

TE Bwvg Erkenntnis 2018/10/25 W201 2171892-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 25.10.2018

Entscheidungsdatum

25.10.2018

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W201 2171892-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Angela Schidlof als Vorsitzende und die Richterin Dr. Margit Möslinger-Gehmayr sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer im Beschwerdeverfahren der XXXX , geb. XXXX , vertreten durch RA Dr. Friedrich J. Reif-Breitwieser, Hohlweggasse 13/14, 1030 Wien, gegen die Beschwerdevorentscheidung des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, Außenstelle Wien, vom XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerdevorentscheidung vom 26.05.2017 wird vollinhaltlich bestätigt.

Die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzes "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass liegen nicht vor.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

1. Die Beschwerdeführerin stellte einlangend am 07.12.2016 einen Antrag auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung". Dem Antrag legte sie ein Konvolut an Befunden bei.

2. Am 09.02.2017 erfolgte die Untersuchung der Beschwerdeführerin durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin. Das Sachverständigengutachten enthält auszugsweise:

"Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf und Hals (Schädel, Gesicht, Geruchsorgan, Mund, Mundhöhle, Zähne): sichtbare

Häute und Schleimhäute gut durchblutet, Hörvermögen:

altersentsprechend Augen und Sehvermögen: Lesen und Fernsehen mit Brille möglich, Bulbusmotorik seitengleich, bds. prompte

Lichtreaktion Haut: OB

Brustkorb: symmetrisch, kardiopulmonal: kompensiert

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar am Ribo, Inkontinenzversorgung nein

Wirbelsäule: im Lot, kein Druck- oder Klopfschmerz, kein paravertebraler Hartspann, kein

Schulterhochstand, kein Beckenschiefstand, Lasegue neg,

HWS: Vor/Rück: 45-0-10, Drehen 30-0-30, KJA: 3 cm

BWS: keine höhergradige skoliotische Veränderung, Bewegungsumfang:

Ottsches Maß (30/34 cm) vermindert

LWS Schobersches Maß (10/15 cm) vermindert, Spontan und Druckschmerz rechts sacral,

FBA: USCH

Obere Extremität

Sensibilität: erhalten, älteres abgesunkenes Hämatom am linken Oberarm um die ganze

Circumferenz sozialministeriumservice.at

grobe Kraft: OB

Schulter: Nackengriff bds OB, links endlagig nicht möglich,

Schürzengriff bds.oB , Kreuzgriff bds.: OB, linker Arm kann aktiv nicht über die Horizontale gehoben werden Ellbögen: frei beweglich

Feinmotorik, Pinzettengriff OB

Hüfte beidseits mittelgradige Bewegungseinschränkung Zehen beugen/strecken

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt mit eigenen PKW mit Gehbehelf zur Untersuchung, Beinachsen:

gerade, trägt normales Schuhwerk ohne Einlagen, selbstständige An- und Ausziehen im Sitzen problemlos möglich, Aufstehen: problemlos,

Hinlegen: muss die Arme zu Hilfe nehmen, um die Beine auf die Untersuchungs-liege zu geben, Stehen ohne Anhalten: problemlos,

Gangbild: mit 1 Gehstock konstante Schrittlänge, Schrittbreite hüftbreit, gute

Rumpfaufrichtung, keine assoziierten Bewegungen, Abrollen des gesamten Fußes Arme schwingen mit, Stiegensteigen beistellend,

Bücken: nicht möglich, Einbeinstand: nicht möglich, Zehengang: nicht möglich, Fersengang: nicht möglich, tiefe Hocke: nicht möglich

Status Psychicus:

Orientierung, Gedächtnis, Konzentration, Auffassung, Affektivität, soziale Funktionsfähigkeit und emotionale Kontrolle:
unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

Gdb %

1

Zustand nach ISG Arthrodesse mit Dianaschraube, Zustand nach Zyste L5 mit mikrochirurgischer Extirpation und Hemilaminektomie L5 links 2011 oberer Rahmensatz, da trotz Analgetika WHO Stufe 1 Dauerschmerzen

02.01.02

40

2

Zustand nach mehrfachem Hüftgelenkersatz beidseits oberer Rahmensatz, da mittleres Funktionsdefizit

02.05.08

40

3

Varikosität unterer Rahmensatz, da sichtbare Varizen ohne sonstige Schäden

05.08.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 50 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht, da es zu einer ungünstigen Leidensbeeinflussung kommt, Leiden 3 erhöht wegen mangelnder funktioneller Relevanz nicht weiter.

