jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2017/3/3 W217 2124672-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 03.03.2017

Entscheidungsdatum

03.03.2017

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §41 Abs1
BBG §41 Abs2
BBG §45 Abs1
BBG §45 Abs2
BBG §45 Abs3
B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

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

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

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt 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 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt 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 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024zuletzt 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 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W217 2124672-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 26.02.2016 wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER, LL.M sowie den fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 26.02.2016 wegen Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer (in der Folge: BF) beantragte mit Schreiben vom 17.09.2015, eingelangt beim Sozialministeriumservice (in der Folge: belangte Behörde) am 18.09.2015, die Ausstellung eines Behindertenpasses sowie die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung".

Im hierzu von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 20.11.2015, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF am selben Tag, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:Im hierzu von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 20.11.2015, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF am selben Tag, wird im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Sozialanamnese: Pensionist, verheiratet, Kinder, Enkelkinder.

Koronare Herzkrankheit, Zustand nach 3-fach Stentung. Implantation eines Defibrillators. Weiters Beschwerden aufgrund degenerativer Wirbelsäulenveränderungen. Inkontinenz- probleme bei Zustand nach Prostatektomie vor ca. 10 Jahren (Malignom). Zustand nach TEP rechte Hüfte, TEP linkes Kniegelenk.

Derzeitige Beschwerden:

‚Ich habe Herzprobleme, besonders die notwendige Entwässerung macht mir zu schaffen. Ich leide an einer geringen Inkontinenz bei Zustand nach Prostataentfernung, ich bin nicht mehr so leistungsfähig und komme relativ leicht außer Atem. Ich bin meiner Meinung nach nicht mehr in Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Ich kann nur schwer ein öffentliche Verkehrsmittel erreichen. Für die Fortbewegung benötige ich keinen Stock.‘ Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Lasartan, Nomexor2,5, ThromboASS 100 mg, Lescol 80 mg, Pantoloc. 2x/Woche Lasix 40 mg.

Ständige Betreuung durch FA f. Innere Medizin, PA, FA f. Orthopädie. Kard. Ambulanz KH XXXXStändige Betreuung durch FA f. Innere Medizin, PA, FA f. Orthopädie. Kard. Ambulanz KH römisch 40 .

Hilfsmittel: Inkontinenzeinlagen.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Abl. 4 -5 Patientenbrief vom 4. Juni 2014 mit den Diagnosen:

NSTEMI-Infarkt, Stent- Implantation, gute Linksventrikelfunktion, Zustand nach Hüft-TEP beidseits, Knie-TEP links.

Abl. 12 - OP-Befund KH XXXXvom 14. Mai 2007 - Diagnose: TEP rechtes Hüftgelenk.

Abl. 13 - Befund vom 29. Juni 2001: Hochdiff. Adenocarcinom der Prostata.

Abl. 16 - Amb. Protokoll XXXX vom 8. August 2011: Zustand nach 2-maliger Operation bei Argus Schlinge wegen Inkontinenz.Abl. 16 - Amb. Protokoll römisch 40 vom 8. August 2011: Zustand nach 2-maliger Operation bei Argus Schlinge wegen Inkontinenz.

Untersuchungsbefund:

Klinischer Status - Fachstatus:

Größe: 170 cm, Gewicht: 83 kg.

Habitus: Mittelgroß.

Knochenbau: Normal.

Ernährungszustand: Normal.

Hautfarbe: Normal. Schleimhäute: Normal.

NYHA II +, bei mittelgroßen Anstrengungen bei Sprechen über mehrere Minuten geringe Zeichen der DyspnoeNYHA römisch eins I +, bei mittelgroßen Anstrengungen bei Sprechen über mehrere Minuten geringe Zeichen der Dyspnoe.

Drüsen: Keine suspekten LKN.

Zunge: Normal. Zähne: Saniert. Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei.

Hals: Normal lang.

Arterien: Pulse tastbar. Venen: Nicht gestaut.

Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax:

Lunge: Perkussion: Basen verschieblich, normaler Klopfschall.

Auskultation: Vesikuläratmen.

Herz: Leicht arrhythmisch, links thoracal eingesetzter

Defibrillator. RR: 135/80

Puls: 72/min.

Abdomen: Bauchdecken: Keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Leber: Nicht palpabel.

