

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/11 W173 2206825-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 11.02.2019

Entscheidungsdatum

11.02.2019

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W173 2206825-1/3E

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 von XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 7.9.2018, betreffend 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 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 7.5.2018 stellte Frau XXXX , geb. am XXXX , (in der Folge BF) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses samt Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar". Als ihre Gesundheitsschädigungen nannte die BF eine hochgradig eingeschränkte Lungenkapazität und eine COPD IV/D-Erkrankung. Dazu legte die BF medizinische Unterlagen vor.

2. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 14.8.2018, das auf einer persönlichen

Untersuchung der BF beruhte, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Anamnese: Chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Harninkontinenz, Gastritis

Derzeitige Beschwerden: Die AW sei seit langem kurzatmig, sie rauche noch 5-6 Zigaretten pro Tag, wolle aufhören. Beim Gehen sei sie bereits bei der geringsten Steigung kurzatmig. Gehen und gleichzeitiges Tragen sei nicht möglich. Sie huste ständig und habe nachts Hustenanfälle. Sie huste seit über 20 Jahren, habe vor 2 Jahren eine Lungenentzündung gehabt. Alle 3 Monate werden Kontrollen beim Lungenfacharzt Dr. XXXX durchgeführt. Auf Nachfrage gibt die AW an,

Sauerstoff zu Hause zu haben, ein mobiles Sauerstoffgerät wolle sie jedoch auf eigenen Wunsch nicht haben. Hinsichtlich stationärer Aufnahmen sei vor 6 Wochen eine Aufnahme zur Abklärung eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms erfolgt. Seit 6-7 Wochen werde ein CPAP-Gerät verwendet. Ein Ameisenlaufen bestehe in beiden Füßen. Beim Husten verliere sie fallweise etwas Harn. Der Stuhl sei in der Konsistenz wechselnd. Fallweise bestehe ein Schmerz im Bereich der rechten Flanke. Anamnestisch Zustand nach Blinddarmentfernung.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Folsan, Atorvastatin, Daflon, Thrombo Ass, Eisen, Cipralext, Berodual bei Bedarf, derzeit 2 bis dreimal täglich, Spiolto 1-0-0, Pregabalin, Coldistop.

Sozialanamnese: Geschieden, eine Tochter, Geschäftsführerin in einem sozialökonomischen Betrieb, offiziell sei sie in Pension. AW lebt alleine. Die Mutter der AW sei vor kurzem verstorben. AW kommt in Begleitung der Schwester.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Lungenärztlicher Befund Dr. XXXX vom 10. April 2018: COPD IV/D, Zustand nach Pneumonie 2016, Allergie gegen Pferdehaare, diastolische Dysfunktionsgrad I, 10 Zigaretten pro Tag, quälende Hustenanfälle, Völlegefühl, Tagesmüdigkeit, Flankenschmerz. Befunde Sauerstoffsättigung 89 %, Fassthorax, belastete Inspir. Atemmuskeln,

Lungenfunktion: mittelgradige Obstruktion. Plan: Start mit Spiolto und Berodual, Prednisolon, Rauchstopp, Atemphysiotherapie, Schlaflabor, Kontrolle in 3 Monaten.

Überweisungsschein zum Schlaflabor.

Befundbericht von Herrn Prof. Mikosch, Facharzt für Innere Medizin und Nuklearmedizin vom 4. April 2017: Vorstellung Grund: abdominelle Beschwerden. Anamnese: seit längerer Zeit rülpsen, anhaltende Übelkeit, Epigastrische Schmerzen sowie juckende Haut im

Bereich des Oberbauchs. Nach dem Essen Bauch aufgebläht sowie

Müdigkeit. Frühere Erkrankungen: Hypercholesterinämie, Zustand nach Eradikation von Helicobacter pylori positiver Gastritis. Klinisch Gastritis und eventueller Refluxösophagitis, Verdacht auf

Laktoseintoleranz. Herzecho: Relaxationsstörung, ansonsten unauffällig, Ergometrie: keine

Angina pectoris Symptomatik, keine EKG-Auffälligkeiten,

Myokardszintigraphie: kein

Hinweis auf belastungsinduzierte Ischämie. Sonografie Abdomen:

Steatosis Hepatitis, Lipomatöses Pankreas, Arteriosklerose der Aorta. Ergänzendes Labor inklusive Laktose- und Fructose-Toleranztest.