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

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?

Unter Berücksichtigung der erhobenen Befunde am Stütz- und Bewegungsorgan kann eine kurze Wegstrecke aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden.

Die vorliegenden dauernden Gesundheitsschädigungen wirken sich nicht negativ auf die Möglichkeit des sicheren Ein- und Aussteigens und auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen aus.

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

3. Am 21.02.2017 erließ das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich (in weiterer Folge: belangte Behörde) einen Bescheid.

In diesem wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" ab und begründete die Abweisung mit dem Ergebnis der ärztlichen Untersuchung.

4. Die Beschwerdeführerin brachte einlangend am 04.04.2017 im Wege ihrer damaligen ausgewiesenen Vertretung (KOBV) fristgerecht eine Beschwerde ein.

Die Beschwerdeführerin leide an einem Zustand nach ISG Arthrodesse mit Dianaschraube, Zustand nach Zyste 1.5 mit mikrochirurgischer Extirpation und Hemilaminektomie 1.5 links sowie Zustand nach mehrfachem Hüftgelenkersatz beidseits, Varikosität sowie inzipienter COPD. Im Gutachten vom 09.02.2017, welches die belangte Behörde als Basis für ihre Entscheidung herangezogen habe, werde ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin den linken Arm nicht aktiv über die Horizontale heben könne, dass die Hüfte beidseits mittelgradig bewegungseingeschränkt sei, und dass die Arme zuhelfe genommen werden mussten, um bei der Untersuchung die Beine auf die Untersuchungsfläche zu geben. Trotz der beschriebenen Einschränkungen werde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin ein sicheres Ein- und Aussteigen sowie eine sichere Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln möglich und zumutbar seien.

Das Gutachten beschreibe all diese Einschränkungen zwar, führe aber nicht auf eine nachvollziehbare Weise aus, wie sich diese Einschränkungen auf die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkten, insbesondere auf das Ein- und Aussteigen trotz der Bewegungseinschränkung beider Hüften oder der sichere Transport in Bezug auf die Einschränkung der Arme. Stattdessen habe das Gutachten die von der Behörde zu beantwortende Rechtsfrage beantwortet, in dem es eben die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel für zumutbar erachtet.

Ebenso werde von der belangten Behörde die bei der Beschwerdeführerin vorliegende COPD nicht berücksichtigt, die ihr die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel zusätzlich erschwere.

Hätte sich die belangte Behörde mit den vorliegenden Einschränkungen ausführlich auseinandergesetzt, hätte sie zu dem Schluss kommen müssen, dass bei der Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen.

5. Die belangte Behörde veranlasste eine weitere Untersuchung der Beschwerdeführerin. Diese erfolgte am 19.05.2017 durch eine Ärztin für Allgemeinmedizin. Das Sachverständigen Gutachten enthält auszugsweise:

"Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput:, Visus: unauffällig Zähne: saniert, Rachen bland, Hörvermögen nicht eingeschränkt keine Lippenzyanose, Sensorium:

altersentsprechend, HNA frei

Collum: SD: schluckverschieblich, keine Einflusstauung, Lymphknoten:

nicht palpabel

Thorax. Symmetrisch, elastisch

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar, Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: Frei.

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds. durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, rechtes Schultergelenk: endlagig eingeschränkt, linkes Schultergelenk bis 95° abduzierbar Faustschluß und Spitzgriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird unauffällig angegeben,

Untere Extremität: Zehenspitzen und Fersenstand sowie Einbeinstand bds. mit Abstützen durchführbar, beide Beine ca 300 von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Beweglichkeit in beiden Hüftgelenken Rom in S 0-0-90, endlagige Einschränkung der Rotation, reaktionslose Narben, beide Kniegelenke endlagig eingeschränkt,

bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird unauffällig angegeben keine Varikositäs, keine Ödeme bds.,

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: mit

Abstützen: 30 cm, Rotation und Seitwärtsneigung im Bereich der HWS endlagig im Bereich der BWS+LWS zur Hälfte eingeschränkt, reaktionslose Narbe im Bereich der LWS

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt mit Gehstock, Gangbild leicht hinkend, jedoch flüssig

Freies Gehen möglich, langsam, etwas breitbeinig, Oberkörper gering nach vorne gebeugt

Status Psychicus:

bewußtseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit,

Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik

(.....)

