

TE Bvwg Erkenntnis 2018/7/4 W264 2144879-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 04.07.2018

Entscheidungsdatum

04.07.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W264 2144879-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Dr. Tanja KOENIG-LACKNER als Vorsitzende und die Richterinnen Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX , Versicherungsnummer XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle Niederösterreich vom 5.12.2016, betreffend die Abweisung des Antrages auf Eintragung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß § 28 VwGVG zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. bisheriges Verwaltungsgeschehen:

1. Der Beschwerdeführer beantragte unter Verwendung des hierfür aufgelegten Formulars idF 08/2016 die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 (Parkausweis) und langte dieser Antrag bei der belangten Behörde am 14.9.2016 ein.

Dem Formblatt ist folgender Hinweis zu entnehmen: "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.“ Da der Beschwerdeführer noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses war, wertete die belangte Behörde daher diesen Antrag als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und gleichzeitige Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel".

2. Das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten

Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 27.10.2016, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, hält betreffend seine Funktionseinschränkungen folgendes fest:

"Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Pos.Nr.

GdB %

1

Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Psoriasisarthritis unter Basistherapie Unterer Rahmensatz, da eine mittel- bis höhergradige Funktionsbeeinträchtigung der Wirbelsäule vorliegt ohne Nervenwurzelreizzustand und ohne motorische Defizite.

02.02.03

50

2

Koronare Herzkrankheit, Zustand nach Stentimplantation, die RCA war einer Intervention nicht zugänglich (dennoch stabil) Oberer Rahmensatz bei gering reduzierter systolischer Linksventrikelfunktion und stabilem Zustandsbild (NYHA I)

05.05.02

40

3

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom - mittelschwere Form Mittlerer Rahmensatz, da nächtliche Maskenatmung (CPAP) erforderlich

06.11.02

30

4

Infrarenales Aortenaneurysma mit einem Maximaldurchmesser von 40mm Fixer Rahmensatz"

05.03.01

10

Der medizinische

Sachverständige Dr. XXXX schätzte den Gesamtgrad der Behinderung in seinem Gutachten vom 27.10.2016 mit 60 v.H. und attestierte Dauerzustand. Als Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung führte er aus, dass das führende Leiden 1 durch die übrigen Leiden um 1 Stufe erhöht werde, da das Gesamtbild maßgeblich negativ beeinflusst werde.

Der Untersuchungsbefund des medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX vom 27.10.2016, lautete wie folgt:

"Allgemeinzustand: gut

Ernährungszustand: gut

Größe: 177,00 cm Gewicht: 104,00 kg Blutdruck: 150/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Rechtshänder,

Herz und Lungen auskultatorisch frei,

HWS: F 15-0-10, R 40-0-45.

übrige WS: blande lumbale OP-Narbe, annähernd lotrechter Achsenverlauf, Seitneigen links 2/3, nach rechts 3/4 eingeschränkt, Rotation endlagig eingeschränkt, Lasegue bds. bis 75° negativ.

OE: beide Schultern endlagig gering eingeschränkt (Abduktion 165°, R 80-0-80), keine synovitischen Schwellungen, keine Gelenksdeformierungen,

UE: beide Hüften frei beweglich, beide Knie S 0-0-110, mittelgradige O-Bein-Fehlstellung beidseits.

keine Muskelatrophien, Fußpulse und Poplitealpulse bds. tastbar, keine Ödeme,

Haut: unauffällig (keine Psoriasiseffloreszenzen)

Gesamtmobilität - Gangbild:

freier Stand problemlos, Aufstehen aus dem Sitzen ohne Hilfsgriffe, Gang raumgreifend, flüssig, aber etwas langsamer als normal, Unterberger Tretversuch mit geschlossenen Augen unauffällig.

Status Psychicus:

allseits voll orientiert, Auffassung, Konzentration und Merkfähigkeit erhalten, Stimmung ausgeglichen, Gedankengang geordnet und zielführend."

Betreffend die Fragestellung "Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel" führte der Sachverständige unter Beantwortung der Frage "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?" aus wie folgt: "Keine, weil die Gehfähigkeit und die Gangsicherheit nicht wesentlich beeinträchtigt sind. Eine kurze Strecke kann aus eigener Kraft sicher zurückgelegt werden, das Stufensteigen sowie das Ein- und Aussteigen sind ohne Probleme möglich, ein sicherer Transport gewährleistet."