Milz: Nicht palpabel.

Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Streckhaltung, schmerzhafte Bewegungseinschränkung bei Kopfdrehen- und neigen zu ca. 1/3.

Brustwirbelsäule: Verstärkte Kyphose, Klopfschmerz.

Lendenwirbelsäule: Angedeuteter Knick im unteren Bereich. Fingerspitzen-Bodenabstand ca. 30 cm, Rumpfdrehung- und neigung zur Hälfte eingeschränkt. Klopf- und Stauchschmerz lumbal mit Verspannung der paravertebralen Muskulatur.

Extremitäten:

Obere Extremitäten: Keine articulären Behinderungen im Bereiche der oberen Gliedmaßen. Faustschluss beidseits mäßig kraftvoll. Fingerbeweglichkeit erhalten.

Untere Extremitäten: Hüftgelenke: Rechts: Narbe nach TEP, Beugung bis 90°

Links: Endlagige Beuge- und Streckhemmung, geringe Einschränkung der Rotationen beidseits.

Kniegelenke: Links: Narbe nach TEP, Varusstellung, endlagige Beuge- und Streckhemmung.

Rechts: Bewegungsumfang: 0/90, geringe Schmerzhaftigkeit.

Sprunggelenke beidseits frei.

Fußpulse: Abgeschwächt beidseits tastbar.

Varizen: Keine. Ödeme: Keine.

Gesamtmobilität - Gangbild: Unauffällig, ohne Hilfsmittel.

Status Psychicus: Kein Hinweis auf mentale oder kognitive Beeinträchtigung.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr

GdB %

1 2 3 4 5

Koronare Herzkrankheit Degenerative Wirbelsäulenveränderungen Degenerative Hüftgelenksveränderungen, Zustand nach Totalendoprothese rechtes Hüftgelenk Degenerative Kniegelenksveränderungen beidseits, Zustand nach Totalendoprothese links Kniegelenk Zustand nach Prostatatumor 2001.

05.02.02 02.01.02 02.05.08 02.05.19 13.01.02

40 30 20 20 20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch Gesundheitsschädigung 2 noch um 1 Stufe erhöht wird. Die übrigen Gesundheitsschädigungen bedingen aufgrund ihres Ausmaßes keine weitere Erhöhung.

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Zu 1: Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da Zustand nach abgelaufenem Herzinfarkt und Stentung ohne Hinweis auf eine erhebliche Einschränkung der Linksventrikelfunktion.

Zu 2: Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da bei radiologisch nachgewiesenen degenerativen Veränderungen gering bis mäßiggradige Einschränkungen zervikal und lumbal evident sind.

Zu 3: Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da beidseits geringgradige funktionelle Einschränkungen der Beugung und Dreh- und Spreizfähigkeit.

Zu 4: Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da links endlagige funktionelle Einschränkung und rechts Beugung bis 90 Grad möglich ist.

Zu 5: Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz dieser Positionsnummer, da Inkontinenzerscheinungen ohne sonstige dokumentierte Dauerfolgen.

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

Sämtliche beantragten Gesundheitsschädigungen wurden in diesem Gutachten einschätzungsmäßig berücksichtigt.

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

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine

Hr. XXXX ist sehr wohl in der Lage eine Wegstrecke von 300-400 m in einer entsprechenden Zeit zurückzulegenHr. römisch 40 ist sehr wohl in der Lage eine Wegstrecke von 300-400 m in einer entsprechenden Zeit zurückzulegen.

Zwar leidet er an altersbedingten degenerativen Skelettveränderungen und Zustand nach Totalendoprotheseneinsatz rechte Hüfte und linkes Kniegelenk, jedoch ist die Funktion der Gelenke insgesamt sehr wohl ausreichend um ohne Probleme in ein öffentliche Verkehrsmittel zu gelangen und ein solches auch zu verlassen. Für die Fortbewegung selbst benötigt er keine Hilfsmittel. Auch ist der sichere Transport in einem öffentliche Verkehrsmittel gegeben. Er leidet an keiner Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein vom Gesetzgeber der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Auch besteht keine Immunschwäche.

Aus diesem Grunde sind die Voraussetzungen für die Zuerkennung des Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" nicht gegeben.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein

X Dauerzustand"römisch zehn Dauerzustand"

2. Am 02.03.2016 wurde dem BF ein Behindertenpass ausgestellt. Der festgestellte Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 50% eingetragen.