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? keine

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

Gutachterliche Stellungnahme:

Es liegen keine erheblichen Funktionsstörungen der oberen Extremitäten vor. Trotz Vorliegen einer mäßiggradigen Bewegungseinschränkung im Bereich der Wirbelsäule sowie beider Hüftgelenke ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke selbständig möglich. Bei ausreichend guten Kraftverhältnissen der oberen und unteren Extremitäten ist das Ein- und Aussteigen ohne fremde Hilfe zumutbar. Das sichere Anhalten ist möglich. Ein sicherer Transport in den öffentlichen Verkehrsmitteln ist unter üblichen Transportbedingungen möglich.

Die Verwendung eines Gehstockes ist zweckmäßig, steigert dadurch die vermehrte Sicherheit der Gehleistung und erschwert die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht in hohem Maß.

Von pulmonaler Seite her besteht keine maßgebliche Einschränkung der respiratorischen

Leistungsreserven, als dass die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar wäre."

6. Am 26.05.2017 erließ die belangte Behörde die nunmehr angefochtene Beschwerdeentscheidung, in welcher die Beschwerde abgewiesen wurde.

Begründet wurde die Abweisung mit dem Ergebnis der weiteren ärztlichen Begutachtung und dem darauf basierenden Sachverständigengutachten.

7. Die Beschwerdeführerin brachte am 09.06.2017 einen Vorlageantrag ein. Begründend führte sie aus, die orthopädischen in Verbindung mit den pulmologischen Einschränkungen ergäben, dass ihr die Zurücklegung einer kurzen Wegstrecke aus eigener Kraft nicht möglich sei. Aufgrund der Schulterabnutzung sei sie nicht in der Lage, sich anzuhalten. Die belangte Behörde habe zudem wieder eine Allgemeinmedizinerin mit der Erstellung eines Gutachtens betraut und keine Fachärzte hinzugezogen.

8. Mit Schreiben vom 28.09.2017 übermittelte die belangte Behörde den Beschwerdeakt an das Bundesverwaltungsgericht.

"Es wird um Einholung von Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Orthopädie sowie Pulmologie ersucht, wobei die 9. Das BVwG holte weitere ergänzende Sachverständigengutachten aus den Fachrichtungen Pulmologie sowie Orthopädie ein. Die Zusammenfassung der Gutachten erfolgte durch einen Arzt für Allgemeinmedizin.

10. Am 15.12.2017 erfolgte eine Untersuchung der Beschwerdeführerin durch einen Lungenfacharzt. Das Sachverständigengutachten enthält auszugsweise:

"78 jährige Frau im altersentsprechenden normalen Allgemein- und Ernährungszustand,

Größe: 157 cm, Gewicht: 63 kg, keine Ruhedyspnoe, keine Lippenzyanose, keine mobile

Sauerstoffversorgung, es wird ein Gehstock mitgeführt, freies Sitzen und freier Stand ist möglich, das Entkleiden des Oberkörpers erfolgt rasch, flüssig und ohne erkennbare Atembeschwerden selbsttätig, keine Sprechdyspnoe, innerhalb des Untersuchungsraumes kann die Gesamtmobilität als weitgehend altersentsprechend bezeichnet werden, keine massive hochgradige Atemnot schon bei geringsten Belastungen. Die Tochter bringt die BF mit dem Auto zur Untersuchung.

Bei Raumluftatmung liegt die Sauerstoffsättigung mit 97% im Normbereich.

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 82 pro Minute,

Blutdruck: 160/100

Lunge: hypersonorer Klopfeschall, abgeschwächtes Atemgeräusch wie bei Emphysem ohne spastische Nebengeräusche

Gliedmaßen: beidseits finden sich mäßige Knöchelödeme, geringe Krampfadern, hinsichtlich der Gelenke wird auf das vorgesehene orthopädische Gutachten verwiesen.

Lungenfunktionsprüfung: normale Spirometrie, keine objektivierbare Einschränkung der Atemfunktion, bei Raumluftatmung normale Sauerstoffsättigung in Ruhe

Diagnosen:

Lfd

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden

1 2 3 4 5

diskrete chronisch-obstruktive Bronchitis Lungenemphysem Krampfadern-Leiden an beiden Unterschenkeln leichten Grades, komplikationslos Zustand nach mehrfachem Hüftgelenkersatz beidseits (orthopädisch zu beurteilen) Zustand nach Wirbelsäulenoperation 201 1 (ebenfalls orthopädisch zu beurteilen)

Es konnte keine massive hochgradige Atemnot schon bei geringsten Anstrengungen festgestellt werden. Eine Langzeitsauerstofftherapie ist nicht indiziert.