3. Mit Verständigung vom 28.11.2016 wurde der Beschwerdeführer von der belangten Behörde über die Ausstellung eines unbefristeten Behindertenpasses in Kenntnis gesetzt. Laut Ergebnis des medizinischen Ermittlungsverfahrens liege bei ihm ein Grad der Behinderung von 60 v.H. vor und erfülle er damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

4. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 5.12.2016 wurde hingegen sein gleichzeitiger Antrag vom 14.9.2016 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" abgewiesen. Begründend führte die belangte Behörde aus, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten eingeholt worden sei, wonach die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde und mit dem Bescheid übermittelt werde, zu entnehmen.

5. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 16.1.2017 ein mit "Einspruch" betitelt Rechtsmittel und führte darin aus, dass die Beurteilung seines Zustandes nicht seinem tatsächlichen entspreche. Der Sachverständige habe lediglich durch Beobachtung des Beschwerdeführers, wie er die 25 Meter von den Untersuchungsräumlichkeiten des Sachverständigen zu seinem Auto zurückgelegt habe, festgestellt, dass er 150 Meter gehen könne. Seinen Tagesverlauf könne er nur mit 200 mg Noax und Cortison einigermaßen bewältigen. Im März habe der Beschwerdeführer einen Termin im LKH XXXX zum Veröden der Nerven und im Dezember sei er wegen Herzflattern im LKH Baden gewesen.

Weitere Beweismittel schloss der Beschwerdeführer nicht bei.

6. Mit Vorlagebericht vom 17.1.2017 wurde die Beschwerde samt Fremddakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vorgelegt.

7. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde seitens des Bundesverwaltungsgerichtes mit Erledigung vom 9.2.2017 an den medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX folgendes Ersuchen herangetragen:

"Es ergeht das höfliche Ersuchen, im vorliegenden Fall den bereits befassten

Dr. XXXX neuerlich zum Zwecke der Beurteilung, ob mit dem Beschwerdevorbringen den "Tagesablauf nur mit 200 mg Noax und Cortison einigermaßen bewältigen" zu können

1. etwa Schmerzen vorgebracht werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch Beeinflussung der Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers oder durch Beeinflussung seiner cardiopulmonalen Belastbarkeit erheblich erschweren;

oder

2. eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorgebracht wird
zu befassen.

Sollte die Durchführung einer neuerlichen persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers für erforderlich erachtet werden, so möge eine entsprechende Veranlassung erfolgen."

9. Dem Bundesverwaltungsgericht wurde das medizinische Sachverständigengutachten Dris. XXXX , Allgemeinmediziner, vom 13.3.2017, übermittelt. Darin wird ausgeführt wie folgt:

"Punkt 1) Schmerzen:

Es wurde im Rahmen der Medikamentenanamnese auch das Analgetikum Noax vom Beschwerdeführer aufgezählt. Wie regelmäßig dieses eingenommen wird bzw. erforderlich ist, kann gutachterlich nicht wirklich objektiviert werden. Trotz deutlicher degenerativer Veränderungen an der Lendenwirbelsäule war zum Zeitpunkt der Untersuchung (27.10.2016) aufgrund des Allgemeinzustandes, der Funktionseinschränkungen im Bewegungs- und Stützapparat, der Mobilität und den Angaben des Beschwerdeführers aktuell nicht von anhaltenden, erheblichen Schmerzzuständen auszugehen. Er führt ein recht aktives Leben, da er regelmäßig ein Fitnesscenter besucht, wo er am Ergometer 60 Minuten trainiert und anschließend noch 20 Minuten Schwimmen geht. Aus dieser Angabe lässt sich auch ableiten, dass die cardiopulmonale Belastbarkeit nicht erheblich eingeschränkt sein kann.

Punkt 2) erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit:

Auch diese Frage kann aus der aktiven Lebensführung des Beschwerdeführers negiert werden. Die körperliche Belastbarkeit ist jedenfalls für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend."