3. Mit Bescheid vom 26.02.2016 hat die belangte Behörde festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" nicht vorliegen und hat den Antrag abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten als schlüssig erkannt und der Entscheidung in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt worden sei.

Beim BF würden keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer, oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit, Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z. 1 lit. b oder d vorliegen. Öffentliche Verkehrsmittel könnten daher erreicht, bestiegen und sicher benützt werden. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei daher zumutbar.Beim BF würden keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer, oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit, Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen. Öffentliche Verkehrsmittel könnten daher erreicht, bestiegen und sicher benützt werden. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei daher zumutbar.

4. Gegen diesen Bescheid wurde vom BF fristgerecht Beschwerde erhoben und vorgebracht, dass er nach mehr als 15 Operationen Beschwerden aller Art habe. Seit ca. 2 Jahren habe er einen Herzschrittmacher eingebaut und weiters 3 Stants über eine Ballondehnung erhalten. Er habe eine massive Herzmuskelschwäche. Viermal in der Woche müsse er durch Einnahme von Lasix-Tabletten das Herz entwässern. Das führe dazu, dass er- wenn er mit dem Auto unterwegs sei - er dringend ein WC und einen Parkplatz suchen müsse. Daher wäre es ein großer Vorteil, wenn er einen Behindertenparkplatz anfahren könnte. Weiters habe er eine künstliche Komplettprothese an der Hüfte rechts und ein künstliches Kniegelenk links. Es sei weiters erforderlich, dass er auch am rechten Knie ein künstliches Gelenk brauche. Ebenfalls habe er starke Schmerzen im rechten Kniegelenk. Aufgrund seines fortgeschrittenen Alters wolle er jedoch wegen der Infektionsgefahr das Risiko einer neuerlichen Operation nicht eingehen.

5. Am 13.04.2016 wurde die Beschwerde samt Bezug habendem Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

6. Im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Innere Medizin, führt diese in ihrem aufgrund der persönlichen Untersuchung des BF vom 31.08.2016 wie folgt aus:6. Im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin, führt diese in ihrem aufgrund der persönlichen Untersuchung des BF vom 31.08.2016 wie folgt aus:

"Sachlage

Gegen da am 20.11.2015 durchgeführte Gutachten, in welchem ein GdB von 50vH zugestanden wurde, wird Einspruch erhoben. Gefordert wird die Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung der ÖVM'.

Anamnese

Siehe auch Vorgutachten

Sofern das Fachgebiet Innere Medizin betreffend:

Es besteht eine coronare Herzerkrankung mit Zustand nach Stentimplantation in die LAD 2000 und 2005. Im Mai 2012 wurde ein CRT-D-System implantiert, offenbar wegen nSVT's. Im Juni 2014 neuerlich ein NSTEMI mit Stentimplantation in die RCA. Im vorliegenden Arztbrief ist echocardiografisch eine gute systolische Linksventrikelfunktion dokumentiert.

Arterielle Hypertonie

Zustand nach Prostatektomie, mehrfache Operationen das Fachgebiet Orthopädie betreffend

Aktuelle Beschwerden:

4x in der Woche muss das Herz rehabilitiert werden, nimmt dann Lasix 40mg und muss dann so rasch als möglich auf das WC. Kardiale Beschwerden werden verneint.

Status:

Allgemeinzustand: gut Ernährungszustand: Normal

Größe: 171cm Gewicht: 82kg Blutdruck: 125/80

HNAP frei, keine Lippenzyanose,

Thorax: symmetrisch, Pulmo: VA, SKS

Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: BD im TN, Leber 2 QF unter dem RIBO, Milz nicht palpabel, DG lebhaft, keine DP, keine Resitenzen

UE: keine Varikositas, keine Ödeme, Fußpulse an den üblichen Lokalisationen palpabel, in den rechten Zehen 3-5 werden Parästhesien angegeben, Beweglichkeit erhalten

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

Gangbild: unauffällig, Hilfsmittel: Stock, hat ihn jedoch im Zimmer vergessen, kommt selbständig zurück

Medikation:

TASS, Nomexor, Losartan, Lasix 4x/Woche, Schmerzpulver bei Bedarf (Name nicht erinnerlich)

Beantwortung der Fragen

Ad 1

Es besteht eine stabile coronare Herzerkrankung mit einer dokumentiert guten systolischen Linksventrikelfunktion. Somit ist aus internistischer Sicht ist das selbständige Zurücklegen kurzer Wegstrecken, sowie der sichere, gefährdungsfreie Transport in ÖVM möglich.

