991
2. AVG 1950 § 73 gültig von 01.09.1950 bis 31.12.1990
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 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
 11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
 12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
-
1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. StVO 1960 § 29b heute
 2. StVO 1960 § 29b gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
 3. StVO 1960 § 29b gültig von 06.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2015
 4. StVO 1960 § 29b gültig von 01.01.2014 bis 05.10.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2013
 5. StVO 1960 § 29b gültig von 01.07.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2005
 6. StVO 1960 § 29b gültig von 22.07.1998 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/1998
 7. StVO 1960 § 29b gültig von 31.07.1993 bis 21.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 522/1993
 8. StVO 1960 § 29b gültig von 01.05.1986 bis 30.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 105/1986

Spruch

W238 2127421-1/16E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Claudia MARIK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia JERABEK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.02.2016, Passnummer XXXX, nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.05.2016, VN XXXX, betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Claudia MARIK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia JERABEK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.02.2016, Passnummer römisch 40, nach Beschwerdeverentscheidung vom 03.05.2016, VN römisch 40, betreffend Abweisung des Antrags auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

- A) Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdeverentscheidung bestätigt.
- B) Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. B) Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Die nunmehrige Beschwerdeführerin ist seit 16.08.1999 im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 70 v.H.
2. Am 11.12.2015 beantragte die Beschwerdeführerin unter Vorlage medizinischer Beweismittel beim

Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO.2. Am 11.12.2015 beantragte die Beschwerdeführerin unter Vorlage medizinischer Beweismittel beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO.

Folgender Hinweis ist im Antragsformular der Behörde enthalten:

"Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ in den Behindertenpass."

3. In dem daraufhin seitens der belangten Behörde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstatteten Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 14.01.2016 wurde zu den Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausgeführt, dass zwar eine Einschränkung der Funktionalität der Wirbelsäule bestehe, jedoch nicht in einem Ausmaß, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar wäre. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke sei selbstständig möglich. Das Ein- und Aussteigen sei ohne fremde Hilfe zumutbar. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln sei unter üblichen Transportbedingungen gewährleistet.

4. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 09.02.2016 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das medizinische Sachverständigengutachten vom 09.02.2016 im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden.4. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 09.02.2016 wurde der Antrag der Beschwerdeführerin auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG abgewiesen. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das medizinische Sachverständigengutachten vom 09.02.2016 im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden.

Abschließend wurde in der Begründung des Bescheides angemerkt, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würden.Abschließend wurde in der Begründung des Bescheides angemerkt, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO nicht abgesprochen werde, da die grundsätzlichen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen würden.

Als Beilagen zum Bescheid übermittelte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin das Gutachten vom 09.02.2016.

5. Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin am 17.03.2016 fristgerecht "Berufung" (richtig: Beschwerde). Darin listete die Beschwerdeführerin ihre Leiden auf und zeigte sich mit dem Untersuchungsbefund sowie mit dem Verlauf der Untersuchung und dem Verhalten der Sachverständigen nicht einverstanden. Die Sachverständige sei während der Untersuchung nicht ausreichend auf ihren Gesundheitszustand und ihr Vorbringen eingegangen. Aufgrund von starken Schmerzen in der Wirbelsäule und im Schulterbereich müsse die Beschwerdeführerin täglich ein Lendenstützmieder nach Maß, Schuheinlagen zum Ausgleichen der Füße (der linke Fuß sei kürzer), therapeutische Stützbänder für den Schulterbereich, eine Stützstrumpfhose bzw. eine Bandage am linken Fuß sowie zum Liegen und zum Schlafen ein nach Maß gefertigtes stabiles Ganzrückenkorsett aus Acryl tragen. Schließlich brachte die Beschwerdeführerin diverse medizinische Unterlagen in Vorlage.

6. Daraufhin holte die belangte Behörde ein weiteres Sachverständigengutachten eines Arztes für

Allgemeinmedizin ein. In dem – auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 21.04.2016 erstatteten – Gutachten vom 28.04.2016 wurde hinsichtlich der begehrten Zusatzeintragung ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar sei, da sie einen normalen Allgemeinzustand und sehr guten Ernährungszustand aufweise. Es würden weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen und auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliegen. Eine kurze Wegstrecke könne unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde an der Wirbelsäule (trotz vorliegender erheblicher Verkrümmung) aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und auch ohne Hilfsmittel ohne Unterbrechung zurückgelegt werden. Die dauernden Gesundheitsschädigungen würden sich nicht auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels gegebenen Bedingungen auswirken.

7. Mit Beschwerdeverentscheidung der belangten Behörde vom 03.05.2016 wurde die Beschwerde vom 17.03.2016 gegen den angefochtenen Bescheid vom 09.02.2016 gemäß §§ 42 und 45 BBG iVm § 14 VwGVG abgewiesen und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen. Begründend wurde auf die Ergebnisse des im Zuge der Ergänzung des Ermittlungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachtens vom 28.04.2016 verwiesen. Dieses Sachverständigengutachten wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zur Beschwerdeverentscheidung übermittelt. 7. Mit Beschwerdeverentscheidung der belangten Behörde vom 03.05.2016 wurde die Beschwerde vom 17.03.2016 gegen den angefochtenen Bescheid vom 09.02.2016 gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG in Verbindung mit Paragraph 14, VwGVG abgewiesen und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" nicht vorliegen. Begründend wurde auf die Ergebnisse des im Zuge der Ergänzung des Ermittlungsverfahrens eingeholten Sachverständigengutachtens vom 28.04.2016 verwiesen. Dieses Sachverständigengutachten wurde der Beschwerdeführerin als Beilage zur Beschwerdeverentscheidung übermittelt.

8. Mit Eingabe vom 23.05.2016 brachte die Beschwerdeführerin unter Bezugnahme auf die Beschwerdeverentscheidung vom 03.05.2016 fristgerecht einen Vorlageantrag ein. Darin führte sie nach Wiederholung des Beschwerdevorbringens und Schilderung der aus ihrer Sicht unzureichenden ärztlichen Begutachtung zusammengefasst aus, dass sie aufgrund der vorliegenden Probleme im Wirbelsäulen- und Beckenbereich sowie an den unteren Extremitäten hochgradig in ihrer Mobilität eingeschränkt sei, weshalb ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei.

9. Die Beschwerde, der Vorlageantrag und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht seitens der belangten Behörde am 06.06.2016 vorgelegt.

10. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde in weiterer Folge eine neuerliche Begutachtung der Beschwerdeführerin durch eine Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin veranlasst. In dem daraufhin auf Basis einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin erstellten Sachverständigengutachten vom 30.10.2016 wurde auszugsweise Folgendes ausgeführt:

"STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut.

Größe 155 cm, Gewicht 68 kg, RR 190/130

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch. Druckschmerz Thorax ventrale Apertur.

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

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

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Handgelenk rechts: Druckschmerzen und Bewegungsschmerzen im Bereich des Daumensattelgelenks, geringgradig umfangsvermehrt, keine Subluxation.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

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

Nacken- und Schürzengriff sind endlagig eingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu 2/3 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge nicht ident, links -3 cm.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, beidseits Varizen, keine Zeichen einer chronisch venösen Insuffizienz, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Beckenschiefstand, rechts tieferstehend, in etwa im Lot, deutliche Kyphoskoliose mit Thoraxbuckel untere BWS links, Skoliose mit rechtskonvexer Krümmung im Bereich der BWS und linkskonvexer Krümmung im Bereich der LWS, deutlich Hartspann im Bereich der Schulter- und Nackenmuskulatur und paralumbal, Klopfschmerz gesamte Wirbelsäule. Taillendreiecke asymmetrisch.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: F 20/0/10 links, R 30/0/20 links

BWS/LWS: FBA 10 cm, Rotation und Seitneigen der BWS 20°, der LWS 10°.