10. Das Bundesverwaltungsgericht übersendete mit Erledigung vom 20.3.2017 das medizinische Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 13.3.2017 dem Beschwerdeführer zum Zwecke einer allfälligen Stellungnahme in das Parteigehör und führte der Beschwerdeführer daraufhin in einem kurzen Schreiben aus, dass man bei der Herzinfarkt-Reha in die Benutzung von Fitnessgeräten eingeführt werde. Bei Bandscheibenproblemen werde Radfahren und Rückschwimmen empfohlen. Er besuche seit 17 Jahren den Fitnessclub, der ihm auch psychisch helfe. Jedoch helfe das alles nicht bei den fortschreitenden multiplen Spinalkanalstenosen. Seine Gehdistanz werde von Monat zu Monat kürzer und bei seinen Knien sei bald eine Operation erforderlich.

Dieser Stellungnahme legte er einen ärztlichen Entlassungsbericht vom 17.3.2017 - stationärer Aufenthalt vom 3.3. bis 9.3.2017 - des Landesklinikum XXXX , eine Ambulanzkarte vom 22.11.2016 sowie vom 24.3.2017, des Landesklinikum XXXX als medizinische Beweismittel bei.

11. Zur nochmaligen Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurde diese Stellungnahme seitens des Bundesverwaltungsgerichtes mit Erledigung vom 31.3.2017 an den bereits befassten medizinischen Sachverständigen Dris. XXXX herangetragen und höflich ersucht, im vorliegenden Fall nochmalig zu beurteilen, "ob mit den im Rahmen des Parteigehörs vorgelegten Unterlagen

1. etwa Schmerzen vorgebracht werden, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch Beeinflussung der Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers oder durch Beeinflussung seiner cardiopulmonalen Belastbarkeit erheblich erschweren;

oder

2. eine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorgebracht wird."

12. Beauftragt durch den ärztlichen Dienst erstattete Frau Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 26.7.2017, ihr Gutachten vom 17.9.2017 und führte darin Folgendes aus:

"Gutachten 1. Instanz vom 27.10.2016, Bescheid vom 5.12.2016, Gesamt GdB 60v.H. Beschwerdevorbringen vom 16.1.2017: "...Tagesablauf nur mit 200mg Noax und Cortison einigermaßen bewältigbar...„erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit"

Stellungnahme Dr XXXX vom 25.2.2017: .. keine gutachterliche Objektivierbarkeit der Häufigkeit der Schmerzmitteleinnahme.. zum Zeitpunkt der Begutachtung war aufgrund von ...von nicht anhaltenden, erheblichen Schmerzzuständen auszugehen..."bei recht aktiver Lebensführung ...kann die kardiopulmonale Belastbarkeit nicht erheblich eingeschränkt sein "...die körperliche Belastbarkeit ist jedenfalls für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend.."

Stellungnahme Hr. XXXX undatiert: .. Fitnessklub, wie auf Reha empfohlen hilft auch psychisch... Gehdistanz bei Spinalkanalstenosen immer kürzer, Knie sind soweit, dass nur mehr eine Operation wirklich helfen soll...

Befundnachreichung:

Entlassungsbrief LK XXXX , 3.-9.3.2017: .. Lumboischialgie beidseits, Aufnahme zur multimodalen Schmerztherapie.. MRT Kontrolle, Infiltrationen der Nervenwurzel L4 beidseits, L5 beidseits, epidurale Infiltration, bildwandlergezielte Facettengelenksinfiltration L4/5, L5/S1 erhalten... nur mäßige Befundbesserung....

Ambulanzkarte LK XXXX , 24.3.2017: .. ambulante Kontrolle zur Zweitmeinung bei Gonarthrosen...Anlaufschmerz, starker belastungsabhängiger Schmerz ohne Seitendominanz,.. verwendet auf weiten Strecken 2 Walkingstöcke...erhöhtes kardiales Risiko, Patient ist einer Kniegelenksoperation derzeit negativ gegenüber eingestellt... wünscht einen konservativen Therapieversuch... Infiltrationen, Genutrain Bandagenverordnung über niedergelassenen Orthopäden empfohlen..physikalische Therapiemaßnahmen wie Salicylontophorese, Magnetfeld, Muskelkräftigung am Besten über Kur/Rehab... Antragstellung empfohlen..

Röntgen beide Knie: es zeigt sich ein nahezu aufgebrauchter medialer Gelenkspalt mit subchondraler Sklerosierung, .. erhaltener Gelenkspalt lateral..