Die Krampfadern an den Unterschenkeln bewirken keine für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevante Verkürzung der Gehstrecke.

Es konnten keine kognitiven Defizite festgestellt werden.

Von der BF selbst wird als vorwiegende Ursache der Einschränkung des Aktionsradius die orthopädische Situation angegeben. Auf das entsprechende Fachgutachten darf verwiesen werden.

Weitere therapeutische Optionen wie Sauerstoffversorgung, Herzschrittmacher oder ähnliche Maßnahmen sind derzeit nicht in Planung oder indiziert.

Somit ergibt sich zusammenfassend, dass ein Aktionsradius im Ausmaß von 300-400 Metern kardiorespiratorisch, internistisch und vonseiten des zentralen Nervensystems gegeben ist. Es besteht kein Leidenszustand in diesem Fachbereich, der einen sicheren gefähderungsfreien Transport ausschließen könnte. Auch das Besteigen des Verkehrsmittels ist auf Basis der vorgenommenen eigenen Untersuchung gefahrlos möglich.

ad2) wie oben ausgeführt.

Mit Ausnahme der orthopädischen Erkrankungen und Operationen (vom entsprechenden Fachgutachter zu beurteilen) wirken sich die genannten Diagnosen nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus.

ad3) Orthopädisch zu beurteilen.

ad4) Kardiorespiratorisch liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor, hinsichtlich des Bewegungsapparates und Nervensystemes wird auf das orthopädische Fachgutachten verwiesen.

ad5) Hinsichtlich der Angaben in der Beschwerde ist festzuhalten, dass dort mit Ausnahme einer "incipienten COPD" ausschließlich orthopädische Beschwerdeangaben erwähnt werden. Eine normale Lungenfunktion wurde vom endgefertigten Sachverständigen gemessen, die geltend gemachte "incipiente COPD" konnte nicht objektiviert werden, sodass sich darauf auch eine Einschränkung in der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergibt.

Eine wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen beginnender COPD und den vorliegenden orthopädischen Erkrankungen ist auszuschließen.

Die vorgelegten Befunde Abl. 6-8 betreffen ausschließlich das orthopädische Fachgebiet.

Aus Sicht des endgefertigten Sachverständigen ergibt sich gegenüber dem bekämpften Gutachten (...) keine Änderung.

Das orthopädische Gutachten ist allerdings noch ausständig.

Vorbehaltlich der orthopädischen Leiden liegt ein Dauerzustand vor und ist keine Nachuntersuchung erforderlich."

11. Am 09.04.2018 erfolgte eine Untersuchung der Beschwerdeführerin durch eine Fachärztin für Unfallchirurgie und Allgemeinmedizin. Das Sachverständigengutachten lautet auszugsweise:

"STELLUNGNAHME:

ad 1) Liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor?

Funktionseinschränkungen, die die selbstständige Fortbewegung und den sicheren gefähderungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränkten, liegen nicht vor.

Es konnte in den Hüftgelenken zwar eine deutlich eingeschränkte Rotationsfähigkeit festgestellt werden, die für die Fragestellung relevante Beugefähigkeit ist jedoch nur geringgradig eingeschränkt. Ein Hinweis für eine Lockerung der Totalendoprothese beider Hüftgelenke liegt nicht vor. Ein maßgebliches muskuläres Defizit konnte nicht festgestellt werden, Trendelenburg beidseits negativ. Im Bereich der Kniegelenke konnten geringgradige Abnützungserscheinungen festgestellt werden, eine maßgebliche Einschränkung der Beweglichkeit liegt nicht vor.

Im Bereich beider Schultergelenke liegen Abnützungserscheinungen mit Einschränkung der Beweglichkeit bis etwa zur Horizontalen vor, eine maßgebliche Komorbidität ist nicht gegeben, da das Erreichen von Aufstieghilfen und Haltegriffen möglich ist.

Aus orthopädischer Sicht liegen die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht vor.

Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von etwa 300-400 m ist zumutbar und möglich. Das Überwinden von Niveauunterschieden bei ausreichender Beweglichkeit der Gelenke der unteren Extremitäten und ausreichender Kraft ist möglich. Der sichere Transport ist bei mäßigen Funktionseinschränkungen im Bereich der Schultergelenke und ausreichend Kraft zum Anhalten nicht erheblich erschwert.

Eine Intensivierung der konservativen, insbesondere analgetischen Therapie stellt eine zumutbare therapeutische Option dar.

ad 2) Diagnosenliste, einschließlich lungenfachärztliches/allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten:

1) Arthrodeese rechtes Iliosakralgelenk

2) Hüfttotalendoprothese beidseits, Zustand nach mehrfacher Revision und Wechseloperationen

3) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Hemilaminektomie 1.5 links 4) Diskrete chronisch obstruktive Bronchitis

5) Lungenemphysem

6) Krampfaderneiden an beiden Unterschenkeln leichten Grades, komplikationslos

In welchem Ausmaß liegen die angeführten Leidenszustände vor und wie wirken sich diese auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus?

Die Arthrodesse des rechten Ileosakralgelenks führt zu keiner maßgeblichen Einschränkung der Gesamtmobilität, eine Instabilität oder Lockerung der Schraube liegt nicht vor. Eine niedrigdosierte analgetische Therapie mit NSAR ist ausreichend.

Auch konnte keine Lockerung der Hüfttotalendoprothese beidseits festgestellt werden, gute muskuläre Situation ohne Glutealinsuffizienz oder Oberkörperpendeln, ausreichende Gangsicherheit auch ohne Gehhilfe ist objektivierbar.

Im Bereich der Wirbelsäule liegen Abnützungserscheinungen vor, ein neurologisches Defizit konnte jedoch nicht objektiviert werden, keine höhergradige Einschränkung der Beweglichkeit, keine Schmerzausstrahlung oder radikuläre Symptomatik feststellbar. Die Krampfaderen beidseits führen zu keinen relevanten Schwellungen, das Zurücklegen kurzer Wegstrecken und Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind dadurch nicht beeinträchtigt.

Die weiteren Leiden betreffen nicht das vertretene Fach.

ad 3) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

Nein.

Weder liegt eine maßgebliche Einschränkung des Bewegungsumfangs der Gelenke der unteren Extremitäten vor noch ein Hinweis für Lockerung bei Totalendoprothese der

Hüftgelenke beidseits noch ein maßgebliches muskuläres oder neurologisches Defizit, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecke und Überwinden von Niveauunterschieden nicht erheblich erschwert ist.

ad 4) Liegen erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit vor?

Nein.

Aus orthopädisch/allgemeinmedizinischer Sicht liegt keine erhebliche Einschränkung der Belastbarkeit vor.

ad 5) Stellungnahme zu Art und Ausmaß der von der BF angegebenen Beeinträchtigungen sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Inwieweit wird die BF an die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel insbesondere beim Gehen von rund 300-400 m aus eigener Kraft, Stehen im öffentlichen Verkehrsmittel sowie Ein- und Aussteigen in dieses durch ihre orthopädischen Leiden gehindert?

Das Gehen von rund 300-400 m aus eigener Kraft, Stehen im öffentlichen Verkehrsmittel sowie Ein- und Aussteigen ist, wie bereits ausführlich dargelegt, nicht erheblich erschwert.

Stellungnahme zu Beschwerde vom 9. 6. 2017, Abl. 40-41 :

aufgrund der klinischen Untersuchung, untermauert durch vorgelegte Befunde der bildgebenden Diagnostik, konnte keine höhergradige Einschränkung der Beweglichkeit und der Funktionen beider Hüften festgestellt werden, das sichere Ein- und Aussteigen in öffentliche Verkehrsmittel ist möglich und zumutbar und der sichere Transport nicht erheblich erschwert. Die mäßige Funktionseinschränkung im Bereich beider Schultergelenke verunmöglicht nicht das Erreichen von Haltegriffen, Beweglichkeit bis annähernd zur Horizontalen ist möglich.

Eine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen orthopädischen und pulmologischen Leiden liegt nicht vor.

Stellungnahme zu der Beschwerde vom 3. 4. 2017, Abl. 21-22:

Die Beweglichkeit beider Schultergelenke ist ausreichend, um Aufstiegshilfen und Haltegriffe zu erreichen.

Im Bereich der Hüftgelenke konnte eine gute Beugefähigkeit festgestellt werden (95°), sodass das Überwinden von Niveauunterschieden möglich ist.