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität – Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit Schuheinlagen links +2 cm und angelegtem Rückenkorsett sowie angelegter Schiene am rechten Daumensattelgelenk ohne Krücken, das Gangbild ist verlangsamt und leicht vorgeneigt, insgesamt ohne Hilfsmittel und ohne Anhalten zügig und raumgewinnend möglich.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

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

STELLUNGNAHME:

Diagnoseliste:

1. Kyphoskoliose mit doppel S-förmiger Krümmung der Wirbelsäule

2. Bluthochdruck

3. Varikosität beidseits

Wie wirken sich die festgestellten Gesundheitsschädigungen nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus?

1) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor. Die festgestellte Beinlängendifferenz von links -3 cm, mittels Schuheinlagen kompensierbar, stellt keine maßgebliche Beeinträchtigung dar.

Es konnte zwar eine ausgeprägte Skoliose im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule mit Beckenschiefstand und leicht vorgeneigter Haltung bei Kyphose festgestellt werden, dies führt jedoch nicht zu einer maßgeblichen Gangbildbeeinträchtigung.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule ohne neurologisches Defizit nicht beeinträchtigt. Die mit der Erkrankung einhergehenden Beschwerden bedürfen einer regelmäßigen orthopädischen Behandlung, es kann jedoch eine ausreichende Verbesserung erzielt werden, sodass die beobachtete Gesamtmobilität nicht wesentlich eingeschränkt ist.

2) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Nein, erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit konnten weder durch diesbezügliche Befunde noch bei der klinischen Untersuchung festgestellt werden.

3) Liegt eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein.

4) Liegt eine schwere hämatologische Erkrankung mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit vor?

Nein.

5) Liegen erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen vor?

Es liegen weder neurologische Erkrankungen vor noch konnte ein psychiatrisches Leiden dokumentiert werden.

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

Nein.

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Kurze Wegstrecken können allein ohne Unterbrechung zurückgelegt werden, eine relevante Gangbildbeeinträchtigung liegt nicht vor, ein neurologisches Defizit besteht nicht. Hilfsmittel werden nicht verwendet.

Ein- und Aussteigen ist möglich, da beide Hüftgelenke über 90° gebeugt werden können und beide Knie- und Sprunggelenke ausreichend beweglich sind.

Ein sicheres Anhalten ist ebenfalls möglich, da die Gelenke beider oberer Extremitäten ausreichend beweglich sind, ein sicherer Transport ist gegeben.

7) Stellungnahme zu vorgelegten Befunden und Unterlagen:

Abl. 14-39:

Abl. 14, 15, Bericht Gefäßambulanz vom 27.8.2014: zunehmende Krampfader vor allem links mit Schwellung und Schweregefühl, Zustand nach Stripping der Vena saphena magna rechts, venöse Insuffizienz links mehr als rechts CVI II, keine PAVK, CAVK I – Befund bestätigt diagnostizierte Varizen beidseits, jedoch ohne maßgebliche Schwellungsneigung mit Beeinträchtigung der Gelenkfunktion, somit keine relevante

Beeinträchtigung für beantragte Zusatzeintragung. Abl. 14, 15, Bericht Gefäßambulanz vom 27.8.2014: zunehmende Krampfadern vor allem links mit Schwellung und Schweregefühl, Zustand nach Stripping der Vena saphena magna rechts, venöse Insuffizienz links mehr als rechts CVI römisch zwei, keine PAVK, CAVK römisch eins – Befund bestätigt diagnostizierte Varizen beidseits, jedoch ohne maßgebliche Schwellungsneigung mit Beeinträchtigung der Gelenksfunktion, somit keine relevante Beeinträchtigung für beantragte Zusatzeintragung.

Abl. 19, Röntgen rechte Hand und Sonografie der rechten Hand vom 19.11.2015: mäßiggradige Rhizarthrose – funktionell jedoch keine höhergradige Einschränkung vorliegend, daher für beantragte Zusatzeintragung nicht relevant.

Abl. 21, 22, Röntgenbefund vom 24.2.2013 von gesamter Wirbelsäule, Händen, Kniegelenken, Sprunggelenken, Füßen: jeweils geringgradige degenerative Veränderungen, im Bereich der Wirbelsäule hochgradige S-förmige Torsionsskoliose mit Beckenschiefstand – Befund wird der Beurteilung zugrunde gelegt, relevant für die Beurteilung ist jedoch das Ergebnis der Funktionsüberprüfungen.

Abl. 29-31, Befund Knochendichtemessung vom 9.12.2013: minimaler T-Wert -2,8, Osteoporose. Befund wird in der Beurteilung berücksichtigt. Kein Einfluss auf beantragte Zusatzeintragung, eine Fraktur konnte nicht nachgewiesen werden.

Abl. 33, Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom Dezember 2013: Abl. 33, Befund Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie vom Dezember 2013:

Schmerzen bei hochgradiger Skoliose, Physiotherapie und Schmerzmedikation erforderlich – keine neuen Erkenntnisse.

Abl. 39, CT knöcherner Thorax/BWS vom 16.12.2013: hochgradige Skoliose der BWS und LWS – keine neuen Erkenntnisse, Beurteilung erfolgt aufgrund festgestellter funktioneller Einschränkungen.

Abl. 50-58: Befunde teilweise veraltet, teilweise bereits oben erwähnt.

Abl. 59: Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 14.3.2016: Abl. 59: Befund Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie vom 14.3.2016:

hochgradige Skoliose, Thorax sinkt im Becken ein und verursacht starke Schmerzen, Rhizarthrose rechts, öffentliche Verkehrsmittel aufgrund dieses Befundes nicht zumutbar, weil erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit besteht – Befund enthält kein Untersuchungsergebnis, aufgelistete Diagnosen sind bereits bekannt. Keine neuen Erkenntnisse. Die Schlussfolgerung, dass eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bestehe, kann nicht nachvollzogen werden. Insbesondere wird auf das nahezu unauffällige Gangbild und die gute Gesamtbeweglichkeit hingewiesen.

8) Stellungnahme zu den Einwendungen Abl. 47-49 und Abl. 70-72:

Abl. 47-49: im Beschwerdevorbringen wird beklagt, dass die BF eine starke Skoliose habe, die Rippen fest am Becken aufsitzen und reiben, sie verspüre ein Krachen und habe Schmerzen.

Die befundmäßig und klinisch nachgewiesene Skoliose stellt eine maßgebliche Beeinträchtigung des Stützapparates dar. Die funktionellen Einschränkungen betreffen jedoch vorwiegend die Beweglichkeit der Wirbelsäule in der Frontal- und Rotationsbewegung, weniger in der Sagittalebene.

Festgestellte Einschränkungen verunmöglichen nicht das Fortbewegen im öffentlichen Raum, eine Gehhilfe ist nicht erforderlich, das festgestellte Gangbild weist keine höhergradige Beeinträchtigung auf.

Das angegebene Aufsitzen der Rippenbögen am Beckenkamm verunmöglicht nicht die Beweglichkeit in Sagittalebene, siehe Finger-Boden-Abstand von 20 cm.

Eine höhergradige Funktionseinschränkung im Bereich der Hände bei geringgradiger Rhizarthrose rechts liegt nicht vor, es ist ausreichend Kraft und Beweglichkeit vorhanden, um Haltegriffe zu erreichen und sich anzuhalten.

In Abl. 48 angegebene Thrombophlebitis ist nicht mehr nachweisbar. Eine Bandagierung wird nicht mehr durchgeführt.

Aufgelistete orthopädische Behelfe für Wirbelsäule, Längenausgleich, Schulterbereich und Stützstrümpfe sind zumutbar und beeinträchtigen die Gesamtmobilität nicht wesentlich.

