

TE Bvwg Erkenntnis 2018/6/21 W173 2186378-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 21.06.2018

Entscheidungsdatum

21.06.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W173 2186378-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 28.12.2017, OB 19794236500026, betreffend Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung", in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Am 25.9.2017 langte der Antrag von Herrn XXXX, geb. am XXXX, (in weiterer Folge: BF) auf Ausstellung eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29bStVO (Parkausweis) beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in weiterer Folge: belangte Behörde) ein. Dem Antrag waren medizinische Unterlagen angeschlossen.

2. Es erfolgte eine persönliche Untersuchung des BF durch den medizinischen Sachverständigen, Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin. Es wurde im Gutachten vom 20.12.2017 unter dem Punkt Ergebnis der durchgeführten Begutachtung ein Gesamtgrad der Behinderung mit

50v. H. festgestellt. Das im Zuge dieser Untersuchung erstellte - in weiterer Folge zusammengefasste - Gutachten enthält auszugsweise

Folgendes: "....."

Anamnese:

1984 stat. Behandlung bei Bronchopneumonie mit Anschlussheilverfahren wegen postentzündlicher Residuen, als weitere Diagnose wird Asthma bronchiale angeführt,

01/2016 erstgradig offene USCH-Fraktur links (operative Versorgung), Z. n. AE;

Weitere operative Eingriffe sind nicht erhebbar. Weitere Erkrankungen werden nicht angeführt.

Derzeitige Beschwerden:

Von Seiten der Lunge beschreibt er Verschlechterung, z. B. bei Exposition von Hausstaub, 2 - 3 x im Jahr sei es sehr schlecht, dann bekomme er vom Hausarzt auch Euphyllin gespritzt, er verwendet eine inhalative Dauertherapie (Berodual), lungenfachärztliche Kontrollen finden nicht statt, seit 3 - 4 Monaten sei es auch mit dem Asthma jetzt wieder schlechter, er wache auch nachts auf und brauche seine Therapie, er habe auch das Gefühl, dass es durch die Schmerztabletten, die er einnimmt, schlechter werde.

Seit er den Nagel im USCH hat, beschreibt er Schmerzen im Knöchel und im Wrist, in der Früh gehe es, aber im Laufe des Tages werde es schlechter, er habe vor allem beim Gehen Probleme, er berichtet über eine Gehstrecke von etwa einer halben Stunde, das seien 50 bis 100 m, einen Stock zum Gehen verwende er nicht, orthopädische Schuhe verwende er nicht, auf Rehabilitation sei er nicht gewesen, es habe ihm niemand gesagt, dass das möglich sei, er nehme 1 x tgl. ein Schmerzmittel ein.

Des Weiteren werden noch Probleme im rechten Kniegelenk beschrieben, er verwende auf der rechten Seite einen Kniestrumpf, weil er dort auch Schmerzen habe, wenn es schlechter wird, nimmt er einen Genutrain.

Er berichtet auch, dass er hin und wieder Probleme mit den Gelenken habe, das gehe und komme (deutet auf die Handgelenke und auf die Schultergelenke).

Weiters führt er auch Schmerzen im Nacken an, mit Ausstrahlung in den Kopf, er bekomme wiederholt Kopfschmerzen.

Weitere Beschwerden fallen ihm momentan nicht ein.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Berodual, Diclofenac, Euphyllin im Bedarfsfall (3 x im Jahr)

Sozialanamnese: Pensionist (Landwirt), Lebensgemeinschaft, keine Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

20170616 unfallchir. Gutachten - Verschmächtigung der linken OSCH-Muskulatur, Bewegungseinschränkung im linken oberen Sprunggelenk (geringfügig), Narben im Bereich des linken Knie- und Sprunggelenkes sowie des linken USCHs mit Weichteilschaden nach erstgradig offenem USCH-Bruch

19850724 Entlassungsbericht Bad Gleichenberg - Dg.: St. p. Pleuropneumonie mit postentzündlichen Residuen, Asthma bronchiale, hypotone Kreislaufregulation

19840806 LK Waidhofen/Thaya Interne Abt. - Dg.: Asthma bronchiale, Pleuropneumonie links - Abszedierung?, Uricopathie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut; Ernährungszustand: vermehrt, Größe: 173,00 cm, Gewicht: 84,00 kg, Blutdruck: ----