Bezüglich die an den Urologen gestellt Frage unter Punkt 1 zur Lasixeinnahme:

Der Wirkungseintritt ist ca. eine halbe Stunde nach Einnahme, es ist ein kurz wirksames Medikament (maximaler Wirkspiegel nach einer Stunde) und eine Harninkontinenz ist als Nebenwirkung nicht beschrieben, eher ein Harnverhalten. Somit ist die Einnahme und Wirkung normalerweise gut regulierbar und führt nicht zu einer

erheblichen Erschwernis, bei der Benützung der ÖVM.

Ad 2

Koronare Herzerkrankung mit Defi-Implantation wegen Herzrhythmusstörungen

Zustand nach Prostatatumor

Arterielle Hypertonie

Die angeführten Leiden liegen in einem gering- bis mäßiggradigem Ausmaß vor. Jedoch nicht in einem derart maßgeblichem Ausmaß, welches zu einer erheblichen körperlichen Belastung bei der Benützung der ÖVM führen würde.

Ad3

Aus internistischer Sicht liegen keine maßgeblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten vor.

Ad 4

Eine Lungenerkrankung liegt nicht vor. Eine höhergradige Herzinsuffizienz ist durch die vorliegenden Befunde nicht dokumentiert. Eine periphere arterielle Verschlußkrankheit ist ebenfalls nicht vorliegend. Somit läßt sich keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit objektivieren.

Ad 5

Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten vor.

Ad 6

Die vorliegende coronare Herzerkrankung ist von ihren Symptomen her derzeit stabil. Das Vorhanden sein eines CRT-D Systems behindert nicht bei der Benutzung der ÖVM. Somit ist aus internistischer Sicht ist das selbständige Zurücklegen kurzer Wegstrecken, das Ein- und Aussteigen, sowie der sichere, gefährdungsfreie Transport in ÖVM möglich.

Ad 7

Abl 30

Das Vorhanden sein eines Defibrillators begründet nicht die Unzumutbarkeit der Benützung der ÖVM. Von Seiten der Therapie der coronaren Herzerkrankung und deren Auswirkungen ist eine durchaus zumutbare Dosierung vorliegend, eine maßgebliche Erschwernis bei der Benützung der ÖVM lässt sich dadurch nicht ableiten.

Abl 4-16

Abl 4-5: Arztbrief KH XXXX 4.6.2014: NSTEMI mit RCA Stentimplantation, Echocardiografisch zeigt sich hier eine gute systolische Linksventrikelfunktion. Nach der Intervention war der Pat beschwerdefrei. Das Defi System war technisch unauffällig.Abl 4-5: Arztbrief KH römisch 40 4.6.2014: NSTEMI mit RCA Stentimplantation, Echocardiografisch zeigt sich hier eine gute systolische Linksventrikelfunktion. Nach der Intervention war der Pat beschwerdefrei. Das Defi System war technisch unauffällig.

Abl 6-8: Gesundenuntersuchung 18.3.2913: Laborwerte zufriedenstellend

Abl 9: Arztbrief Urologie 06/2011: Harninkontinenz, hier wird eine dil. CMP mit einem NYHA Stadium II beschriebenAbl 9: Arztbrief Urologie 06/2011: Harninkontinenz, hier wird eine dil. CMP mit einem NYHA Stadium römisch zwei beschrieben.

Die weiteren Befunde betreffen nicht das Fachgebiet Innere Medizin

Abl 19-20

Röntgenbefund HWS, BWS, LWS vom 24.11.2015: Schrittmachersonde in situ, sonst keine weiteren Aussagen die internen Diagnosen betreffend

Ad 8

Keine

Ad 9

Dauerzustand"

7. DDr.XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Unfallchirurgie, führt in ihrem Gutachten vom 30.11.2016, basierend auf der persönlichen Untersuchung des BF am 31.08.2016 Folgendes aus:

"SACHVERHALT:

Gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 26.02.2016, Abl.27, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' abgewiesen wird, wird Beschwerde vorgebracht.