Abl. 70-72:

In der Beschwerde wird angeführt, dass sämtliche inneren Organe durch die hochgradige Skoliose verschoben, deformiert und zerdrückt seien, sie habe Magenreflux und Atemnot bei restriktiver Ventilationsstörung. Sie müsse einen Spray nehmen.

Eine maßgebliche Beeinträchtigung innerer Organe konnte nicht nachgewiesen werden.

Eine relevante Atembehinderung konnte klinisch nicht festgestellt werden, für angegebene Atemnot ist Bedarfsmedikation ausreichend.

(Nachgereichter Befund der Lungenfunktion vom 19.5.2016 zeigt eine mittelgradige restriktive Ventilationsstörung bei mitarbeitsbedingt nur eingeschränkt beurteilbarer Lungenfunktion)

Angegeben wird in Abl. 72, dass eine Begleitperson bei der Untersuchung erforderlich sei. Dem wird entgegengehalten, dass bei der aktuellen Untersuchung keine Begleitperson anwesend war.

Die Beschwerden durch das kostopelvine Impingement (Aufsitzen des Thorax am Beckenkamm) wurden bereits oben besprochen, keine neuen Aspekte.

In Abl. 71 wird von einem Meniskussprung im linken Bein berichtet, diesbezüglich jedoch kein Befund vorliegend, insbesondere keine funktionelle Einschränkung im linken Kniegelenk feststellbar.

Eine Thrombose im linken Bein konnte nicht mehr festgestellt werden, auch kein postthrombotisches Syndrom oder eine chronisch venöse Insuffizienz in einem Ausmaß, welches durch eine Einschränkung des Bewegungsumfangs der Gelenke eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung hervorrufen würde.

Kalte Hände und Füße sind Behandlungen zugänglich, diesbezüglich Therapieoption offen. Die Angabe, nicht aufrecht stehen zu können, nicht sitzen, nicht gehen zu können, sich beim Gehen mit den Händen abstützen zu müssen, ist aufgrund durchgeführter Untersuchung und beobachteter Gesamtmobilität nicht nachvollziehbar.

Stellungnahme zu nachgereichten Befunden:

Befunde werden eingesehen, es gilt jedoch die Neuerungsbeschränkung.

Bericht Zentrum für orthopädische Schmerztherapie Hernals vom 18.8.2016:

ausgeprägte Skoliose mit costopelvinem Impingement, Neuroforamenstenose L2/L3 rechts, ausgeprägte Spondylarthrosen, Osteoporose, verminderte Lungenfunktion. Konservative Schmerztherapie – keine neuen Erkenntnisse, Befunde sind bekannt.

MRT der LWS vom 16.8.2016: linkskonvexe Skoliose im Bereich des thoracolumbalen Übergangs, keine höhergradige Vertebrostenose, kein erkennbarer Discusprolaps – keine neuen Erkenntnisse.

9) Stellungnahme zu Gutachten Abl. 41-42 und Abl. 63-65:

Keine abweichende Beurteilung, Stellungnahme entfällt.

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

Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

11. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 23.11.2016 wurden die Beschwerdeführerin und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

12. Am 12.12.2016 langte eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin ein, in der sie ausführte, dass sie mit dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht einverstanden sei. Die Untersuchung sei sehr schnell und

oberflächlich durchgeführt worden. Die Ärztin habe sie angeschrien, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl im Stande sei, alleine 300 Meter zu bewältigen. Sie habe bei jeder Bewegung Schmerzen in Form von Muskellähmungen und Taubheitsgefühlen, Brennen und Kribbeln bis in die Zehen (linker Fuß) durch eine hochgradige Schädigung des Nervus peroneus rechts und eine axonale Schädigung des Nervus peroneus links. Dadurch habe sie starke Schmerzen und Entzündungen im ganzen Beckenbereich und Rippenbuckel. Schon nach wenigen Metern benötige sie eine Pause und müsse stehen bleiben, um ihren gesamten Beckenbereich von den Rippen zu entlasten. Im Übrigen wurde in der Stellungnahme das Vorbringen in der Beschwerde und im Vorlageantrag wiederholt.

13. Im Lichte der Einwendungen der Beschwerdeführerin wurde die Sachverständige vom Bundesverwaltungsgericht um Ergänzung ihres Gutachtens ersucht. In dem daraufhin erstatteten Ergänzungsgutachten der befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.01.2017 wurde auszugsweise Folgendes ausgeführt:

"Stellungnahme zu aufgelisteten Befunden:

Prim. Dr. XXXX, FA für Chirurgie: Befund im Akt nicht auffindbar. Prim. Dr. römisch 40, FA für Chirurgie: Befund im Akt nicht auffindbar.

Abl. 59: Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 14.3.2016: Abl. 59: Befund Dr. römisch 40, Facharzt für Orthopädie vom 14.3.2016:

hochgradige Skoliose, Thorax sinkt im Becken ein und verursacht starke Schmerzen, Rhizarthrose rechts, öffentliche Verkehrsmittel aufgrund dieses Befundes nicht zumutbar, weil erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit besteht – Befund enthält kein Untersuchungsergebnis, aufgelistete Diagnosen sind bereits bekannt. Die Schlussfolgerung, dass eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit bestehe, kann nicht nachvollzogen werden. Insbesondere wird auf das nahezu unauffällige Gangbild und die gute Gesamtbeweglichkeit hingewiesen.

Bericht Zentrum für orthopädische Schmerztherapie Hernals, Dr. XXXX/Dr. XXXX vom 18.8.2016: Bericht Zentrum für orthopädische Schmerztherapie Hernals, Dr. XXXX/Dr. römisch 40 vom 18.8.2016:

ausgeprägte Skoliose mit costopelvinem Impingement, Neuroforamenstenose L2/L3 rechts, ausgeprägte Spondylarthrosen, Osteoporose, verminderte Lungenfunktion. Konservative Schmerztherapie – costopelvines Impingement führt zu keiner Einschränkung der Beweglichkeit in der Sagittalebene. Neurologische Defizite können nicht festgestellt werden. Verminderte Lungenfunktion, welche der ständigen Verwendung eines mobilen Sauerstoffgeräts bedarf, liegt nicht vor.

Stellungnahme zu Art und Ausmaß der Schmerzen beim Zurücklegen von 300-400 Meter:

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

Anhand des beobachteten Gangbilds (das Gangbild ist verlangsamt und leicht vorgeneigt, insgesamt ohne Hilfsmittel und ohne Anhalten zügig und raumgewinnend möglich), des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und dem derzeitigen Therapieerfordernis (Novalgine, Hydral forte 40 gtt. ein bis zweimal täglich, Injektionen einmal wöchentlich. Noxone uno ret) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen.

Es bestehen Therapieoptionen, die analgetische Behandlung entsprechend dem Stufenschema der WHO ist nicht ausgereizt.

Die Angabe, nicht aufrecht stehen zu können, nicht sitzen, nicht gehen zu können, sich beim Gehen mit den Händen abstützen zu müssen, ist aufgrund durchgeführter Untersuchung und beobachteter Gesamtmobilität nicht nachvollziehbar. Die Haltung ist leicht vorgeneigt, jedenfalls nicht in einem Ausmaß, dass ein ständiges Abstützen erforderlich wäre.

Aktuelle Befunde über einen Kopftumor liegen nicht vor.

Sämtliche verwendeten Bandagen und Orthesen wurden in das Gutachten aufgenommen.

Zusammenfassend wird nochmals auf die mehrfach festgestellte geringgradige Gangbildbeeinträchtigung hingewiesen.

Es konnte durch die Einwendungen keine Verschlimmerung nachgewiesen werden, sodass an der vorgenommenen Beurteilung festgehalten wird.