Klinischer Status - Fachstatus: Kopf, Hals: äußerlich unauffällig

Stamm: der Thorax leicht fassförmig, symmetrisch, seitengleich belüftet, das Atemgeräusch leise, der Klopfeschall hypersonor, vereinzelt trockene RGs, die Herztöne leise, die Herzaktion rhythmisch, normfrequent, die Bauchdecken adipös, weich, nicht druckschmerzhaft, ohne pathologische Resistenzen, kleine, problemlos reponierbare Nabelhernie

Obere Extremitäten:

Linksdominanz, Schultern hängend, gleich hoch stehend, der Schürzen-Nackengriff bds. ausführbar, der Muskelmantel symmetrisch seitengleich ausgeprägt, die Beweglichkeit in den Schulter-, Ellenbogen- und Handgelenken altersentsprechend, der Faustschluss komplett und kräftig, die Fingergelenke etwas arthrotisch verdickt, der Feingriff fest, die Durchblutung oB

Untere Extremitäten:

das Becken steht gerade, Zehen- und Fersenstand kurz ausführbar, Einbeinstand ohne Gleichgewichtssicherung verkürzt, mit Gleichgewichtssicherung bds. gut ausführbar, reizlose Narbe linkes Kniegelenk, OSCH-Muskulatur links spurweise verschmächtigt, USCHMuskulatur keine Umfangdifferenz ausmessbar, der Knöchelumfang ebenfalls seitengleich, die Hüftgelenke bds. altersentsprechend beweglich, das rechte Kniegelenk zeigt eine Beweglichkeit von S 0-0-110, V. a. Erguss, vermehrte mediale Aufklappbarkeit, vordere

Schublade ohne sicheren Anschlag, linkes Kniegelenk in S 0-0 130, bandstabil, ohne Erguss,

Sprunggelenk rechts unauffällig, links das Sprunggelenk Beugedefizit von etwa 15° bei der

Dorsalflexion, die Plantarflexion nicht eingeschränkt, die USPG seitengleich beweglich, Zehenbeweglichkeit frei, Durchblutung oB

Wirbelsäule:

leichte Kyphoskoliose mit deutlicher Kyphosekomponente, der Hinterhauptwandabstand beträgt ca. 5 cm, KJA 2/18 cm, Kopfdrehung endlagig eingeschränkt, Rumpfdrehung und - seitneigung endlagig eingeschränkt, FBA 20 cm, Schober 10/14, Lasegue negativ, paravertebrale Muskulatur im Lumbal- und Nuchalbereich verspannt

Neurologie: die MER seitengleich lebhaft auslösbar, keine sensomotorischen Defizite

Gesamtmobilität - Gangbild:

trägt Konfektionsschuhe, Kniestrumpf rechts, das Barfußgangbild mit leicht reduzierter Schrittlänge auf der rechten Seite, die Bewegungsabläufe insgesamt langsam, aber flüssig, ein selbstständiges An- und Auskleiden ist zügig möglich

Status Psychicus: allseits orientiert, Gedankengang nachvollziehbar, erreicht das Ziel, die Stimmung ausgeglichen, der Antrieb im Normbereich, der Affekt stabil, Affizierbarkeit erhalten, keine mnestischen Störungen

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

Asthma Bronchiale Wahl dieser Richtsatzposition mit dem unteren Rahmensatz bei nächtlichen Atemnotanfällen und auffälligem Auskultationsbefund

06.05.03

50

2

Funktionseinschränkung Sprunggelenk links bei Zustand nach Unterschenkelfraktur Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, berücksichtigt die Schmerzen bei geringgradiger Bewegungseinschränkung

02.05.32

20

3

Kniegelenksinstabilität, unvollständig kompensiert, rechts Unterer Rahmensatz, da einseitig rechts

02.05.25

20

Gesamtgrad der Behinderung

50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht. Es bestehen keine wesentlichen wechselseitigen negativen Leidensbeeinflussungen.

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

.....

X Dauerzustand

.....

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

Leiden 2 und 3 können zu einer Reduktion der Gehstrecke führen. Diese ist jedoch im Rahmen der klinischen Untersuchung und auch durch Befundlage nicht objektivierbar derart ausgeprägt, dass die regelhafte Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels in nachgefragter Weise eingeschränkt wäre. Auch wäre im Bedarfsfall die Gehstrecke durch Hilfsmittelgebrauch verlängerbar.