Im Beschwerdevorbringen des BF vom 29.03.2016, Abl. 30, wird eingewendet, dass der BF ein künstliches Hüftgelenk rechts und künstliches Kniegelenk links habe. Er ersuche um einen Parkausweis auf einem Behindertenparkplatz.

Die weiteren Einwendungen betreffen nicht das vertretene Fach.

Vorgeschichte:

Hüfttotalendoprothese rechts 2007, Knietotalendoprothese links 2010,

Umstellungsosteotomie rechtes Kniegelenk vor etwa 15 Jahren.

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Lumboischialgie beidseits

Zwischenanamnese:

Keine Operationen, kein stationärer Aufenthalt.

Nachgereichte Befunde: keine Sozialanamnese: verheiratet

Berufsanamnese: Pensionist der XXXX.Berufsanamnese: Pensionist der römisch 40 .

Medikamente:

Medikamente: Lorsartan, Nomexor, ThromboASS, Pantoloc, Lasix, Sortis, Pro Macula Glutein, Schmerzmittel täglich.

Allergie: 0

Nikotin: 0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX, XXXX, derzeit keine orthopädische Behandlung.Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. römisch 40 , römisch 40 , derzeit keine orthopädische Behandlung.

Derzeitige Beschwerden:

‚Die meisten Schmerzen habe ich im rechten Kniegelenk, eine Umstellungsoperation hatte ich vor etwa 15 Jahren, zunehmend Schmerzen vor allem innenseitig, belastungsabhängig zunehmend und Schmerzen in der Früh. Die Gehstrecke ist durch die Schmerzen im rechten Kniegelenk eingeschränkt auf etwa 100 m. Im Bereich der Hüftgelenke und des linken Kniegelenks habe ich wenig Beschwerden. Wirbelsäulenschmerzen strahlen von der Lendenwirbelsäule seitlich aus und bis in beide Füße bis zu den Zehen, habe Beschwerden im Bereich beider Vorfüße, trage daher orthopädische Schuhe. Stiegensteigen ist kein Problem, kann mich auch festhalten. Hergekommen bin ich mit öffentlichen Verkehrsmitteln, mit der U-Bahn.

Physiotherapie mache ich derzeit keine, benötige täglich ein Schmerzmittel wegen Beschwerden im rechten Knie.'

STATUS:

Allgemeinzustand gut, Ernährungszustand gut. Größe 170 cm, Gewicht 83 kg, RR 140/90 Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch tastbar, kein Druckschmerz.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche 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 uneingeschränkt 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 einem Drittel möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

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

Hüftgelenk rechts: Narbe nach Hüfttotalendoprothese, kein Stauchungsschmerz, kein Rotationsschmerz.

Hüftgelenk links: unauffällig

Kniegelenk rechts: Narbe nach Umstellungsosteotomie, mäßige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, Druckschmerz über dem medialen

Gelenkspalt, Patella deutlich verbacken. Kniegelenk links: Narbe nach Knietotalendoprothese, keine Überwärmung, mäßige Umfangsvermehrung, endlagige Beugeschmerzen.

Geringgradige Hallux valgus beidseits.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S beidseits 0/100, IR/AR beidseits 30/0/40, Knie beidseits 0/5/120, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, Streckstellung der LWS, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 15 cm, in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einem Gehstock, das Gangbild ohne Stock diskret rechts hinkend, geringgradige Verkürzung der Schrittlänge rechts, insgesamt zügig. Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; Merkfähigkeit eingeschränkt, Konzentration unauffällig, Antrieb und Reaktion verzögert, teilweise Wortfindungsschwäche; Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

ad 1) Liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor?

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

Kurze Wegstrecken können allein, allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden, eine relevante Gangbildbeeinträchtigung liegt nicht vor. Das Gangbild ohne Stock ist diskret rechts hinkend, geringgradige Verkürzung der Schrittlänge rechts, insgesamt zügig. Ein neurologisches Defizit besteht nicht. 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.