Die Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vorliegen.

Die festgestellte Beinlängendifferenz von links -3 cm, mittels Schuheinlagen kompensierbar, stellt keine maßgebliche Beeinträchtigung dar.

Es konnte zwar eine ausgeprägte Skoliose im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule mit Beckenschiefstand und leicht vorgeneigter Haltung bei Kyphose festgestellt werden, dies führt jedoch nicht zu einer maßgeblichen Gangbildbeeinträchtigung.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule ohne neurologisches Defizit nicht beeinträchtigt. Die mit der Erkrankung einhergehenden Beschwerden bedürfen einer regelmäßigen orthopädischen Behandlung, es kann jedoch eine ausreichende Verbesserung erzielt werden, sodass die beobachtete Gesamtmobilität nicht wesentlich eingeschränkt ist."

14. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 20.02.2017 wurde auch dieses ergänzende Gutachten dem Parteiengehör unterzogen.

15. Dazu nahm die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 07.03.2017 Stellung und brachte erneut vor, dass die Feststellungen der Sachverständigen unvollständig seien. In ihrer ausführlichen Eingabe wiederholte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ihr bisheriges Vorbringen und zog insbesondere die aus ihrer Sicht unzureichende Untersuchung in Kritik. Die Sachverständige habe zudem die mitgebrachten Befunde und Röntgenbilder nicht beachtet. Zusammenfassend wurde festgehalten, dass die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin und die daraus resultierende Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht richtig beurteilt worden seien. Unter einem brachte die Beschwerdeführerin diverse medizinische Unterlagen bei.

16. Über Veranlassung des Bundesverwaltungsgerichtes erfolgte am 11.05.2017 eine weitere Ergänzung des Sachverständigengutachtens durch die befassete Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin, in dem Folgendes ausgeführt wurde:

"1) Bedingen diese Einwendungen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel?

In den neuerlichen Einwendungen vom 06.03.2017 wird vorgebracht, dass die BF mit dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht einverstanden sei

Vorgebracht wird, dass sie aufgrund der Beschwerden des Bewegungsapparates nicht aufrecht stehen, nicht sitzen und nicht gehen könne, sich abstützen müsse und unter therapieresistenten Beschwerden leide.

Die Angabe, nicht aufrecht stehen zu können, nicht sitzen, nicht gehen zu können, sich beim Gehen mit den Händen abstützen zu müssen, ist aufgrund durchgeführter Untersuchung und beobachteter Gesamtmobilität nicht nachvollziehbar, siehe mehrfach festgestellte geringgradige Gangbildbeeinträchtigung.

Die Haltung ist leicht vorgeneigt, jedenfalls nicht in einem Ausmaß, dass ein ständiges Abstützen erforderlich wäre.

- -Strichaufzählung

Die Rippen drücken auf den Beckenbereich.

Das costopelvine Impingement führt zu keiner relevanten Einschränkung der Beweglichkeit in der Sagittalebene.

- -Strichaufzählung

Schädigung von N.peroneus beidseits:

Eine Schädigung des N.peroneus beidseits ist anhand der vorgenommenen Untersuchung nicht objektivierbar, es konnte weder eine Gangunsicherheit noch ein Hinweis für eine Lähmung mit Vorfußheberschwäche festgestellt werden, siehe mehrfach festgestellte geringgradige Gangbildbeeinträchtigung ohne neurologisches Defizit.

- -Strichaufzählung
Harninkontinenz:

Eine Harninkontinenz ist befundmäßig nicht belegt.

- -Strichaufzählung
Krampfartige Bauchschmerzen (Lactoseintoleranz) :

Krampfartige Bauchschmerzen sind befundmäßig nicht belegt.

- -Strichaufzählung
Axiale Hiatushernie und Refluxbeschwerden:

Der nachgereichte Endoskopiebefund vom 15.11.2016 (Neuerungsbeschränkung) dokumentiert eine größere Hiatushernie von 5 cm und Refluxösophagitis GERD II, Gastritis. Festgestellt wurden bei der klinischen Untersuchung ein guter Ernährungszustand und kein Hinweis für epigastrische Beschwerden, sodass hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung keine Relevanz vorliegt. Der nachgereichte Endoskopiebefund vom 15.11.2016 (Neuerungsbeschränkung) dokumentiert eine größere Hiatushernie von 5 cm und Refluxösophagitis GERD römisch zwei, Gastritis. Festgestellt wurden bei der klinischen Untersuchung ein guter Ernährungszustand und kein Hinweis für epigastrische Beschwerden, sodass hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung keine Relevanz vorliegt.

- -Strichaufzählung
Sie habe einen Hypophysentumor:

Aktuelle Befunde über einen Kopftumor liegen nicht vor.

Osteoporose ohne Folgeschäden ist für beantragte Zusatzeintragung nicht relevant.

- -Strichaufzählung
Zustand nach Thrombophlebitis:

Eine Thrombose im linken Bein konnte bei der klinischen Untersuchung nicht mehr festgestellt werden, auch kein postthrombotisches Syndrom oder eine chronisch venöse Insuffizienz in einem Ausmaß, welches durch eine Einschränkung des Bewegungsumfangs der Gelenke eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung hervorrufen würde.

- -Strichaufzählung
Meniskussprung:

Diesbezüglich kein Dokument im Akt auffindbar.

Die weiteren Angaben und Anschuldigungen im neuerlichen Beschwerdevorbringen werden mit Erstaunen und Befremden zur Kenntnis genommen bzw. zurückgewiesen.

Sämtliche verwendeten Bandagen und Orthesen wurden in das Gutachten aufgenommen.

Es konnte durch die Einwendungen keine Verschlimmerung nachgewiesen werden, sodass an der vorgenommenen Beurteilung festgehalten wird.

2) Bedingen die vorgelegten medizinischen Beweismittel eine abweichende Beurteilung der bisherigen Beurteilung?

Befund Dr. XXXX, Facharzt für Orthopädie vom 2.3.2017 (Neuerungsbeschränkung) Befund weitgehend ident mit Befund vom 18.8.2016. Zusätzlich Peronäus-Schädigung beidseits laut NLG. diesbezügliche Stellungnahme siehe oben. Befund Dr. römisch 40 , Facharzt für Orthopädie vom 2.3.2017 (Neuerungsbeschränkung) Befund weitgehend ident mit Befund vom 18.8.2016. Zusätzlich Peronäus-Schädigung beidseits laut NLG. diesbezügliche Stellungnahme siehe oben.

Endoskopiebefund Dr. XXXX vom 15.11.2016 (Neuerungsbeschränkung) dokumentiert eine größere Hiatushernie von 5 cm und Refluxösophagitis GERD II, Gastritis. Endoskopiebefund Dr. römisch 40 vom 15.11.2016 (Neuerungsbeschränkung) dokumentiert eine größere Hiatushernie von 5 cm und Refluxösophagitis GERD römisch zwei, Gastritis.

Festgestellt wurden bei der klinischen Untersuchung ein guter Ernährungszustand und kein Hinweis für epigastrische Beschwerden, sodass hinsichtlich beantragter Zusatzeintragung keine Relevanz vorliegt.

Lungenfachärztlicher Befund Dr. XXXX vom 19.5.2016 (Neuerungsbeschränkung) wurde bereits vorgelegt und im eigenen Gutachten vom 30.10.2016 auf Seite 6 besprochen. Lungenfachärztlicher Befund Dr. römisch 40 vom 19.5.2016 (Neuerungsbeschränkung) wurde bereits vorgelegt und im eigenen Gutachten vom 30.10.2016 auf Seite 6 besprochen.