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

nein

....."

3. Mit Bescheid vom 28.12.2017, OB 19794236500026, wurde der Antrag des BF vom 25.9.2017 zur Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich auf das eingeholte angeschlossene Sachverständigengutachten, das einen Begründungsbestandteil bilde. Danach erfülle der BF die Voraussetzungen für die genannte Zusatzeintragung nicht.

4. Mit Schreiben vom 30.1.2018 erhob der BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 28.12.2017, OB: 19794236500026. In der Begründung wurde auf die beiliegende ärztliche Stellungnahme vom 10.2.2018 verwiesen. Darin wurden die Asthma bronchiale-Erkrankung und der Zustand nach der Unterschenkelfraktur links aufgezählt. Dadurch sei es dem BF nicht möglich, längere Wegstrecken ohne Probleme zurückzulegen. Die diesbezügliche Zusatzeintragung sei aus ärztlicher Sicht gerechtfertigt.

5. Am 16.2.2018 legte die belangte Behörde den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vor, der unter der Aktenzahl W173 2186378-1 protokolliert wurde. Auf Grund des Beschwerdevorbringens des BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, die den BF persönlich untersuchte, eingeholt. Die genannte Sachverständige führte im Rahmen ihres Gutachtens vom 24.5.2018 unter Berücksichtigung der vom BF vorgelegten Befunde Nachfolgendes aus:

".....

Vorgutachten: Dr. XXXX 15.12.2017

Vorgelegte neue relevante Befunde: 10.02.2018 Allgemeinmedizinische

Stellungnahme, Dg.: Asthma bronchiale, Z.n. Fract aperta cruris sin 02/16, rezidivierende Schmerzen linkes inneres SPG, Pes planus rechts, plantarer und hinterer Fersensporn rechts

Relevante Anamnese: Seit Kindheit Asthma bronchiale, diesbezüglich letzter stationärer

Aufenthalt 1984 und Rehabilitation in Bad Gleichenberg 1985, 2016 Z.n. offener

Unterschenkelfraktur links, operativ versorgt, Z.n. AE als Kind, anamnestisch 1994 rechtes Knie "verdreht"

Jetzige Beschwerden: Seit der Operation am linken Fuß nach kurzer Gehstrecke Schmerzen im gesamten linken Bein, Brennen in der linken Leiste, das rechte Knie schmerzt auch immer wieder, Schmerzen rechte Ferse wegen Fersensporn (Beschwerden seitens der Lunge werden nicht geäußert)

Medikation: Berodual Dosierärosol 3x1Hb, bei Bedarf öfter,

Bedarfsmedikation: Euphyllin

0,24g Ampulle oral (?), Diclobene Gel, Pulmicort Turbohaler, Oxis Turbohaler, Diclobene ret.

100mg Tabl., Deflamat 75mg Tabl., 1 Gehstock, orthopädische Schuheinlagen

Sozialanamnese: ledig, kinderlos, pensionierter Landwirt

Status: 65-jähriger Mann kommt mit einem Gehstock gehend ohne Begleitung in meine Ordination, in gutem AZ und EZ, 173cm und 83kg,

RR: 130/80. Caput/Collum: Optomotorik unauffällig, Pupillen rund isocor, reagieren prompt auf Licht, die einsehbaren Schleimhäute gut durchblutet, Gebiss teilsaniert. Thorax symmetrisch, Herzaktion rein rhythmisch normocard, Vesikulärratmung, keine pathologischen RGs auskultierbar, hypersonorer Klopfeschall. Abdomen weich eindrückbar, diffuser Druckschmerz im rechten Mittelbauch, keine Resistenzen tastbar, keine defense, kleine reponierbare Nabelhernie, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar. Durchblutung und grob neurologisch unauffällig.