Eine maßgebliche Schwäche beim Vorführen der unteren Extremitäten beim Gehen bzw. Anheben der Beine, wie sie beim Überwinden von Niveauunterschieden erforderlich ist, liegt nicht vor.

Das Ein- und Aussteigen und Benützen öffentlicher Verkehrsmittel ist zumutbar."

12. Mit Schreiben vom 06.07.2018 wurde der Beschwerdeführerin das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und ihr die Möglichkeit eingeräumt, binnen 2 Wochen eine Stellungnahme abzugeben.

13. Die nunmehrige rechtfreundliche Vertretung der Beschwerdeführerin übermittelte am 15.08.2018 eine Vollmacht und stellte einen Antrag, die Frist zur Stellungnahme bis zum 31.08.2018 zu verlängern.

14. Einlangend am 04.09.2018 brachte die Beschwerdeführerin im Wege ihrer rechtsfreundlichen Vertretung eine Stellungnahme ein.

Es sei völlig "daneben", davon zu sprechen, dass kurze Wegstrecken bewältigbar seien und Niveauunterschiede unschwer zu bewältigen seien. Im Bescheid des "Behindertenamtes" für Wien sei bereits 1988 eine 60%ige Minderung der Erwerbstätigkeit festgestellt worden und ihr Zustand habe sich verschlimmert. Das werde im neuen Gutachten völlig ignoriert. Auch das lungenfachärztliche Gutachten ignoriere ihre Leidenszustände, es lägen dem Gutachten keine Lungenfunktionswerte bei, deshalb werde die Durchführung einer Lungenfunktionsprüfung beantragt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem GdB von 50%.

1.2. Sie brachte einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass ein.

1.3. Aus lungenfachärztlicher Sicht ist die BF in einem kompensierten Zustand ohne Hinweise auf Herzinsuffizienz oder Cor pulmonale. Es liegt eine normale Sauerstoffsättigung vor sowie eine normale Lungenfunktion. Bei der BF kommt es auch nicht zu massiver hochgradiger Atemnot schon bei kleinsten Anstrengungen.

Aus orthopädischer Sicht liegt eine eingeschränkte Rotationsfähigkeit der Hüftgelenke vor, die Beugefähigkeit ist geringgradig eingeschränkt. Es liegt kein muskuläres Defizit vor, im Bereich der Kniegelenke wurden geringgradige Abnützungserscheinungen festgestellt, eine maßgebliche Einschränkung der Beweglichkeit ist nicht gegeben. In beiden Schultergelenken liegen Abnützungserscheinungen mit Einschränkungen der Beweglichkeit bis zur Horizontalen vor. Das Erreichen von Aufstiegshilfen und Haltegriffen ist möglich. Im Bereich der Wirbelsäule liegen Abnützungserscheinungen vor, ein neurologisches Defizit ist nicht objektivierbar. Eine hochgradige Einschränkung der Beweglichkeit, Schmerzausstrahlung oder radikuläre Symptomatik wurden nicht festgestellt. Es liegt eine ausreichende Gangsicherheit auch ohne Gehhilfe vor. Das Gehen einer Wegstrecke von 300-400 m aus eigener Kraft, das Stehen im öffentlichen Verkehrsmittel sowie das Aus- und Einsteigen sind nicht erheblich erschwert.

1.3. Der Beschwerdeführerin ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und den darin befindlichen ärztlichen Gutachten vom 09.02.2017 und 19.05.2017 sowie den ergänzend eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 15.12.2017 und einer Fachärztin für Unfallchirurgie/Orthopädie 09.04.2018.

Die ergänzend eingeholten fachärztlichen Sachverständigengutachten sind schlüssig und nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die genannten Sachverständigengutachten vom 15.12.2017 und 09.04.2018 werden in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Im Gutachten vom 09.04.2018 wurde aus orthopädischer Sicht festgestellt, dass Funktionseinschränkungen, welche die selbständige Fortbewegung und den sicheren und gefahrungsfreien Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln erheblich einschränken, nicht vorliegen. Trotz der Abnützungserscheinungen in den Schultergelenken wurde festgestellt, dass ein Erreichen von Aufstiegs- und Haltegriffen möglich ist. Auch das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke (300-400m) und das Überwinden von Niveauunterschieden ist aus orthopädischer Sicht möglich.