Gastroskopie vom 27. September 2016 (Datum schlecht lesbar): Abbruch der

Untersuchung wegen Sättigungsabfall trotz Sauerstoffgabe, streifige Rötung im Antrum. Rasche Erholung nach Abbruch der Untersuchung.

Histologischer Befund vom 5. Oktober 2016: geringgradig chronisch entzündliche Duodenalmucosa.

Histologischer Befund vom 5. Oktober 2016: mäßiggradige Antrumgastritis, geringgradige Corpusgastritis, geringgradig chronisch entzündliche Dudenalmucosa.

Echokardiographie vom 24.8. 2016: bis auf Relaxationsstörung unauffällige Echokardiographie.

Gefäßuntersuchung vom 24.8. 2016: kein Hinweis auf paVK, Oszillometriesche

Indexmessung: Normalbefund. Beschwerden: linker Fuß schwillt manchmal an, kribbelt, auch nachts, fällt oft hin, weil Füße versagen.

Ergometrie vom 4. Juni 2028 16: maximale Leistungsfähigkeit 52 W, das sind 44 % der Norm, normale Blutdruckregulation, keine Angina pectoris Symptomatik, Abbruch der Ergometrie aufgrund von muskulärer Erschöpfung. Bis zur erreichten Belastungsintensität kein Hinweis für Ischämie.

Röntgenthorax vom 7. März 2016: deutliche Befundbesserung zur Voruntersuchung mit residueller Plattenatelektase im rechten Unterlappen, kein Hinweis für infiltrative Veränderungen, keine Ergüsse.

Röntgenthorax vom 25. Januar 2016: fokale pneumonische Strukturvermehrung im rechten Unterlappen rechts.

Gefäßbefund vom 1. September 2015: kein Hinweis auf relevante periphere arterielle Verschlusskrankung beidseits. Schmerzsymptomatik nicht vaskuläre Genese.

Labor vom 18. April 2017: Cholesterin 229, Triglyzeride 163, alkalische Phosphatase 121, CRP 4. Leberfunktionsparameter sonst unauffällig, Autoantikörper: Gliadin IgG und IgA sowie t-Transglutaminase unauffällig.

Überweisungsschein zum Schlaflabor vom 10. April 2018 vorliegend.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: gut

Größe: 168,00 cm, Gewicht: 76,00 kg, Blutdruck: 110/60

Klinischer Status - Fachstatus:

Aus- und Ankleiden, Aufstehen und Lagewechsel selbständig möglich,

Caput: Atmung erfolgt überwiegend durch den Mund bei Lippenbremse, sonst Kopf ua., keine Lippenzyanose, keine Halsvenenstauung,

Cor: reine Herztöne, rhythmische Herzaktion,

Pulmo: leise V.A., sonorer KS, Basen atemversch., keine Sprechdyspnoe, bei Bewegungsprüfung im Untersuchungszimmer etwas kurzatmiger,

Abdomen: weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei,

HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links, Inkl. und Rekl. frei,

BWS: gerade, LWS: Rumpfdrehung und -seitneigung frei,

Extremitäten:

OE: Schultergelenk rechts: Armvorheben und -seitheben frei,

Schultergelenk links: Armvorheben und -seitheben frei, Nacken- und Schürzengriff beidseits frei durchführbar
Ellenbogengelenk rechts:

Beugung und Streckung frei, Ellenbogengelenk links: Beugung und Streckung frei,

Handgelenke frei beweglich, Fingergelenke bds. frei, Daumengelenke bds. frei,

Faustschluss bds. komplett durchführbar, Zangengriff bds. durchführbar, Greif- und Haltefunktion beidseits unauffällig,