Hinsichtlich therapeutischer Möglichkeiten ist die Intensivierung einer multimodalen Therapie mit Schmerzbehandlung und Physiotherapie zumutbar.

ad 2) Diagnosenliste:

1) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit mäßigen

Funktionseinschränkungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, Lumboischialgie ohne neurologisches Defizit

2) Hüfttotalendoprothese rechts, Knietotalendoprothese links, Zustand nach Umstellungsosteotomie rechtes Kniegelenk mit jeweils mäßiger funktioneller Einschränkung

Die festgestellten Funktionseinschränkungen verunmöglichen nicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Insbesondere wird darauf hingewiesen, dass die Anreise zur Untersuchung mit öffentlichen Verkehrsmitteln stattgefunden hat.

ad 3) Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor.

Eine höhergradige Gangbildbeeinträchtigung kann nicht festgestellt werden.

ad 4) Erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit liegen aus orthopädischer Sicht nicht vor.

ad 5) Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen liegen nicht vor.

ad 6) Es liegen keine höhergradigen Beeinträchtigungen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen, vor.

Das festgestellte Gangbild zeigt keine höhergradige Beeinträchtigung, die Anreise zur amtlichen Untersuchung war mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich.

ad 7) Stellungnahme zu den Einwendungen, Abl. 30:

Hüfttotalendoprothese rechts und Knietotalendoprothese links mit jeweils gutem funktionellem Ergebnis beeinträchtigen weder das Gangbild noch die Gehleistung in einem Ausmaß, welches das Benützen öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglicht.

Stellungnahme zur Abl. 10, 12, 19, 20:

dokumentiert ist ein unauffälliger postoperativer Verlauf nach Implantation einer Knietotalendoprothese links 2010 und Hüfttotalendoprothese rechts 2007. Befund untermauert die Richtigkeit der getroffenen Beurteilung.

In Abl. 19, 20 ist im Röntgen der HWS, BWS und LWS vom 24.11.2015 ein altersentsprechender Befund mit Abnützungserscheinungen vor allem im Bereich der unteren HWS und unteren LWS dokumentiert. Dieser Befund bedingt keine Änderung der getroffenen Beurteilung.

Die weiteren Dokumente betrifft nicht das vertretene Fach.

ad 8) Stellungnahme zu Gutachten Abl. 21-26: keine abweichende Beurteilung

ad 9) Dauerzustand. Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

8. Mit Schreiben vom 23.01.2017 hat das Bundesverwaltungsgericht dem BF und der belangten Behörde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu innerhalb einer Frist von zwei Wochen Stellung zu nehmen. Dazu brachte der BF vor, dass er nun ein Atmungsgerät verordnet erhalten habe, welches er während der Nacht betätigen müsse und es bereits wiederholt zu Atmungsaussetzungen gekommen sei. Neue medizinische Befunde wurden hierzu keine vorgelegt.

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

1. Feststellungen:

Der BF ist seit 02.03.2016 Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H.

Er stellte mit Schreiben vom 17.09.2015 den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem BF zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass und der gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben sich aus dem im Auftrag der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.11.2015, in welchem unter Berücksichtigung der ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des BF am selben Tag, die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nachvollziehbar und schlüssig uneingeschränkt bejaht und ausgeführt wird, dass der BF sehr wohl in der Lage ist, eine Wegstrecke von 300-400 m in einer entsprechenden Zeit zurückzulegen. Die Funktion der Gelenke insgesamt ist sehr wohl ausreichend, um ohne Probleme in ein öffentliches Verkehrsmittel zu gelangen und ein solches auch zu verlassen. Für die Fortbewegung selbst benötigt der BF keine Hilfsmittel. Auch ist der sichere Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel gegeben.