Aus lungenfachärztlicher Sicht wurde im Gutachten vom 15.12.2017 festgestellt, dass sich die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Diagnosen nicht auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirken. Vom Sachverständigen wurde im Rahmen der Untersuchung eine normale Lungenfunktion gemessen, eine incipiente COPD konnte dabei nicht objektiviert werden. Als überwiegende Ursache für die Einschränkung des Aktionsradius wurde von der Beschwerdeführerin selbst gegenüber dem Sachverständigen angegeben, dass überwiegend ihre orthopädischen

Leiden sie behindern. Insgesamt kommen sämtliche im gegenständlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten zum selben Ergebnis, nämlich, dass bei der Beschwerdeführerin keine Erkrankungen vorliegen, die die Vornahme der begehrten Zusatzeintragung rechtfertigen würden.

Die Beschwerdeführerin ist den Sachverständigengutachten nicht auf derselben fachlichen Ebene entgegengetreten. Die Beschwerdeführerin beschränkte sich in ihrer Stellungnahme vom 02.09.2018 vielmehr auf allgemeine Aussagen. Der Einwand, dass im Zuge der lungenfachärztlichen Untersuchung am 15.12.2017 keine Lungenfunktionswerte erhoben worden wären ist zudem unrichtig, da dem Akt eine Lungenfunktionsprüfung, datiert mit 15.12.2017, durchgeführt vom Sachverständigen Dr. Kohout, einliegt. Dieser Test wurde der Einschätzung auch zugrunde gelegt.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass der von der Beschwerdeführerin vorgelegte Bescheid vom 17.11.1988 die Feststellung des Ausmaßes der Minderung der Erwerbsfähigkeit betrifft. Diese erfolgte auf der Grundlage der damals geltenden Richtsatzverordnung. Zum heutigen Zeitpunkt findet für die Feststellung des Grades der Behinderung die Einschätzungsverordnung Anwendung, welche gänzlich andere Positionen enthält. Da es sich um verschiedene gesetzliche Grundlagen handelt, ist ein Vergleich der damaligen mit den heutigen Einstufungen des Grades der Behinderung nicht möglich. Der Grad der Behinderung wurde für Beschwerdeführerin rechtskräftig mit 50% festgestellt, ist also im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht Gegenständlich.

Eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist aus dem angeführten Bescheid nicht ableitbar.

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 § 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 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 § 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.

Zu A) Abweisung der Beschwerde

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist 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. (§ 1 Abs. 2 BBG)

Der Behindertenpass hat 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. (§ 42 Abs. 1 BBG)

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

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

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

Der Behindertenpass ist 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.

(§ 1 Abs. 1 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist u.a. jedenfalls einzutragen:

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

(§ 1 Abs. 2 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen auszugsweise)

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet 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.

(§ 1 Abs. 3 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

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 wird u.a. Folgendes ausgeführt:

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.

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

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde 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 Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128, und die dort angeführte Vorjudikatur sowie vom 22. Oktober 2002, Zl. 2001/11/0242, vom 27.01.2015, Zl. 2012/11/0186).

§ 46 BBG lautet:

Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen.

In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Im vorliegenden Fall wurde in den ergänzend eingeholten Sachverständigengutachten festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar ist, da keine erhebliche Einschränkung der Mobilität vorliegt und unter Berücksichtigung der vorhandenen Befunde eine erhebliche Einschränkung bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch Ausmaß und Art des vorgebrachten pulmologischen Leidens ebenfalls nicht begründbar ist.

Zum Vorbringen, es möge ein Sachverständigengutachten aus dem Gebiet der Chirurgie/Orthopädie eingeholt werden, ist zum einem auf die ständige Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen, wonach kein Anspruch auf Bestellung eines Sachverständigen einer bestimmten Fachrichtung besteht, andererseits steht die Qualifikation der Sachverständigen Dr. Greutter, FA für Unfallchirurgie, Arzt für Allgemeinmedizin sowie Msc. Orthopädie zur Beurteilung der hier gegenständlichen Gesundheitsprobleme außer Zweifel.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen kein Ausmaß erreichen, welches die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" rechtfertigt, 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

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. (§ 24 Abs. 2 VwGVG)

Der Beschwerdeführer hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Das Verwaltungsgericht kann 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. (§ 24 Abs. 5 VwGVG)

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).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden zwei Sachverständigengutachten eingeholt.

Wie oben ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und daher konnte die Durchführung einer - beantragten - mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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.

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

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 oh

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at