Rezepte über Behandlung mit Multivitamin B und Voltaren bei akuter Dorsalgie und Intercostalneuralgie bzw. Chronisch rezidivierender Lumboischialgie, ausgestellt 01/2017, dokumentieren Behandlungsbedarf bei Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung in den Brustkorb. Rezepte über Behandlung mit Multivitamin B und Voltaren bei akuter Dorsalgie und Intercostalneuralgie bzw. Chronisch rezidivierender Lumboischialgie, ausgestellt 01 aus 2017,, dokumentieren Behandlungsbedarf bei Rückenbeschwerden mit Ausstrahlung in den Brustkorb.

Relevant für beantragte Zusatzeintragung ist in erster Linie die feststellbare Mobilität.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule ohne neurologisches Defizit nicht beeinträchtigt. Die mit der Erkrankung einhergehenden Beschwerden bedürfen einer regelmäßigen orthopädischen Behandlung, es kann jedoch eine ausreichende Verbesserung erzielt werden, sodass die beobachtete Gesamtmobilität nicht wesentlich eingeschränkt ist.

Zusammenfassend wird nochmals auf die mehrfach festgestellte geringgradige Gangbildbeeinträchtigung hingewiesen.

3) Mit welchen Schmerzen ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für die Beschwerdeführerin verbunden, sind ihr diese zumutbar?

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

Anhand des beobachteten Gangbilds (das Gangbild ist verlangsamt und leicht vorgeneigt, insgesamt ohne Hilfsmittel und ohne Anhalten zügig und raumgewinnend möglich), des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und des derzeitigen Therapieerfordernis (Novalgin Hydal forte 40 gtt. ein bis zweimal täglich, Injektionen und Infusionen mit Voltaren und Vitamin-B, Noax uno ret) ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen.

Es bestehen Therapieoptionen, die analgetische Behandlung entsprechend dem Stufenschema der WHO ist nicht ausgereizt.

1) a) Ersucht wird um ausführliche Begründung, warum aus medizinischer Sicht eine Zumutbarkeit oder Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel gegeben ist. Wie wirken sich die festgestellten Gesundheitsschädigungen nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus?

Die Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vorliegen.

Die festgestellte Beinlängendifferenz von links -3 cm. mittels Schuheinlagen kompensierbar, stellt keine maßgebliche Beeinträchtigung dar.

Es konnte zwar eine ausgeprägte Skoliose im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule mit Beckenschiefstand und leicht vorgeneigter Haltung bei Kyphose festgestellt werden, dies führt jedoch nicht zu einer maßgeblichen Gangbildbeeinträchtigung.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule ohne neurologisches Defizit nicht beeinträchtigt. Die mit der Erkrankung einhergehenden Beschwerden bedürfen einer regelmäßigen orthopädischen Behandlung, es kann jedoch eine ausreichende Verbesserung erzielt werden, sodass die beobachtete Gesamtmobilität nicht wesentlich eingeschränkt ist.

b) Stellungnahme zu konkreter Fähigkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der zurückzulegenden größeren Entfernungen, Zugangsmöglichkeit und Ein- und Aussteigemöglichkeit, zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, Schwierigkeiten bei der Sitzplatzsuche, Schwierigkeiten bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt, bestehen ausreichende Stand- und Gangsicherheit sowie ausreichende Kraft zum Anhalten?

Das Zurücklegen von etwa 300-400 m ist der BF zumutbar, siehe mehrfach festgestellte geringgradige Gangbildbeeinträchtigung.

Das Überwinden von Niveauunterschieden ist zumutbar, da die Gelenke der unteren Extremitäten frei beweglich sind, ein neurologisches Defizit ist nicht objektivierbar, Stand- und Trittsicherheit sind ausreichend, Hinweise für eine Unsicherheit konnte nicht festgestellt werden.

Es besteht ausreichend Kraft zum Anhalten, es liegen wieder Funktionseinschränkungen der Gelenke der oberen Extremitäten noch eine Kraftminderung vor."

17. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 29.05.2017 wurden der Beschwerdeführerin und der belangten Behörde Gelegenheit eingeräumt, sich zu dem eingeholten Ergänzungsgutachten zu äußern.

18. Von dieser Möglichkeit machte die Beschwerdeführerin Gebrauch. Am 08.06.2017 langte eine weitere Stellungnahme der Beschwerdeführerin ein, in der sie ausführte, dass sie mit dem Ergebnis der Beweisaufnahme nicht einverstanden sei. Erneut wurden seitens der Beschwerdeführerin die von der Sachverständigen durchgeführte Untersuchung und der von ihr erstellte Untersuchungsbefund kritisiert. Das Gutachten widerspreche den in den Befunden festgestellten Diagnosen. Die Ausführungen in der Stellungnahme der Beschwerdeführerin entsprechen im Übrigen ihren Einwendungen vom 07.03.2017. Schließlich wurde ein bereits im Akt aufliegender orthopädischer Befund vom 02.03.2017 in Vorlage gebracht.

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

1. Feststellungen:

Am 11.12.2015 brachte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß 29b StVO ein, der von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet wurde. Am 11.12.2015 brachte die Beschwerdeführerin einen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ein, der von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet wurde.

Die Beschwerdeführerin verfügt seit 16.08.1999 über einen unbefristeten Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 v. H.

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

- 1) Kyphoskoliose mit doppel S-förmiger Krümmung der Wirbelsäule
- 2) Bluthochdruck
- 3) Varikositas beidseits

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigen Gutachten einer

Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 30.10.2016 und dessen Ergänzungen vom 11.01.2017 und vom 11.05.2017 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Bei der Beschwerdeführerin bestehen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten oder der Wirbelsäule, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. Es liegt zwar eine ausgeprägte Skoliose im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule mit Beckenschiefstand und leicht vorgeneigter Haltung bei Kyphose vor. Dies führt jedoch nicht zu einer maßgeblichen Gangbildbeeinträchtigung. Die funktionellen Einschränkungen betreffen vorwiegend die Beweglichkeit der Wirbelsäule in der Frontal- und Rotationsbewegung, weniger in der Sagittalebene. Das angegebene Aufsitzen der Rippenbögen am Beckenkamm verunmöglicht nicht die Beweglichkeit in der Sagittalebene. Die Beschwerdeführerin weist ein nahezu unauffälliges Gangbild (das Gangbild ist verlangsamt und leicht vorgeneigt, insgesamt ohne Hilfsmittel und ohne Anhalten zügig und raumgewinnend) und eine gute Gesamtbeweglichkeit auf. Hilfsmittel werden nicht verwendet. Stand- und Trittsicherheit sind ausreichend. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist durch die Verkrümmungen der Wirbelsäule ohne neurologisches Defizit nicht beeinträchtigt. Die festgestellte Beinlängendifferenz von links -3 cm ist mittels Schuheinlagen kompensierbar und stellt keine maßgebliche Beeinträchtigung dar. Eine Osteoporose ohne Folgeschäden beeinträchtigt die Mobilität nicht.

Es konnten weder eine Thrombose im linken Bein noch ein postthrombotisches Syndrom oder eine chronisch venöse Insuffizienz in einem Ausmaß festgestellt werden, das durch eine Einschränkung des Bewegungsumfangs der Gelenke eine maßgebliche Gangbildbeeinträchtigung hervorrufen würde.

Auch eine Schädigung des Nervus peroneus beidseits ist nicht objektivierbar. Es konnte weder eine Gangunsicherheit noch ein Hinweis für eine Lähmung mit Vorfußheberschwäche festgestellt werden.

Es besteht kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, die das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen. Zudem ist die Schmerzbehandlung entsprechend dem Stufenschema der WHO derzeit nicht ausgereizt, sodass diesbezüglich Therapieoptionen bestehen.