Ebenso wird im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten Dris. XXXX, Fachärztin für Innere Medizin, unter Berücksichtigung der vom BF im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgelegten medizinischen Beweismittel und nach dessen persönlicher Untersuchung am 31.08.2016 ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen und wies diese darauf hin, dass eine stabile coronare Herzerkrankung mit einer dokumentiert guten systolischen Linksventrikelfunktion besteht. Damit kam die Sachverständige zum Schluss, dass das selbständige Zurücklegen kurzer Wegstrecken, sowie der sichere, gefährdungsfreie Transport in ÖVM möglich sind. Die festgestellten Funktionseinschränkungen - koronare Herzerkrankung mit Defi-Implantation wegen Herzrhythmusstörungen, Zustand nach Prostatatumor, arterielle Hypertonie – würden lediglich in einem gering- bis mäßiggradigem Ausmaß vorliegen. Jedoch nicht in einem derart maßgeblichem Ausmaß, welches zu einer erheblichen körperlichen Belastung bei der Benützung der ÖVM führen würde. Weiters würden keine maßgeblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten vorliegen, noch ließe sich eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit objektivieren. Ebenso würden keine erheblichen Einschränkungen der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten vorliegen.Ebenso wird im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten Dris. römisch 40 , Fachärztin für Innere Medizin, unter Berücksichtigung der vom BF im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vorgelegten medizinischen Beweismittel und nach dessen persönlicher Untersuchung am 31.08.2016 ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen und wies diese darauf hin, dass eine stabile coronare Herzerkrankung mit einer dokumentiert guten systolischen Linksventrikelfunktion besteht. Damit kam die Sachverständige zum Schluss, dass das selbständige Zurücklegen kurzer Wegstrecken, sowie der sichere, gefährdungsfreie Transport in ÖVM möglich sind. Die festgestellten Funktionseinschränkungen - koronare Herzerkrankung mit Defi-Implantation wegen

Herzrhythmusstörungen, Zustand nach Prostatatumor, arterielle Hypertonie – würden lediglich in einem gering- bis mäßiggradigem Ausmaß vorliegen. Jedoch nicht in einem derart maßgeblichem Ausmaß, welches zu einer erheblichen körperlichen Belastung bei der Benützung der ÖVM führen würde. Weiters würden keine maßgeblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten vorliegen, noch ließe sich eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit objektivieren. Ebenso würden keine erheblichen Einschränkungen der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten vorliegen.

Hinsichtlich des Vorbringens in der Beschwerde, der BF müsse 4 Mal in der Woche durch Einnahme von Latix das Herz entwässern, was zu einem raschen Aufsuchens eines WC bei Fahrten im PKW führe, führte die Sachverständige weiters aus, dass die Wirkung ca. eine halbe Stunde nach Einnahme eintrete, Latix sei ein kurz wirksames Medikament (maximaler Wirkspiegel nach einer Stunde), eine Harninkontinenz sei als Nebenwirkung nicht beschrieben, eher ein Harnverhalten. Somit sei die Einnahme und Wirkung normalerweise gut regulierbar und führe nicht zu einer erheblichen Erschwernis bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel.

Zum weiteren Vorbringen in der Beschwerde, der BF habe ein künstliches Hüftgelenk rechts und ein künstliches Kniegelenk links, führte DDr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Unfallchirurgie in ihrem Gutachten vom 30.11.2016, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF, aus, dass keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. So kann der BF kurze Wegstrecken allein, allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks, ohne Unterbrechung zurücklegen, eine relevante Gangbildbeeinträchtigung liege nicht vor. Das Gangbild ohne Stock wurde von der Sachverständigen als diskret rechts hinkend, mit einer geringgradigen Verkürzung der Schrittlänge rechts, insgesamt jedoch als zügig beschrieben. Ein neurologisches Defizit bestehe nicht. Weiters führte die Sachverständige aus, dass ein Ein- und Aussteigen möglich ist, 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. Auch eine Intensivierung einer multimodalen Therapie mit Schmerzbehandlung und Physiotherapie wurde von der Sachverständigen als zumutbar dargestellt.Zum weiteren Vorbringen in der Beschwerde, der BF habe ein künstliches Hüftgelenk rechts und ein künstliches Kniegelenk links, führte DDr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, FA für Unfallchirurgie in ihrem Gutachten vom 30.11.2016, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF, aus, dass keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vorliegen, welche die Mobilität erheblich und dauerhaft einschränken. So kann der BF kurze Wegstrecken allein, allenfalls unter Verwendung eines Gehstocks, ohne Unterbrechung zurücklegen, eine relevante Gangbildbeeinträchtigung liege nicht vor. Das Gangbild ohne Stock wurde von der Sachverständigen als diskret rechts hinkend, mit einer geringgradigen Verkürzung der Schrittlänge rechts, insgesamt jedoch als zügig beschrieben. Ein neurologisches Defizit bestehe nicht. Weiters führte die Sachverständige aus, dass ein Ein- und Aussteigen möglich ist, 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. Auch eine Intensivierung einer multimodalen Therapie mit Schmerzbehandlung und Physiotherapie wurde von der Sachverständigen als zumutbar dargestellt.