Aufgrund der CT der LWS 11.5.2015: (vorbekannt)-keine Operationsindikation Entlassungsbericht XXXX , Gastein 14.6.-5.7.2017: Therapieziele erreicht, gute Verträglichkeit aller Kurmittel, keine Besonderheiten..Schmerzreduktion wurde erreicht, Muskelhartspann gelockert., tägliches Üben, regelmäßige Bewegung empfohlen..

CT Angiographie der Pulmonalarterien bei Vd. auf Pulmonalembolie 27.12.2016: negativ, Echokardiographie: normale LVF, geringe MI, TI

Betrifft: Beschwerdeantrag Hr. XXXX 03/2017

Fragestellung: Parkausweisbegehren, Herr XXXX brauche diesen nur, um Privatärzte unter Benützung der dortigen Parkplätze zu besuchen. (?)

Vorgutachten: Dr XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, 27.10.2016

Stellungnahme Dr XXXX vom 25.2.2017

Anamnese:

Psoriasisarthritis unter Basistherapie seit 2006 stabil verlaufend.

Degenerativ veränderter Stütz-und Bewegungsapparat.

Bandscheibenvorfall L3/4, operativ saniert 1989. Vorwölbung Bandscheibe Th12/L1. Spinalkanalstenosen der unteren Lendenwirbelsäule L4/5, L5/S1, beidseitige Kniegelenksarthrosen, eingeschränkte Belastbarkeit, Schmerzen belastungsabhängig und beim Stiegensteigen, Gehen nur kurz und nur mit zwei Walkingstöcken möglich. Koronare Herzkrankheit, Myokardinfarkt 05/2015, Zustand nach Stentimplantation; Stenose der RCA einer Intervention nicht zugänglich (KH Mödling, 18.-24.6.2015). Beeinträchtigungen der kardialen Leistungsfähigkeit NYHA II bei stabiler Herzfunktion, Infrarenales Aortenaneurysma, größenstabil. Untersuchungen bei Verdacht auf Pulmonalembolie (Echokardiographie, Pulmonalarterienangiographie) 12/2016 unauffällig.

Obstruktives Schlafapnoesyndrom, seit Jahren unter nächtlicher CPAP Therapie stabil.

Zwischenanamnese seit 02/2017:

Keine Operation, stationärer Aufenthalt zur multimodalen Schmerztherapie von 3.-9.3.2017 am LK XXXX .

Zweitmeinung wegen Gonarthrose beidseits am 24.3.2017 in der Ambulanz des KH XXXX eingeholt.

Rehabilitationsaufenthalt in Bad XXXX von 14.6.-5.7.2017 durchgeführt.

Herr XXXX fühlt sich nach dem Aufenthalt in XXXX erholt und entspannt. Regelmäßige Besuche im Fitnesscenter (Ergometertraining, Schwimmen) wären unverzichtbar für Balance von Körper und Geist.

Beklagt wird, dass das Radfahren wegen Aufsteigeproblemen jetzt nicht mehr möglich sei. Anlauf- und belastungsabhängige Beschwerden in Kniegelenken und Rücken. Derzeit liegt keine akute Operationsindikation für Wirbelsäule oder Kniegelenke vor. Basistherapie bei Psoriasisarthritis mit Humira, Ebetrexat seit >10 Jahren, zusätzlich Dauercortisontherapie (Urbason 4mg täglich), bedarfsweise Schmerzmitteleinnahme(WHO1) wie Mexalen, Noax.

Konservative Behandlungen beim niedergelassenen Facharzt für Orthopädie.

Sozialanamnese: verheiratet, 2 Kinder, Pensionist

Medikamente: Ascalan, Sortis, Dancor, Mencord, Lercanidipin, Ebetrexat, Humira, Urbason 4mg 1x1, Mexalen, Noax täglich nach Bedarf

Hilfsmittel: Brille, 2 Gehstöcke, Genutrain beidseits, CPAP Maske (nachts)