Extremitäten: OE: beide Schultergelenke in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, Nacken- und Schürzengriff beidseits nahezu uneingeschränkt, Faustschluss beidseits komplett, grobe Kraft beidseits gut, die Fingergelenke diskret arthrotisch verändert, sonst die Gelenke altersentsprechend frei beweglich, UE: im Seitenvergleich diskrete Atrophie der linken Oberschenkelmuskulatur, blande Narbe über dem linken Kniegelenk an der Vorderseite und über dem medialen Tibiakopf, das linke Kniegelenk endlagig beugegehemmt, Streckung frei, bandfest, Krepitation, das rechte Kniegelenk endlagig beugegehemmt, Streckung frei, nicht sicher bandfest, Streckung frei, diskrete Krepitation, das linke Sprunggelenk in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich, WS: HWS in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, BWS/LWS: paravertebraler Hartspann, Drehung und Seitneigung des Oberkörpers nach links und rechts mäßiggradig eingeschränkt, Lasegue beidseits negativ, Finger-Boden-Abstand: 10cm unter Kniehöhe. Das Gangbild ohne Gehhilfe etwas kleinschrittig aber flüssig und sicher, Einbeinstand ohne Anhalten beidseits kurz möglich, Zehen- und Fersengang beidseits erschwert durchführbar.

Satus Psychicus: bewusstseinsklar, allseits orientiert, Stimmungslage euthym, Affekt unauffällig, Konzentration und Gedächtnis altersentsprechend

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Leiden1: Anhaltend mittelschweres Asthma bronchiale

Leiden2: Zustand nach Unterschenkelbruch links mit geringgradiger Funktionseinschränkung im Sprunggelenk

Leiden3: Bewegungseinschränkung in beiden Kniegelenken geringen Grades und unvollständig kompensierte Kniegelenksinstabilität rechts

Stellungnahme zum Vorgutachten:

Keine neuen Leiden erfasst

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Es liegen keine Funktionsbeeinträchtigungen der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule vor, welche die Mobilität erheblich einschränken. Die geringgradig ausgeprägten körperlichen Defizite führen zwar zu Bewegungseinbußen, das objektivierbare Ausmaß des Defizits kann jedoch eine maßgebliche Erschwerung der Erreichbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel nicht ausreichend begründen. Kurze Wegstrecken von 300 bis 400 Meter können allein ohne Unterbrechung, allenfalls unter Verwendung eines Gehbehelfs, zurückgelegt werden. Niveauunterschiede können überwunden werden, da die Beugefunktion im Bereich der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke ausreichend ist und das sichere Ein- und Aussteigen gewährleistet ist. Somit ist auch der sichere Stand im öffentlichen Verkehrsmittel möglich. Im Bereich der oberen Extremitäten liegen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, das Erreichen von Haltegriffen und das Festhalten sind nicht eingeschränkt. Kraft und Koordination sind ebenfalls zufriedenstellend und stellen kein Hindernis dar. Art und Ausmaß allfälliger Schmerzzustände, die speziell mit der

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einhergehen, können nur indirekt erfasst werden. Anhand des beobachteten Gangbildes, zwar relativ kleinschrittig, aber durchaus sicher und flüssig, und des aktuellen Untersuchungsergebnisses mit ausreichender Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der unteren Extremitäten, ergibt sich kein Hinweis auf höhergradige Schmerzzustände, welche das Erreichen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich bzw. unzumutbar machen.

Es besteht zwar ein Asthma bronchiale, derzeit erreicht der Schweregrad dieser Erkrankung jedoch nicht ein Ausmaß, als dass es schon bei geringsten körperlichen Belastungen zu massiver Atemnot kommt, oder dass eine Langzeit-Sauerstoff-Therapie angezeigt wäre.

Daher ist es möglich, eine kurze Wegstrecke und ein paar Stiegen zu bewältigen, sodass die

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist.

....."

6. Das Gutachten vom 24.5.2018 wurde vom Bundesverwaltungsgericht unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist dem Parteiengehör unterzogen. Der BF brachte mit Schreiben vom 11.6.2018 vor, dass die Asthmamedikamente mit den Schmerzmedikamenten in Konkurrenz stehen würden. Er sollte deshalb die Schmerzmedikation reduzieren, um seine Asthmaerkrankung zu beherrschen. Roggenblüten, Gräserpollen oder Hausstaubmilbe würden schwerste Atemnot hervorrufen. Er benötige daher ein Auto mit Automatik. Er könne keine längeren Gehwege bewältigen. Er müsse jährlich hunderte Kilo Lebensmittel in die Wohnung bringen, sowie Behördenwege und Alltägliches erledigen. In seinem Dorf gebe es keine U-Bahnverbindung oder Bushaltestelle. Die Entfernung zum nächsten Supermarkt betrage 7,5 km. Der Arzt, die Apotheke oder die Post seien 5,5 km von ihm entfernt. Die Bezirkshauptmannschaft oder das Spital seien nach Zurücklegen einer Wegstrecke von 35 km erreichbar. Er sei daher auf seinen PKW angewiesen. Er hoffe, noch einige Jahre in seiner Wohnung bleiben zu können und nicht in ein Altersheim gehen zu müssen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der BF hat seinen Wohnsitz im Inland. Der Gesamtgrad der Behinderung des BF beträgt 50 v.H. Der BF verfügt über einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