UE: Hüftgelenk rechts: Flexion, Abd. und Add. altersentsprechend frei,

Hüftgelenk links: Flexion, Abduktion und Adduktion frei,

Kniegelenk rechts: Beugung frei, Streckung frei, bandstabil,

Kniegelenk links: Beugung frei, Streckung frei, bandstabil,

Sprunggelenk rechts: frei, Sprunggelenk links: frei,

sonstige Gelenke altersentsprechend frei,

Fußheben und -senken bds. durchführbar,

1-Beinstand bds. durchführbar,

Hocke durchführbar,

beide UE können von der Unterlage abgehoben werden,

Bein- und Fußpulse bds. palp.,

Venen: verstärkte Venenzeichnung, Ödeme: keine

Stuhl: wechselnd, fallweise breiig, fallweise hart, teilweise imperativer Stuhldrang, Harnanamnese: teilweise Harnverlust beim Husten.

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauffällig, flüssig, sicher, ohne Hilfsmittel, freies Stehen unauffällig möglich, Zehenspitzen- und Fersenstand beidseits durchführbar, Konfektionsschuhe

Status Psychicus: klar, wach, in allen Qualitäten orientiert, keine Denkstörungen, Denkziel wird erreicht, Stimmung ausgeglichen, Anamneseerhebung unauffällig möglich, fallweise ergänzt die Schwester.

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

Chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da lungenfunktionell mittelgradige Obstruktion bei laufender medikamentöser Therapie, bei Zustand nach Pneumonie 2016, Fehlen wiederholter Exazerbationen bzw. stationärer Aufenthalte mit bei Nikotinkonsum bestehenden Behandlungsreserven.

06.06.03

50%

2

Harninkontinenz Unterer Rahmensatz dieser Position, da Fehlen einer maßgeblichen Restharnbildung sowie fehlender Infektionsneigung.

08.01.06

10

Gesamtgrad der Behinderung 50%

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 wirkt mit dem führenden Leiden 1 nicht auf maßgebliche Weise wechselseitig negativ zusammen und erhöht nicht weiter.

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

Befunde, welche eine Glukose-bzw. Laktoseintoleranz eindeutig belegen, liegen nicht vor. Eine Gastritis ist mittels der

zeitgemäßen medikamentösen Therapiemaßnahmen gut behandelbar und erreicht keinen Behinderungsgrad. Das Vorliegen bzw. das Ausmaß eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms ist durch diesbezügliche Befunde nicht eindeutig belegt/beschrieben.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Entfällt, da Erstgutachten.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Entfällt, da Erstgutachten.

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?

Keine. Im Rahmen der klinischen Untersuchung stellen sich ein guter Allgemeinzustand und ein guter Ernährungszustand dar. Im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten, der oberen Extremitäten und der Wirbelsäulenfunktion lassen sich keine erheblichen funktionellen Einschränkungen objektivieren. Greif- und Haltefunktion ist beidseits gegeben. Maßgebliche motorische Defizite bzw. Lähmungen liegen nicht vor. Das Gangbild stellt sich ohne Verwendung von Hilfsmitteln flüssig und sicher dar. Eine maßgebliche periphere arterielle Verschlusskrankung, welche zu einer erheblichen Limitierung der Gehstrecke führen würde, liegt nicht vor. Eine erhebliche Einschränkung der Herzfunktion besteht nicht. Bei chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung ist eine mittelgradige Obstruktion befundmäßig belegt. Unter laufender bzw. rezent adaptierter medikamentöser Maßnahmen lässt sich derzeit eine erheblich eingeschränkte Lungenfunktion bzw. eine sehr schwer ausgeprägte chronisch-obstruktive Lungenerkrankung nicht erheben. Ein psychisches Leiden, welches die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, liegt nicht vor. Zusammenfassend ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m, das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht auf erhebliche Weise erschwert. Die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" liegen derzeit nicht vor.