Status: 85 jährig, Rechtsdominanz, 176cm, 103kg, RR 170/90, kommt mit 2 Gehstöcken flüssig gehend zur Untersuchung, Konfektionsschuhe, angelegte Kniebandagen beidseits, kardiopulmonal kompensiert, keine Zyanose, Abdomen unauffällig, Schultergleichstand, kein Beckenschiefstand, keine Beinlängendifferenz, Aufstehen aus dem Sitz, freies Stehen ohne Hilfestellung möglich, Hautbild bland, Nierenlager frei, mäßige Weichteilschwellung beide Kniegelenke, verplumpt, bandstabil, Narbe im LWSbereich bland, Seitneigung beidseits, Retroflexion 1/3 reduziert, FBA 30cm, Aufrichten unter Abstützen an den Oberschenkeln, endlagig eingeschränkte Schulter- und Hüftgelenksbeweglichkeit beidseits, guter Muskelstatus ohne Muskelatrophien, Fingerbeweglichkeit nicht maßgeblich eingeschränkt, Faustschluss komplett, kein Hinweis auf Störungen der peripheren Durchblutung und Nervenleitung

Gesamtmobilität, Gangbild:

Kommt unbegleitet mit zwei Gehstöcken flüssig, in etwas verlangsamtem Tempo raumgreifend gehend zur Untersuchung

Status psychicus:

uneingeschränkt orientiert, Affekt und Antrieb ausgeglichen, Stimmung ausgeglichen

Beantwortung der Fragestellungen und Stellungnahme:

-Therapie helfe nichts bei fortschreitenden multiplen Spinalkanalstenosen,... Gehdistanz wird von Monat zu Monat kürzer. Knie sind soweit, dass nur mehr eine Operation wirklich helfen soll...

Unter grob unveränderter, weiter konsequent fortgeführter konservativer Therapie (selbständiger Besuch eines Fitnesscenters aber auch stationäre multimodale Schmerzbehandlung und Aufenthalt in Bad XXXX mit gutem Therapieerfolg, orale Schmerztherapie, Infiltrationen bedarfsmäßig) konnte das Schmerzbild seit der Vorbegutachtung auch weiterhin konservativ ausreichend gut beherrscht werden. Die kardiopulmonale Leistungsfähigkeit ist kompensiert; durch die festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen liegen keine, die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel verunmöglichenden Einschränkungen der Mobilität und körperlichen Belastbarkeit vor.

Zusammenfassung der allgemeinmedizinischen Stellungnahme:

Nach neuerlicher allgemeinmedizinischer Begutachtung sind keine Veränderungen der im Vorgutachten beurteilten Leiden objektivierbar, auch durch die vorgelegten Befunde ergibt sich keine Änderung der Leidensbeurteilungen aus allgemeinmedizinischer Sicht."

13. Das Bundesverwaltungsgericht übersendete mit Erledigung vom 26.9.2017 das medizinische Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 17.9.2017 dem Beschwerdeführer zum Zwecke einer allfälligen

Stellungnahme in das Parteiengehör und erstattete der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 11.10.2017 eine Stellungnahme. Darin teilt er mit, dass die beiden Gutachter den derzeitigen Zustand seiner Wirbelsäule nicht kennen würden. Es gäbe eine neue MR, die bei der sieben-tägigen Schmerzbehandlung im LKH XXXX gemacht worden sei. Diese Schmerzbehandlung hätte im Übrigen keine Besserung gebracht. Bei einer Gehstrecke von 120 bis 150 Meter würden unerträgliche Schmerzen eintreten. Im Fitnessraum seien alle Geräte zum Sitzen, daher könne er, solange er noch die zwei Meter zum nächsten Gerät bewältigen könne, noch länger hingehen.

Der Stellungnahme legte er einen Radiologischen MR Befund betreffend die Wirbelsäule vom 3.3.2017 sowie eine Diagnoseliste Dris. XXXX , MBA, MSc vom Orthopädiezentrum Dr. XXXX und Partner vom 13.1.2017 bei.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer beantragte mit Antrag vom 14.9.2016 die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass und wurde dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gewertet, da der Beschwerdeführer noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses war.

1.2. Auf Basis des medizinischen Sachverständigengutachtens Dris. XXXX vom 27.10.2016 wurde mit Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle Niederösterreich vom 5.12.2016 betreffend den am 14.9.2016 eingelangten Antrag des Beschwerdeführers festgestellt, dass ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, er aber infolge eines in diesem Zuge festgestellten Grades der Behinderung von 60 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt, weshalb ihn ein solcher ohne die begehrte Zusatzeintragung ausgestellt wurde.