1.2. Mit Antrag vom 25.9.2017 beantragte der BF die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Dazu wurde von der belangten Behörde das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 20.12.2017, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, eingeholt. Gestützt auf dieses medizinische Sachverständigengutachten, das im Hinblick auf die Gesundheitsbeeinträchtigungen des BF aus medizinischer Sicht die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel für den BF als zumutbar bewertete, wies die belangte Behörde die beantragten Zusatzeintragungen des BF zur "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" mit Bescheid vom 28.12.2017 ab.

1.3. Mit Beschwerde vom 30.1.2018 bekämpfte der BF die Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Das Bundesverwaltungsgericht hat im Hinblick auf das Beschwerdevorbringen des BF das oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 24.5.2018, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, eingeholt. Auch die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene medizinische Sachverständige stellte fest, dass keine erheblichen Einschränkungen der unteren Extremitäten des BF oder der körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen vorlagen. Der BF leidet auch nicht unter einer schwer anhaltenden Erkrankung des Immunsystems. Der BF kann eine Gehstrecke von rund 300-400 Meter aus eigener Kraft ohne Unterbrechung bewältigen und Niveauunterschiede beim Ein- und Aussteigen in und aus dem öffentlichen Verkehrsmittel überwinden. Es ist auch sein sicherer Transport im öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet.

1.4. Dem BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und dem vorliegenden Gerichtsakt.

Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen im Hinblick auf den beantragten Zusatzvermerk "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" wurde im oben wiedergegebenen schlüssigen Sachverständigengutachten vom 24.5.2018, das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurde, ausführlich und nachvollziehbar Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Im Hinblick auf die beantragte Zusatzeintragung kann auch das Vorbringen des BF in der Beschwerde nicht überzeugen. Die Sachverständige, Dr. XXXX, die vom Bundesverwaltungsgericht beauftragt wurde, stellte nachvollziehbar im Gutachten nach einer persönlichen Untersuchung des BF fest, dass die geringgradig ausgeprägten körperlichen Defizite nicht ein objektivierbares Ausmaß erreichen, das auf ein maßgebliches Erschweris für die Erreichbarkeit eines öffentlichen Verkehrsmittels hinauslaufen würde. Eine Wegstrecke von 300-400 Meter kann vom BF ohne fremde Hilfe und ohne Unterbrechung bewältigt werden. Er könnte dazu auch einen Gehbehelf verwenden. Dafür spricht auch das Gangbild des BF bei der persönlichen Untersuchung. Es ist ohne Gehbehelf kleinschrittig aber flüssig und sicher. Dem BF ist auch der Einbeinstand ohne Anhalten beidseits kurz möglich. Auch die Asthmaerkrankung des BF erreicht kein Ausmaß, das gegen die Bewältigung der genannten Gehstrecke sprechen würde. Der BF leidet nicht bei geringster körperlicher Belastung unter massiver Atemnot bzw. bedarf keiner Langzeit-Sauerstoff-Therapie mit einem entsprechenden Gerät.

Der BF kann auch Niveauunterschiede überwinden. Dafür spricht die Beugefähigkeit der Hüft-, Knie- und Sprunggelenke, sodass der BF in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel ein- und aussteigen kann. Ebenso ist der sichere Transport im öffentlichen Verkehrsmittel gewährleistet. Höhergradige Schmerzzustände liegen beim BF nicht vor.

Es besteht damit keine erhebliche Einschränkung der unteren und oberen Extremitäten oder körperlichen Belastbarkeit bzw. der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen, auf Grund derer der Schluss gezogen werden könnte, dass dem BF die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar wäre. Die medizinischen Sachverständigengutachten und Untersuchung des BF haben keinen solchen Schluss zugelassen.