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

Eine schwere und anhaltende Erkrankung des Immunsystems liegt nicht vor.

....."

3. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten wurde mit Schreiben vom 20.8.2018 dem Parteienghörer unterzogen. Mit Schreiben vom 29.8.2018 brachte die BF vor, die Einschätzung zur Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels nicht nachvollziehen zu können. Das Problem sei für sie nicht die Benützung selbst, sondern der Weg und das Tragen vom Taschen vom und zum öffentlichen Verkehrsmittel. Sie könne seit Jahren nicht mehr von ihrer Wohnung in der Brigittenauer Lände 22 bis zur nächstgelegenen U-Bahnstation bei der Friedensbrücke gehen, ohne 12 bis 15 Mal Stehenzubleiben und eine Pause zu machen. Sie leide auch unter Harnverlust bei ihren Hustenanfällen. Dies verstärke sich entlang einer besonders stark befahrenen Straße. Sie benötige für diese Strecke von ihrer Wohnung zur U-Bahnstation, die laut Googlemap 5 Minuten betrage, rund 40 Minuten. Die Strecke von der U-Bahnstation zum Arbeitsplatz, die vergleichsweise kürzer aber dafür steiler sei, sei für sie noch belastender und mit oftmaligen Stehenbleiben und Husten verbunden. Ein Tragen einer größeren Handtasche oder einer Einkauftasche sei für sie nicht möglich. Sie sei darüber froh, sich überhaupt - wenn auch länger als andere gleichaltrige Menschen - so weit selbst bewegen zu können. Besorgungen und andere Wege müsse sie daher im eigenen Auto oder mit dem Taxi zurücklegen. Sie benötige auch einen Parkplatz in unmittelbarer Nähe. Sie möchte weiter am Arbeits- und Gesellschaftsleben teilnehmen.

4. In der ergänzenden Stellungnahme 6.9.2018 führte der medizinische Sachverständige Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, Nachfolgendes aus:

".....

Im Rahmen der klinischen Untersuchung am 10. Juli 2018 ließ sich bei gutem Allgemeinzustand und gutem

Ernährungszustand ein ohne Hilfsmittelverwendung flüssiges und sicheres Gangbild objektivieren. Im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten ließen sich keine maßgeblichen funktionellen Einschränkungen erheben. Auch die Funktion der Gelenke der oberen Extremitäten, ebenso wie die Greif- und Haltefunktion stellen sich unauffällig dar. Hinsichtlich der chronisch obstruktiven Atemwegserkrankung ist eine mittelgradige Obstruktion befundbelegt. Unter etablierter, medikamentöser lungenärztlicher Therapie sind Exazerbationen des Lungenleidens nicht belegt. Bei rezent etablierter bzw. adaptierter lungenärztlicher Medikation und lungenfunktionell mittelgradiger Obstruktion ist aktuell eine derart erhebliche Lungenfunktionsstörung, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert, nicht vorliegend. Bei anamnetisch berichteter Harninkontinenz liegen keine urologischen Befunde vor, welche maßgebliche Pathologien der Harnwege dokumentieren. Die Harnentleerungsstörung erreicht kein Ausmaß, welches das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Be- und Entsteigen und den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel auf erhebliche Weise erschwert. Unter Berücksichtigung der klinischen Untersuchung vom 10. Juli 2018 sowie der vorliegenden Befunde und Behandlungsnachweise ergeben sich derzeit keine Änderung der Einschätzung vom 17. August 2018. Auch werden keine neuen Befunde vorgelegt, welche eine Änderung des Kalküls bewirken.

....."

5. Mit Bescheid vom 7.9.2018 wurde der Antrag der BF vom 7.5.2018 auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich in ihrer Begründung auf das eingeholte medizinische Gutachten vom 6.9.2018, das dem Parteiengehör unterzogen worden sei. Die Einwendungen der BF hätten zu keiner anderen Beurteilung geführt. Danach würden die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen. Angeschlossen war die Stellungnahme des beigezogenen Sachverständigen vom 6.9.2018.