1.3. Der Beschwerdeführer besucht regelmäßig ein Fitnesscenter.

1.4. Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor: Aufbrauchzeichen im Bewegungs- und Stützapparat, Psoriasisarthritis unter Basistherapie; Koronare Herzkrankheit, Zustand nach Stentimplantation, die RCA war einer Intervention nicht zugänglich (dennoch stabil); Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom - mittelschwere Form; Infrarenales Aortenaneurysma mit einem Maximaldurchmesser von 40mm.

Er wurde in den 90er Jahren an der Bandscheibe operiert und erlitt 2015 einen Herzinfarkt. Das Schmerzbild des Beschwerdeführers kann konservativ ausreichend gut beherrscht werden.

1.5. Die Gehfähigkeit und Gangsicherheit des Beschwerdeführers ist nicht wesentlich beeinträchtigt. Das Gangbild des Beschwerdeführers ist flüssig. Als Hilfsmittel werden zwei Gehstöcke verwendet. Beide Hüften sind frei beweglich und beide seiner Kniegelenke weisen Flexion/Extensionswerte von 0-0-110 auf. Es bestehen keine Streckungs- oder Beugungshemmungen. Es ist ihm zumutbar eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft zurückzulegen. Das Stufensteigen, sowie das Ein- und Aussteigen aus einem öffentlichen Verkehrsmittel sind problemlos möglich. Erhebliche Einschränkungen der körperlichen oder der cardiopulmonalen Belastbarkeit, welche eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel rechtfertigen würden, liegen nicht vor.

1.6. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel daher zumutbar. Eine Vornahme der Eintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass des Beschwerdeführers ist nicht gerechtfertigt.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die unter II.1.1. und II.1.2. getroffenen Feststellungen gründen - in freier Beweiswürdigung - auf dem Inhalt des vorgelegten Fremdaktes der belangten Behörde und dem von dieser eingeholten Gutachten des medizinischen Sachverständigen

Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 27.10.2016.

2.2. Die unter II.3. getroffenen Feststellungen beruhen auf den Anamneseerhebungen im Rahmen der sachverständig durchgeführten Untersuchungen beim Beschwerdeführer, einerseits am 27.10.2016 und andererseits am 26.7.2017.

2.3. Die beim Beschwerdeführer bestehenden unter II.4. gelisteten Funktionseinschränkungen basieren ebenfalls auf dem behördlich eingeholten Gutachten vom 27.10.2016. Die Feststellungen zu seinen Operationen sind dem Akteninhalt zu entnehmen, während die Feststellung zu seinem ausreichend behandelbarem Schmerzbild auf dem im Beschwerdeverfahren durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten der allgemeinmedizinischen Sachverständigen Dr. XXXX vom 17.9.2017 fußt. Mithilfe einer stationären multimodalen Schmerzbehandlung in einem Kurheim in

Bad XXXX im Juni/Juli 2017 konnte eine Schmerzreduktion erreicht werden. Bedarfsmäßig werden Infiltrationen durchgeführt.

2.4. Die unter II.1.5. getroffenen Feststellungen fußen sowohl auf dem behördlich eingeholten Gutachten vom 27.10.2016 samt der durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholten Ergänzung vom 13.3.2017 als auch auf dem zweiten allgemeinmedizinischen Gutachten vom 17.9.2017.

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte sind die genannten medizinischen Sachverständigengutachten schlüssig, nachvollziehbar, weisen keine Widersprüche auf und werden im Rahmen der freien richterlichen Beweiswürdigung verwertet.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes erfüllen sowohl das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten Dr. XXXX, samt seinem Ergänzungsgutachten vom 13.3.2017, als auch das ärztliche Sachverständigengutachten Dr. XXXX die an ein ärztliches Sachverständigengutachten gestellten Anforderungen. Diese eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten sind schlüssig, nachvollziehbar und frei von Widersprüchen. Es wurde auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Auch wurde zu den Auswirkungen der bei dem Beschwerdeführer vorliegenden festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel umfassend Stellung genommen. Eine erhebliche Einschränkung der cardiopulmonalen Belastbarkeit lässt sich aus der aktiven Lebensführung des Beschwerdeführers nicht ableiten, so der allgemeinmedizinische Sachverständige Dr. XXXX in seiner Gutachtensergänzung vom 13.3.2017. Diese Argumentation scheint dem Gericht schlüssig und nachvollziehbar. Aus dem vom Beschwerdeführer vorgelegten Echokardiographiebefund vom 17.12.2016 geht hervor, dass keine Herzinsuffizienz betreffend die Aortenklappe und lediglich eine geringe bzw. minimale Insuffizienz betreffend die Mitral- und Tricuspidalklappe vorliegt. Die Beweglichkeit der Hüften und Kniegelenke ist beim Beschwerdeführer für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel ausreichend gegeben.