Den abschließenden schlüssigen und ausführlichen Erörterungen der Gutachterin Dr. XXXX vom 24.5.2018 ist der BF - trotz eingeräumten Parteiengehörs - auch nicht mehr qualifiziert entgegengetreten. Die in der Beschwerde angeführten örtlichen Gegebenheiten des BF spielen - wie nachfolgende ausgeführt - keine Rolle, sondern sind objektive Maßstäbe zur Beurteilung heranzuziehen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - 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 Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, Zl. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, Zl. Ra 2014/08/0005).

3.1.Zu Spruchpunkt A)

Gemäß § 1 Abs. 2 BBG ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpaß auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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

Gemäß § 41 Abs. 2 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

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

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

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

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.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen (Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen), BGBl. II Nr. 495/2013 idgF, ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

1. den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;
2. die Versicherungsnummer;
3. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
4. eine allfällige Befristung.

Gemäß § 1 Abs. 2 Z 3 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls die Feststellung einzutragen, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und

-

erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder

-

erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder

-

erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder

-

eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder

-

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

vorliegen.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in

§ 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

In den auf der Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz veröffentlichten Erläuterungen zur oben genannten Verordnung wird auszugsweise Folgendes ausgeführt:

Zu § 1 Abs. 2 (auszugsweise):

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

Zu § 1 Abs. 2 Z 3 (auszugsweise):

Mit der vorliegenden Verordnung sollen präzisere Kriterien für die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel festgelegt werden. Die durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes bisher entwickelten Grundsätze werden dabei berücksichtigt.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Im Rahmen der Mitwirkungspflicht des Menschen mit Behinderung sind therapeutische Möglichkeiten zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des Hausarztes/der Hausärztin ist nicht ausreichend.

Durch die Verwendung des Begriffes "dauerhafte Mobilitätseinschränkung" hat schon der Gesetzgeber (StVO-Novelle) zum Ausdruck gebracht, dass es sich um eine Funktionsbeeinträchtigung handeln muss, die zumindest 6 Monate andauert. Dieser Zeitraum entspricht auch den grundsätzlichen Voraussetzungen für die Erlangung eines Behindertenpasses.

Nachfolgende Beispiele und medizinische Erläuterungen sollen besonders häufige, typische Fälle veranschaulichen und richtungsgebend für die ärztlichen Sachverständigen bei der einheitlichen Beurteilung seltener, untypischer ähnlich gelagerter Sachverhalte sein. Davon abweichende Einzelfälle sind denkbar und werden von den Sachverständigen bei der Beurteilung entsprechend zu begründen sein.

Die Begriffe "erheblich" und "schwer" werden bereits jetzt in der Einschätzungsverordnung je nach Funktionseinschränkung oder Erkrankungsbild verwendet und sind inhaltlich gleich bedeutend.

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

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

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

-

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

-

Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen

-

hochgradige Rechtsherzinsuffizienz

-

Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie

-

COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie

-

Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie

-

mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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 (VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242).

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zu berücksichtigen sind insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt (VwGH vom 14.05.2009, 2007/11/0080).

Für die Berechtigung der zusätzlichen Eintragung in den Behindertenpass hinsichtlich der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigung und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erschweren. Aus diesem Grund ist der Umstand betreffend die mangelnde Infrastruktur (Vorhandensein und Erreichbarkeit, Entfernung zum nächsten öffentlichen Verkehrsmittel, "Leben am Land") oder den Transport von schweren Gepäckstücken und das Tätigen von Einkäufen rechtlich nicht von Relevanz und kann daher bei der Beurteilung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht berücksichtigt werden (VwGH vom 22.10.2002, Zl. 2001/11/0258).

Zu den Ergebnissen des Ermittlungsverfahrens wird auf die obigen Erörterungen verwiesen.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF nicht ein Ausmaß erreichen, welches die Eintragung des Zusatzes "Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung unzumutbar" rechtfertigt, war spruchgemäß zu entscheiden.

3.2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 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 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 berechtigt (VwGH 03.10.2013, Zl. 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 geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Hinsichtlich der bekämpften Abweisung der Zusatzeintragung ist im gegenständlichen Fall für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß erreichen, welches die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" rechtfertigt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden ergänzende ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Dem vom Bundesverwaltungsgericht zuletzt eingeholten Gutachten von Dr. XXXX vom 24.5.2018 trat der BF auch im Rahmen des Parteiengehörs nicht qualifiziert entgegen. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde diese Gutachten vom 24.5.2018 als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

3.3.Zu Spruchpunkt B)

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

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at