5. Gegen den abweisenden Bescheid vom 7.9.2018 zur beantragten Zusatzeintragung erhob die BF mit Schreiben vom 24.8.2018 Beschwerde. Die BF wiederholte darin ihr bisheriges Beschwerdevorbringen weitgehend. Die Einschätzung des Sachverständigen sei unzutreffend, zumal sie trotz Medikamente 40 Minuten für den Weg zur Haltestelle jeweils für den Hin- und Rückweg benötige, während dafür im Googlemaps 5 Minuten vorgesehen seien. Der vergleichsweise kürzere, aber steile Weg zur Arbeitsstelle sei für sie noch belastender. Sie müsse stehen bleiben und husten, wobei jeder Hustenanfall mit Harnverlust verbunden sei. Dies sei bei 12 bis 15 Hustenanfällen allein für den Weg zur U-Bahn besonders unangenehm. Der Harnverlust sei daher nicht geringfügig. Das Problem sei nicht die Benützung des öffentlichen Verkehrsmittels selbst, sondern der Weg zum öffentlichen Verkehrsmittel sowie das Tragen und Ziehen des Einkaufstrollis. Darüber hinaus wiederholte die BF ihr Beschwerdevorbringen. Die BF legte keine aktuellen Befunde für ihr Vorbringen vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die BF erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die BF hat ihren Wohnsitz im Inland. Der Gesamtgrad der Behinderung der BF beträgt 50 v.H. Der BF wurde ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt.

1.2. Mit Antrag vom 7.5.2018 beantragte die BF die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar". Die belangte Behörde holte das oben wiedergegebene Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, vom 14.8.2018 ein, das auf einer persönlichen Untersuchung der BF beruhte. Die BF wies weder erhebliche Einschränkungen der Funktion der oberen oder unteren Extremitäten oder der Wirbelsäulenfunktion auf. Sie litt auch nicht unter einem motorischen Defizit, einer Lähmung oder einer maßgeblichen peripheren arteriellen Verschlusskrankung. Es besteht auch keine maßgebliche Einschränkung der Herzfunktion. Die BF ist Raucherin (5-6 Zigaretten pro Tag) und hat eine mittelgradige Obstruktion der Atemwege. Sie benützt kein mobiles Sauerstoffgerät. Ihr Gangbild ist ohne Verwendung von Hilfsmittel flüssig und sicher. Sie leidet auch nicht unter einer psychischen Erkrankung oder an einer schweren und anhaltenden Erkrankung des Immunsystems. Die BF kann eine kurze Wegstrecke von 300-400 Meter ohne längere Unterbrechungen und ohne fremde Hilfe bewältigen, Niveauunterscheide beim Ein- und Aussteigen in und aus öffentlichen Verkehrsmitteln überwinden. Ihr sicherer

Transport mit einem öffentlichen Verkehrsmittel ist gewährt. Mit Bescheid vom 7.9.2018 wurde die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" gestützt auf das eingeholte Gutachten und Gutachtensergänzung auf Grund der Einwendungen der BF abgewiesen. Der Bescheid vom 7.9.2018 wurde von der BF mit der am 27.9.2018 eingelangten Beschwerde bekämpft.

1.3. Es konnten bei der BF keine erheblichen Funktionseinschränkungen objektiviert werden, die einer zumutbaren Benützung von öffentlichen Verkehrsmitteln durch die BF entgegenstehen. Es wurden keine schwer anhaltenden Erkrankungen des Immunsystems bei der BF festgestellt. Es lagen auch keine erheblichen Einschränkungen der unteren oder oberen Extremitäten, der körperlichen Belastbarkeit und keine hochgradige Sehbehinderungen oder Blindheit bei der BF vor, die gegen eine Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch die BF sprechen. Die BF benutzt auch kein mobiles Sauerstoffgerät.

1.4. Der BF ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt. Zudem wurde ein schlüssiges ärztliches Gutachten vom 14.8.2018 in Verbindung mit der nachvollziehbaren Ergänzung vom 6.9.2018 eingeholt.