Seine Schmerzen - bedingt durch die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule sowie der beidseitigen Gonarthrose - können mittels konservativer Schmerztherapie ausreichend gut beherrscht werden. Der Beschwerdeführer befand sich vom 14.6.2017 bis 5.7.2017 im Kurheim XXXX in Bad XXXX und ist dem ärztlichen Entlassungsbericht vom 5.7.2017 aus der Dokumentation der Schlussuntersuchung zu entnehmen:

"gute Verträglichkeit aller Kurmittel, insgesamt konnte eine Schmerzreduktion erreicht werden [...] Zunahme der Beweglichkeit, der Patient fühlt sich gut erholt und entspannt...".

Gegebenenfalls könne der Beschwerdeführer Infiltrationen in Anspruch nehmen, so die ärztliche Sachverständige Dr. XXXX in ihrem Gutachten vom 17.9.2017.

"Infiltrationen beim niedergelassenen Facharzt für Orthopädie" werden dem Beschwerdeführer ebenso vom Landesklinikum XXXX laut der vom Beschwerdeführer vorgelegten Ambulanzkarte vom 24.3.2017 empfohlen.

Beide im Verfahren beigezogenen ärztlichen Sachverständigen, sowohl Dr. XXXX, als auch Dr. XXXX, begutachteten den Beschwerdeführer mittels einer persönlichen Untersuchung, stellten die beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkung - insbesondere jene hinsichtlich die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - fest.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die maßgeblichen formellrechtlichen Rechtsgrundlagen sind jene des Bundesverwaltungsgerichtsgesetz (BVwGG) und des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG).

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder

Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Im Bundesbehindertengesetz normiert § 45 Abs. 3, dass in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses oder auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen hat. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor und war entsprechend dem § 45 Abs. 4 ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundiger Laienrichter hinzuzuziehen.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 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 § 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 § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß

Art 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Die maßgeblichen materiellrechtlichen Bestimmungen sind jene des Bundesbehindertengesetz (BBG), § 45 Abs. 1 BBG normiert, dass Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen sind.

§ 47 BBG beinhaltet eine Verordnungsermächtigung, wonach der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt ist, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

Ad A) - Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz ist gemäß dessen § 1 Abs. 2 leg. cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 45 Abs. 1 BBG sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses - dessen nähere Ausgestaltung im § 42 BBG normiert ist - sowie Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen. 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 gemäß § 45 Abs. 2 BBG Bescheidcharakter zu.

Entsprechend der Verordnungsermächtigung der §§ 42 und 47 BBG sowie aufgrund des

§ 29b Abs. 1 Straßenverkehrsordnung 1960 (StVO 1960) wurde die Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen erlassen (BGBl II 495/2013 idF BGBl II 263/2016). Diese normiert im § 1 Abs. 4 Z 3, dass auf Antrag des Menschen mit Behinderung ua jedenfalls die Feststellung, dass dem Inhaber/der

Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen ist.

Die Voraussetzungen hierfür sind in § 1 Abs. 4 Z 3 der zuvor genannten Verordnung normiert:

Demnach ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und hinzukommend

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten

oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit

oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten,

Funktionen

oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems

oder

-

eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 4 Z 1 lit. b

oder § 1 Abs. 4 Z 1 lit. d vorliegen.

Die zuvor genannte Verordnung normiert im § 1 Abs. 5 als Grundlage für die Beurteilung, ob diese Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, 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 zumutbare therapeutische Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl II 495/2013 idF BGBl II 263/2016 wird ua Folgendes ausgeführt:

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.

Laut der zuvor genannten Verordnung bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die im Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice und können - soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint - Experten aus anderen Fachgebieten beigezogen werden (§ 1 Abs. 5).

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, wobei eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin hierfür nicht ausreichend ist.

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

Behindertenpasses.