Die Beschwerdeführerin ist in der Lage, eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 Metern aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe zurückzulegen sowie Niveauunterschiede zu überwinden. Das Ein- und Aussteigen ist möglich, da beide Hüftgelenke über 90° gebeugt werden können und beide Knie- und Sprunggelenke ausreichend beweglich sind. Auch im linken Kniegelenk ist keine funktionelle Einschränkung (Meniskussprung) feststellbar. Ein sicheres Anhalten ist ebenfalls möglich, da weder Funktionseinschränkungen der Gelenke der oberen Extremitäten noch eine Kraftminderung vorliegen. Eine höhergradige Funktionseinschränkung im Bereich der Hände bei geringgradiger Rhizarthrose rechts liegt nicht vor. Der sichere und gefährdungsfreie Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist gewährleistet.

Eine maßgebliche Beeinträchtigung innerer Organe konnte nicht nachgewiesen werden. Eine verminderte Lungenfunktion, die der ständigen Verwendung eines mobilen Sauerstoffgeräts bedarf, liegt nicht vor. Weitere angegebene Leiden, wie etwa eine Harninkontinenz, relevante epigastrische Beschwerden oder ein Kopftumor, sind nicht befundmäßig belegt.

Es bestehen keine Hinweise auf das Vorliegen erheblicher Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen sowie einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit. Ebenso wenig liegt bei der Beschwerdeführerin eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vor.

Insgesamt spricht bei Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht nichts dagegen, dass ihr die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zugemutet wird.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zum Zeitpunkt der Einbringung und zur Wertung des Antrags sowie zum Behindertenpass ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zu den bestehenden Leidenszuständen sowie zum Nichtvorliegen erheblicher – die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkender – Funktionseinschränkungen gründen

sich auf das im Auftrag des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 30.10.2016 sowie auf die dazu ergangenen Ergänzungsgutachten vom 11.01.2017 und vom 11.05.2017.

Der vorliegende Sachverständigenbeweis wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes als schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung und aufgrund der Aktenlage erhobenen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten verwiesen).

Einbezogen wurden von der befassten Sachverständigen auch die von der Beschwerdeführerin im Zuge des Verfahrens vorgelegten bzw. nachgereichten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt wurde.

In den Gutachten der Sachverständigen wurde unter Berücksichtigung der festgestellten Leidenszustände detailliert und nachvollziehbar dargelegt, warum der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

Anhand der Art und Schwere der festgestellten Gesundheitsschädigungen konnten dem Gutachten zufolge weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten oder der Wirbelsäule, der körperlichen Belastbarkeit, der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen noch eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems objektiviert werden. Bei ihren Einschätzungen konnte sich die Sachverständige auf den von ihr erhobenen klinischen Untersuchungsbefund sowie auf die von der Beschwerdeführerin vorgelegten medizinischen Beweismittel stützen.

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde, des Vorlageantrags sowie in den im Rahmen des Parteiengehörs erstatteten Stellungnahmen waren ebenfalls nicht geeignet, den vorliegenden Sachverständigenbeweis in Zweifel zu ziehen und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen, zumal diese von der befassten Sachverständigen in ihren Gutachten gehörig gewürdigt und mittels einer schlüssigen Begründung in fachlicher Hinsicht entkräftet wurden.

Diesbezüglich führte die Sachverständige u.a. aus, dass die von der Beschwerdeführerin angeführten Leidenszustände und Funktionseinschränkungen in Verbindung mit den daraus resultierenden Schmerzzuständen nicht objektiviert werden konnten. Anhand des beobachteten Gangbilds, des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten und des derzeitigen Therapieerfordernisses ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen.

Weitere von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Funktionseinschränkungen waren entweder nicht durch Befunde belegt oder konnten im Rahmen der klinischen Untersuchung von der Sachverständigen nicht bestätigt werden (z.B. maßgebliche Einschränkung der Lungenfunktion, Harninkontinenz, relevante epigastrische Beschwerden, Kopftumor etc.).

Insoweit seitens der Beschwerdeführerin im Beschwerdeschriftsatz, im Vorlageantrag sowie in den nachfolgenden Stellungnahmen unbeschadet der Auseinandersetzung der Sachverständigen mit den erhobenen Einwendungen wiederholt (und teilweise wortident) auf Schmerzzustände sowie auf erhebliche Einschränkungen beim Sitzen, Gehen und Stehen verwiesen wurde, ist ihr entgegenzuhalten, dass das Ausmaß der von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leidenszustände im Rahmen der klinischen Untersuchung und anhand der Befundlage von der befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin in der von der Beschwerdeführerin subjektiv empfundenen Form nicht objektiviert werden konnten.

Die Beschwerdeführerin, der es der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge freigestanden wäre, durch Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl die getroffene Einschätzung der Sachverständigen zu entkräften, ist den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten

Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Es wurden auch keine diesen Gutachten widersprechende Beweismittel vorgelegt.

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin waren somit in Gesamtbetrachtung nicht geeignet, eine Änderung der gutachterlichen Beurteilung herbeizuführen. Die bestehenden Funktionseinschränkungen erreichen – wie dargelegt – kein entsprechend schweres Ausmaß, um die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass zu rechtfertigen.

Das Bundesverwaltungsgericht erachtet den vorliegenden Sachverständigenbeweis für schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Er wird der gegenständlichen Entscheidung in freier Beweismwürdigung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG. 3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus Paragraphen 6, 7, BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

3.2.1. Zur Wertung des Anbringens vom 11.12.2015

Im vorliegenden Fall wurde die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 11.12.2015 auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Dazu ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen. Im vorliegenden Fall wurde die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 11.12.2015 auf Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO von der belangten Behörde auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Dazu ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen.

Demnach ist bei der Beurteilung von Parteienanbringen grundsätzlich das erkennbare oder zu erschließende Ziel des Parteischrittes maßgebend und es kommt darauf an, wie die Erklärung unter Berücksichtigung der konkreten gesetzlichen Regelung, des Verfahrenszweckes und der vorliegenden Aktenlage objektiv verstanden werden muss, wobei Parteienerklärungen im Zweifel nicht so auszulegen sind, dass ein von vornherein aussichtsloses Rechtsschutzbegehren unterstellt wird (VwGH 24.07.2008, 2008/07/0060 mwH).

Dabei sind Parteienerklärungen im Zweifel so auszulegen, dass die sie abgebende Partei nicht um ihren Rechtsschutz gebracht wird (VwGH 19.05.1994, 92/07/0070), und es ist der Behörde nicht gestattet, einem unklaren Antrag von vornherein einen für den Antragsteller ungünstigen Inhalt zu unterstellen (VwGH 16.12.1992, 89/12/0146). In einem solchen Fall hat die Behörde vielmehr von Amts wegen den wahren Willen der Partei und damit den Gegenstand des Anbringens von Amts wegen zu ermitteln und klarzustellen (VwGH 27.07.1994, 90/10/0046).

Im vorliegenden Fall wurde von der Beschwerdeführerin am 11.12.2015 ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO eingebracht. Im vorliegenden Fall wurde von der Beschwerdeführerin am 11.12.2015 ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO eingebracht.

Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde – wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt – auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis (vgl. dazu Punkt I.2.). Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde – wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt – auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit

der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis vergleiche dazu Punkt römisch eins.2.).

Nach Ansicht des erkennenden Gerichtes wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrer Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach § 29b Abs. 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstandes, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel der Beschwerdeführerin günstigen Weise ausgelegt. Nach Ansicht des erkennenden Gerichtes wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrer Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach Paragraph 29 b, Absatz 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstandes, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel der Beschwerdeführerin günstigen Weise ausgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist der Wertung ihres Anbringens – ausweislich des Verwaltungsaktes – weder im vorangegangenen Verwaltungsverfahren noch im Rahmen der Beschwerde entgegengetreten.

Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen der Beschwerdeführerin vom 11.12.2015 auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und letztlich auf die Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO gerichtet war. Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen der Beschwerdeführerin vom 11.12.2015 auf die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" und letztlich auf die Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO gerichtet war.

3.2.2. Ausgehend von dieser Wertung des Anbringens durch die belangte Behörde ist aus Sicht des erkennenden Gerichtes allerdings nicht nachvollziehbar, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht (auch) – entweder im Rahmen eines gesonderten Bescheides oder im Wege eines zusätzlichen Spruchpunktes im angefochtenen Bescheid – abgesprochen wurde. 3.2.2. Ausgehend von dieser Wertung des Anbringens durch die belangte Behörde ist aus Sicht des erkennenden Gerichtes allerdings nicht nachvollziehbar, dass über den Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO nicht (auch) – entweder im Rahmen eines gesonderten Bescheides oder im Wege eines zusätzlichen Spruchpunktes im angefochtenen Bescheid – abgesprochen wurde.

Es trifft zwar zu, dass dem Begehren der Beschwerdeführerin auf Ausfolgung eines Parkausweises nach § 29b StVO erst dann entsprochen werden könnte, wenn im Behindertenpass die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" vorgenommen wurde. Dennoch kann die bescheidmäßige Erledigung des Antrags auf Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO nicht dadurch ersetzt werden, dass (lediglich) in der Begründung des nunmehr angefochtenen Bescheides festgehalten wird, dass die dafür erforderlichen Voraussetzungen nicht vorliegen würden. Es trifft zwar zu, dass dem Begehren der Beschwerdeführerin auf Ausfolgung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO erst dann entsprochen werden könnte, wenn im Behindertenpass die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" vorgenommen wurde. Dennoch kann die bescheidmäßige Erledigung des Antrags auf Ausstellung eines Parkausweises nach Paragraph 29 b, StVO nicht dadurch ersetzt werden, dass (lediglich) in der Begründung des nunmehr angefochtenen Bescheides festgehalten wird, dass die dafür erforderlichen Voraussetzungen nicht vorliegen würden.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.3. Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 42. (1). Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, 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.

()"

"§ 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." "§ 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."

3.4.1. Die in Ausübung der Ermächtigung des § 47 BBG erlassene Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013, ist am 01.01.2014 in Kraft getreten und wurde mit 22.09.2016, BGBl. II Nr. 263/2016, novelliert. § 1 dieser Verordnung lautet auszugsweise: 3.4.1. Die in Ausübung der Ermächtigung des Paragraph 47, BBG erlassene Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,, ist am 01.01.2014 in Kraft getreten und wurde mit 22.09.2016, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,, novelliert. Paragraph eins, dieser Verordnung lautet auszugsweise:

"§ 1. (4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

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

und

- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten
- -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 Abs. 4 Z 1 lit. b oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, 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.

"

3.4.2. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird hinsichtlich der hier maßgeblichen Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 (vormals: § 1 Abs. 2 Z 3) – soweit im gegenständlichen Fall relevant – insbesondere Folgendes ausgeführt: 3.4.2. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird hinsichtlich der hier maßgeblichen Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, (vormals: Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3,) – soweit im gegenständlichen Fall relevant – insbesondere Folgendes ausgeführt:

"Zu § 1 Abs. 2 Z 3:"Zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3 :

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.

Die Voraussetzung des vollendeten 36. Lebensmonats wurde deshalb gewählt, da im Durchschnitt auch ein nicht behindertes Kind vor dem vollendeten 3. Lebensjahr im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Wegstrecken nicht ohne Begleitung selbständig gehen kann.

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 Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

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

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

- -Strichaufzählung
arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- -Strichaufzählung
Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- -Strichaufzählung
hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- -Strichaufzählung
Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
COPD IV mit LangzeitsauerstofftherapieCOPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benutzt 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 Abstoßungsreaktionen 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 tagweisem 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. ()"

3.5.1. Nach der (noch zur Rechtslage nach der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen, BGBl. 86/1991, ergangenen) ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat die Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 20.04.2004, 2003/11/0078 [= VwSlg. 16.340 A/2004]; VwGH 01.06.2005, 2003/10/0108; VwGH 29.06.2006, 2006/10/0050; VwGH 18.12.2006, 2006/11/0211; VwGH 17.11.2009, 2006/11/0178; VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142; VwGH 23.05.2012, 2008/11/0128; VwGH 17.06.2013, 2010/11/0021; VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186; 01.03.2016, Ro 2014/11/0024, je mwN).

3.5.1. Nach der (noch zur Rechtslage nach der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen, Bundesgesetzblatt 86 aus 1991,, ergangenen) ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat die Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund 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 Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benutzung 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 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 20.04.2004, 2003/11/0078 [= VwSlg. 16.340 A/2004]; VwGH 01.06.2005, 2003/10/0108; VwGH 29.06.2006, 2006/10/0050; VwGH 18.12.2006, 2006/11/0211; VwGH 17.11.2009, 2006/11/0178; VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142; VwGH 23.05.2012, 2008/11/0128; VwGH 17.06.2013, 2010/11/0021; VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; 27.01.2015, 2012/11/0186; 01.03.2016, Ro 2014/11/0024, je 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 [= VwSlg. 15.577 A/2001]). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hiebei 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).

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts des Beschwerdeführers vom nächstgelegenen Bahnhof (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013). Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts des Beschwerdeführers vom nächstgelegenen Bahnhof vergleiche VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

3.5.2. Diese (zur Rechtslage vor Erlassung der Verordnung BGBl. II Nr. 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016 ergangene) Rechtsprechung ist zur Beurteilung der Voraussetzungen der Zusatzeintragung nach § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unverändert von Bedeutung. Dies folgt bereits daraus, dass die zitierte Verordnungsbestimmung jene rechtlich relevanten Gesichtspunkte der Benützung eines Verkehrsmittels, auf die die bisherige Rechtsprechung abstellt (Zugangsmöglichkeit, Ein- und Aussteigemöglichkeit, Stehen, Sitzplatzsuche etc.), nicht modifiziert oder beseitigt hat, sondern weiterhin auf den Begriff der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt und lediglich ergänzend regelt, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen "insbesondere" als solche in Betracht kommen, die die Unzumutbarkeit nach sich ziehen können. 3.5.2. Diese (zur Rechtslage vor Erlassung der Verordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, ergangene) Rechtsprechung ist zur Beurteilung der Voraussetzungen der Zusatzeintragung nach Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unverändert von Bedeutung. Dies folgt bereits daraus, dass die zitierte Verordnungsbestimmung jene rechtlich relevanten Gesichtspunkte der Benützung eines Verkehrsmittels, auf die die bisherige Rechtsprechung abstellt (Zugangsmöglichkeit, Ein- und Aussteigemöglichkeit, Stehen, Sitzplatzsuche etc.), nicht modifiziert oder beseitigt hat, sondern weiterhin auf den Begriff der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt und lediglich ergänzend regelt, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen "insbesondere" als solche in Betracht kommen, die die Unzumutbarkeit nach sich ziehen können.

3.6. Wie oben unter Punkt II.2.2. eingehend ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 30.10.2016 einschließlich dessen Ergänzungen vom 11.01.2017 und vom 11.05.2017 zugrunde gelegt. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen in der Beschwerde und im Vorlageantrag sowie in den im Rahmen des

Parteiengehörs erstatteten Stellungnahmen der Beschwerdeführerin nicht geeignet, den vorliegenden Sachverständigenbeweis zu entkräften. 3.6. Wie oben unter Punkt römisch zwei.2.2. eingehend ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 30.10.2016 einschließlich dessen Ergänzungen vom 11.01.2017 und vom 11.05.2017 zugrunde gelegt. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweismwürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen in der Beschwerde und im Vorlageantrag sowie in den im Rahmen des Parteiengehörs erstatteten Stellungnahmen der Beschwerdeführerin nicht geeignet, den vorliegenden Sachverständigenbeweis zu entkräften.