Die Sachverständige kam in ihrem Gutachten vom 30.11.2016 zum Schluss, dass die festgestellten Funktionseinschränkungen - degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit mäßigen Funktionseinschränkungen der Hals- und Lendenwirbelsäule, Lumboischialgie ohne neurologisches Defizit; Hüfttotalendoprothese rechts, Knietotalendoprothese links, Zustand nach Umstellungsosteotomie rechtes Kniegelenk mit jeweils mäßiger funktioneller Einschränkung - nicht die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichen. Es würden keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten, noch der körperlichen Belastbarkeit noch erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen vorliegen. Betont wurde, dass das festgestellte Gangbild keine höhergradige Beeinträchtigung zeige. Insbesondere wies die Sachverständige auf die Tatsache hin, dass der BF zur Untersuchung mit öffentlichen Verkehrsmitteln angereist ist.

In den ärztlichen Sachverständigengutachten wurde ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auf die Leiden und Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung und die erforderlichen Gesundheitsschädigungen eingegangen. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wurde zu den

Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausführlich Stellung genommen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf dem im Rahmen persönlicher Untersuchung des BF erhobenen klinischen Befund, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen medizinischen Sachverständigengutachten.

Die im Rahmen der Beschwerde erhobenen Einwände waren daher nicht geeignet, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Die vorgelegten Beweismittel enthalten keine neuen fachärztlichen Aspekte bzw. wurden diese bei der Beurteilung berücksichtigt.

Der BF ist den – nicht als unschlüssig zu erkennenden - Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Das ärztliche Sachverständigengutachten vom 20.11.2015, das ärztliche Gutachten Dris. XXXX und das Gutachten Dris. XXXX vom 30.11.2016 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.Das ärztliche Sachverständigengutachten vom 20.11.2015, das ärztliche Gutachten Dris. römisch 40 und das Gutachten Dris. römisch 40 vom 30.11.2016 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I 2013/33 i.d.F. BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde

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

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

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

Zu Spruchpunkt A)

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

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

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

Gemäß § 45 Abs. 2 BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs.3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.Gemäß Paragraph 45, Absatz 2, BBG ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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

Kraft getreten.Die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, wurde mit Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 263 aus 2016, novelliert. Gemäß Paragraph 5, Absatz 3, der Novelle ist Paragraph eins, dieser Verordnung mit Ablauf des 21.09.2016 in Kraft getreten.

Gemäß § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:Gemäß Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

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

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

Gemäß § 1 Abs. 5 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.Gemäß Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 4, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich

diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist vergleiche VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006,2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der 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).

Da unter Zugrundelegung des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 20.11.2015, des ärztlichen Gutachten Dris. XXXX und des ärztlichen Gutachten Dris. XXXX vom 30.11.2016, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet werden, festgestellt wurde, dass eine entsprechende Wegstrecke selbständig zurückgelegt werden kann, ein selbständiges Einsteigen und die gefahrlose Beförderung gegeben sind, erreichen die Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen.Da unter Zugrundelegung des ärztlichen Sachverständigengutachtens vom 20.11.2015, des ärztlichen Gutachten Dris. römisch 40 und des ärztlichen Gutachten Dris. römisch 40 vom 30.11.2016, die vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet werden, festgestellt wurde, dass eine entsprechende Wegstrecke selbständig zurückgelegt werden kann, ein selbständiges Einsteigen und die gefahrlose Beförderung gegeben sind, erreichen die Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen.

Der BF ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Ist der Antragsteller der Auffassung, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, steht es ihm nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).Der BF ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Ist der Antragsteller der Auffassung, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, steht es ihm nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Da aus den dargelegten Gründen die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs.4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines 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, Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10.5.2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2) und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtsfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlicher Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder hochtechnische Frage ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit dem Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical natur of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 3.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18.Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlangen entscheiden könne (VwGH 3.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall bilden die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass erfüllt sind, Gutachten von ärztlichen Sachverständigen. Wie unter Punkt II.2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.Im gegenständlichen Fall bilden die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass erfüllt sind, Gutachten

von ärztlichen Sachverständigen. Wie unter Punkt römisch zwei.2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W217.2124672.1.00

Zuletzt aktualisiert am

16.03.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at