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits in der Einschätzungsverordnung,

BGBl II 261/2010, je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, ist amtswegig 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 ärztlicher Sachverständigengutachten, in welchen die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch werden die belangte Behörde und das Gericht in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.5.2012, 2008/11/0128, und die dort genannte Entscheidung VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 27.1.2015, 2012/11/0186).

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe - allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe - ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt. Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit der Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während Fahrt (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; 14.5.2009, 2007/11/0080). Betreffend das Kalkül "kurze Wegstrecke" wird angemerkt, dass der Verwaltungsgerichtshof von einer unter Zugrundelegung städtischer Verhältnisse durchschnittlich gegebenen Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel von

300 m bis 400 m ausgeht. (ua VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0013).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass sind die Art und die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Wie bereits beweismäßig ausgeführt, liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel im konkreten Fall nicht vor.

Da die Sachverständigengutachten des Herrn Dr. XXXX vom 27.10.2016 samt Ergänzungsgutachten vom 13.3.2017 und der Frau Dr. XXXX vom 17.9.2017 - welche beide vom erkennenden Senat des Bundesverwaltungsgerichts als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet werden - feststellen und ausführlich darlegen, dass aus medizinischer Sicht beim Beschwerdeführer weder erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit, noch erhebliche Einschränkungen der unteren Extremitäten - insbesondere an den Hüftgelenke und an den Kniegelenke nicht - vorliegen und auch, dass die Mobilität des Beschwerdeführers nicht eingeschränkt ist, erreichen die dauernden

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 Beschwerdeführer leidet auch nicht an einer Gesundheitsschädigung, für welche von vornherein der Passus "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" vorgesehen ist.

Aus den dargelegten Gründen erfüllen die körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers die Voraussetzungen für die gegenständliche Zusatzeintragung nicht.

Die vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten Beweismittel wurden von den beigezogenen Sachverständigen berücksichtigt und in ihren jeweiligen Gutachten beachtet.

Einem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, steht es nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes frei, das im Verfahren erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.6.2000, 2000/11/0093). Ein solches Gegengutachten wurde vom Beschwerdeführer im Verfahren nicht beigebracht. Dem Beschwerdeführer wurde im Rahmen des Parteigehörs - als ihm mit Erledigung vom 26.9.2017, Zahl: W264 2144879-1/9Z, das vom Gericht eingeholte Sachverständigengutachten Dris. XXXX, übermittelt wurde - mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen wird, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordert. Der Beschwerdeführer gab unter Hinweis auf "Radiologische MR Wirbelsäule des Landesklinikum XXXX vom 3.3.2017" und auf den Arztbrief Dris XXXX, MBA, MSc, vom 13.1.2017 - worin ohne nähere Ausführungen der Auswirkungen der vorhandenen Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel "aufgrund der reduzierten Gehstrecke sowie der konsekutiven Sturzgefahr das Parken auf vorgesehenen Behindertenparkplätzen zu befürworten" sei, an, dass die beiden Gutachter den derzeitigen Zustand seiner Wirbelsäule nicht kennen würden und ihn seine Tochter zur Untersuchung zur Sachverständigen Dr. XXXX gebracht hätte und führte zu den vom Sachverständigen Dr. XXXX gemachten Ausführungen zu der Angaben zur gutachterlichen Objektivierbarkeit der Häufigkeit der Einnahme von Schmerzmitteln aus. Damit ist der Beschwerdeführer den gutachterlichen Ausführungen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegentreten.

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Überprüfung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt. In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß § 41 Abs 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.9.2008, Zl. 2008/11/0083).

Es war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen

(§ 24 Abs 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs 2 VwGVG).

Nach § 24 Abs 4 VwGVG 2014 kommt ein Entfall der Verhandlung dann nicht in Betracht, wenn Art 6 MRK und Art 47 GRC die Durchführung einer solchen gebieten. Eine Verhandlung vor dem Verwaltungsgericht ist daher durchzuführen, wenn es um 'civil rights' oder 'strafrechtliche Anklagen' iSd Art. 6 MRK oder um die Möglichkeit der Verletzung einer Person eingeräumter Unionsrechte (Art. 47 GRC) geht und eine inhaltliche Entscheidung in der Sache selbst getroffen wird (VwGH 9.9.2014, Ro 2014/09/0049).

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10.5.2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3.5.2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen

außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 3.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18.7.2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben w

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at