Zu den Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen im Hinblick auf den beantragten Zusatzvermerk "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" wurde im schlüssigen Sachverständigengutachten vom 14.8.2018 (Dr. XXXX) ausführlich Stellung genommen. Die getroffenen Einschätzungen basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF durch den genannten Sachverständigen mit erhobenen klinischen Befunden und den schlüssigen und nachvollziehbaren gutachterlichen Äußerungen entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. Der Gutachter hat sich auch mit den vorgelegten Befunden nachvollziehbar und ausführlich auseinandergesetzt.

Die BF leidet zwar unter einer mittelgradigen obstruktiven Lungenerkrankung, welche medikamentös behandelt wird. Trotz ihrer Erkrankung raucht die BF aber nach wie vor. Die Verwendung eines mobilen Sauerstoffgerätes wird aber von der BF selbst abgelehnt, wie aus dem Gutachten vom 14.8.2018 hervorgeht, und von der BF auch nicht bestritten wurde. Soweit die BF vorbringt, nicht nur an geringfügigen Harnverlust zu leiden, sondern im Rahmen der Bewältigung eines Weges von ihrer Wohnung zur U-Bahn wegen ihres Hustens mehrfach anhalten zu müssen und dabei unter Harnverlust zu leiden, so ist ihr entgegenzuhalten, dass sie dazu keinen ärztlichen Befund vorgelegt hat. In keinem der von ihr vorgelegten internistischen Befunde oder im einem Belastungs-EKG findet sich eine Anmerkung dahingehend, dass die BF unter Harnverlust bei Husten leiden würde oder bei der Bewältigung einer Wegstrecke oftmals hustenbedingt anhalten würde. Dafür, dass der von der BF behauptete Harnverlust kein Ausmaß erreicht, das der Zumutbarkeit einer Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entgegenstehen würde, spricht auch die Einstufung ihrer Harninkontinenz unter die Position 08.01.06 mit dem unteren Rahmensatz, die im Übrigen von der BF nicht bekämpft wurde. Es wäre darüber hinaus auch nicht nachvollziehbar, warum nur die Bewältigung einer Wegstrecke bei der vorliegenden Atemwegserkrankung mit Husten und Harnverlust verbunden wäre, hingegen keine solche Probleme bei der Fahrt im öffentlichen Verkehrsmittel, die nach Ausführungen der BF unproblematische wäre, auftreten würden. Vielmehr legte der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige schlüssig dar, infolge fehlender erheblicher Einschränkungen der Funktionen der unteren und oberen Extremitäten und der körperlichen Belastbarkeit sowie der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und fehlender hochgradiger Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit die BF jedenfalls eine Gehstrecke von 300-400 Meter ohne Unterbrechung bewältigen kann. Ebenso kann sie auch Niveauunterschiede überwinden, um in ein öffentliches Verkehrsmittel ein- und aussteigen und ist der sichere Transport in diesem gewährleistet.

Dem abschließenden Gutachten des Sachverständigen Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, vom 6.9.2018 ist die BF auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten und hat auch keine dagegen sprechende, medizinische Befunde vorgelegt.

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 (300-400 Meter) 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). Wie sich aus der zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes ergibt, sind nicht - wie die BF in ihrer Beschwerde vorbringt - die jeweiligen subjektiven örtlichen Verhältnisse der BF als Maßstab für die Beurteilung der begehrten Zusatzeintragung heranzuziehen.

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

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der 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, ZI. 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, ZI. 2012/06/0221).

Hinsichtlich der bekämpften Abweisung der Zusatzeintragung ist im gegenständlichen Fall für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß erreichen, welches die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" rechtfertigt. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde das oben angeführte ärztliche Sachverständigengutachten samt Ergänzung eingeholt. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde dieses 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.

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 (vgl. VwGH vom 24.04.2014, ZI. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, ZI. Ro 2014/01/0011) zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rec

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at