Unter Berücksichtigung der gutachterlichen medizinischen Beurteilung ist der Beschwerdeführerin zum Entscheidungszeitpunkt die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren (objektivierten) Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren (objektivierten) Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nach Maßgabe des Paragraph 41, Absatz 2, BBG in Betracht kommt.

3.7. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

3.7.1. Nach § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Wurde – wie im vorliegenden Fall – kein entsprechender Antrag gestellt, ist die Frage, ob von Amts wegen eine Verhandlung durchgeführt wird, in das pflichtgemäße – und zu begründende – Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die in § 24 Abs. 2, 3, 4 und 5 leg.cit. normierten Ausnahmebestimmungen als Anhaltspunkte der Ermessensübung anzusehen sind (vgl. zur insofern gleichartigen Regulationsstruktur des § 67d Abs. 1 und 2 bis 4 AVG [alte Fassung] die Darstellung bei Hengstschläger/Leeb, AVG [2007] § 67d Rz 17 und 29, mwH). Gemäß Abs. 3 leg.cit. hat die Beschwerdeführerin die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Abs. 4 leg.cit. kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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. 3.7.1. Nach 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 (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG). Wurde – wie im vorliegenden Fall – kein entsprechender Antrag gestellt, ist die Frage, ob von Amts wegen eine Verhandlung durchgeführt wird, in das pflichtgemäße – und zu begründende – Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die in Paragraph 24, Absatz 2, 3, 4 und 5 leg.cit. normierten Ausnahmebestimmungen als Anhaltspunkte der Ermessensübung anzusehen sind vergleiche zur insofern gleichartigen Regulationsstruktur des Paragraph 67 d, Absatz eins und 2 bis 4 AVG [alte Fassung] die Darstellung bei Hengstschläger/Leeb, AVG [2007] Paragraph 67 d, Rz 17 und 29, mwH). Gemäß Absatz 3, leg.cit. hat die Beschwerdeführerin die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Absatz 4, leg.cit. kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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.

3.7.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und den im Beschwerdeverfahren eingeholten – vom erkennenden Gericht als schlüssig erachteten – Gutachten

einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin. Die über Veranlassung des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Gutachten, die sowohl auf die bei der Beschwerdeführerin bestehenden Gesundheitsschädigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als auch auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, wurden im Rahmen des Parteiengehörs von der Beschwerdeführerin zwar beeinsprucht. Die Beschwerdeführerin ist diesen Gutachten jedoch weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch wurden dem Sachverständigenbeweis widersprechende Beweismittel vorgelegt, sodass die erhobenen Einwendungen keine Zweifel am Ergebnis des Ermittlungsverfahrens herbeizuführen vermochten. All dies lässt – gerade auch vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine Verhandlung nicht beantragt wurde – 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.

3.7.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und den im Beschwerdeverfahren eingeholten – vom erkennenden Gericht als schlüssig erachteten – Gutachten einer Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin. Die über Veranlassung des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholten Gutachten, die sowohl auf die bei der Beschwerdeführerin bestehenden Gesundheitsschädigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel als auch auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingehen, wurden im Rahmen des Parteiengehörs von der Beschwerdeführerin zwar beeinsprucht. Die Beschwerdeführerin ist diesen Gutachten jedoch weder auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten noch wurden dem Sachverständigenbeweis widersprechende Beweismittel vorgelegt, sodass die erhobenen Einwendungen keine Zweifel am Ergebnis des Ermittlungsverfahrens herbeizuführen vermochten. All dies lässt – gerade auch vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine Verhandlung nicht beantragt wurde – 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, VwGVG) 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.

3.7.3. Ergänzend ist im Beschwerdefall aus dem Blickwinkel von Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) auf den Umstand hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin vom Bundesverwaltungsgericht bei Einräumung des Parteiengehörs auf die Möglichkeit hingewiesen wurde, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu beantragen, indem ihr seitens des Verwaltungsgerichtes mitgeteilt wurde, dass – sollte sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen – eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung in Aussicht genommen werde. Die Beschwerdeführerin hat sich dazu nicht geäußert.

3.7.3. Ergänzend ist im Beschwerdefall aus dem Blickwinkel von Artikel 6, EMRK (Artikel 47, GRC) auf den Umstand hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin vom Bundesverwaltungsgericht bei Einräumung des Parteiengehörs auf die Möglichkeit hingewiesen wurde, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu beantragen, indem ihr seitens des Verwaltungsgerichtes mitgeteilt wurde, dass – sollte sie eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen – eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung in Aussicht genommen werde. Die Beschwerdeführerin hat sich dazu nicht geäußert.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung bereits in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Zu den einen Entfall der Verhandlung nach Art. 6 EMRK rechtfertigenden Umständen gehört auch der (ausdrückliche oder schlüssige) Verzicht auf die mündliche Verhandlung. Nach der Rechtsprechung kann die Unterlassung eines Antrags auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung von der Rechtsordnung unter bestimmten Umständen als (schlüssiger) Verzicht auf eine solche gewertet werden. Zwar liegt ein solcher Verzicht dann nicht vor, wenn eine unvertretene Partei weder über die Möglichkeit einer Antragstellung belehrt wurde, noch Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie von dieser Möglichkeit hätte wissen müssen (vgl. VfSlg. 16.894/2003 und 17.121/2004; VwGH 26.04.2010,

2004/10/0024; VwGH 12.08.2010, 2008/10/0315; VwGH 30.01.2014, 2012/10/0193). Dies ist hier aber angesichts des erwähnten Umstands eines entsprechenden Hinweises an die Beschwerdeführerin und der ihr explizit eingeräumten Gelegenheit zur Antragstellung nicht der Fall. Die unterbliebene Antragstellung kann vor diesem Hintergrund als schlüssiger Verzicht im Sinne der Rechtsprechung des EGMR zu Art. 6 EMRK gewertet werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung bereits in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Zu den einen Entfall der Verhandlung nach Artikel 6, EMRK rechtfertigenden Umständen gehört auch der (ausdrückliche oder schlüssige) Verzicht auf die mündliche Verhandlung. Nach der Rechtsprechung kann die Unterlassung eines Antrags auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung von der Rechtsordnung unter bestimmten Umständen als (schlüssiger) Verzicht auf eine solche gewertet werden. Zwar liegt ein solcher Verzicht dann nicht vor, wenn eine unvertretene Partei weder über die Möglichkeit einer Antragstellung belehrt wurde, noch Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie von dieser Möglichkeit hätte wissen müssen vergleiche VfSlg. 16.894 aus 2003, und 17.121 aus 2004,; VwGH 26.04.2010, 2004/10/0024; VwGH 12.08.2010, 2008/10/0315; VwGH 30.01.2014, 2012/10/0193). Dies ist hier aber angesichts des erwähnten Umstands eines entsprechenden Hinweises an die Beschwerdeführerin und der ihr explizit eingeräumten Gelegenheit zur Antragstellung nicht der Fall. Die unterbliebene Antragstellung kann vor diesem Hintergrund als schlüssiger Verzicht im Sinne der Rechtsprechung des EGMR zu Artikel 6, EMRK gewertet werden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die Entscheidung weicht nicht von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab (vgl. dazu insbesondere Punkt II.3.5.1.). Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes und der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016, sind – soweit für den Fall von Bedeutung – eindeutig. 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. Die Entscheidung weicht nicht von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab vergleiche dazu insbesondere Punkt römisch zwei.3.5.1.). Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes und der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016,, sind – soweit für den Fall von Bedeutung – eindeutig. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W238.2127421.1.00

Zuletzt aktualisiert am

19.09.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at