

TE Bvwg Erkenntnis 2020/6/19 W262 2220684-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.06.2020

Entscheidungsdatum

19.06.2020

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

B-VG Art133 Abs4

Spruch

W262 2220684-1/20E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia JERABEK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Claudia MARIK sowie die fachkundige Laienrichterin Mag. Bettina PINTER als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch Rechtsanwalt Mag. Thomas MÖDLAHL, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 11.06.2019, OB XXXX , betreffend die 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) Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG in Verbindung mit § 42 Abs. 1 BBG und § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen stattgegeben und der angefochtene Bescheid dahingehend abgeändert, dass dem Antrag des Beschwerdeführers vom 06.02.2019 auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass Folge gegeben wird.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer ist seit 02.08.2006 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

2. Am 06.02.2019 beantragte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge als

„belangte Behörde“ bezeichnet), die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie die Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO und legte ein Konvolut an medizinischen Unterlagen und Befunden vor.

Auf dem Antragsformular der belangten Behörde findet sich folgender Hinweis:

„Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel‘ in den Behindertenpass.“

3. In der Folge holte die belangte Behörde eine Stellungnahme vom 11.02.2019 zu dem im Rahmen des Verfahrens nach dem BEinstG eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde vom 07.08.2018 und ein Sachverständigengutachten eines (bisher nicht befassten) Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 30.04.2019 erstatteten Gutachten vom 03.05.2019 wurden als Ergebnis der Begutachtung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

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 (COPD III).

Unterer Rahmensatz, da ständige höhergradige Einschränkung der Atemfunktion ohne gehäufte akute Exazerbationen, normalen Druckverhältnissen im Lungenkreislauf und mehrjährigem Leiden.

06.06.03

50

2

Schwachsichtigkeit rechts anlagebedingt, links normale Sehleistung K8, Z 1

11.02.01

30

3

Zustand nach Implantation einer Hüftgelenksprothese links und Coxarthrose rechts.

Unterer Rahmensatz, da nach Prothesenversorgung links nur geringe und rechts nur leichtgradige Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit gegeben.

02.05.08

20

4

Zustand nach Implantation einer Aortenbifurkationsprothese wegen Aneurysma.

Unterer Rahmensatz, da nach Prothesenimplantation leicht herabgesetzte Belastbarkeit, jedoch erfolgreicher Sanierung.

05.03.02

20

5

Depressive Störung.

1 Stufe oberhalb des unteren Rahmensatzes, da bei leichter Medikation stabil und sozial vollständig integriert.

03.06.01

20

6

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit beidseitiger radikulärer Schmerzsymptomatik.

Oberer Rahmensatz, da wiederkehrende Schmerzperioden bei langjährigem Krankheitsverlauf.

02.01.01

20

zugeordnet und nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht werde, da es sich um ein zusätzliches schwerwiegendes Leiden handle. Eine weitere Erhöhung von Leiden 1 durch Leiden 3 bis 6 erfolge mangels wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht. Es handle sich um einen Dauerzustand. Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde mit näherer Begründung bejaht.

4. Zu den im Rahmen des Parteiengehörs erhobenen Einwendungen des Beschwerdeführers holte die belangte Behörde eine Stellungnahme des bereits befassten Arztes für Allgemeinmedizin ein. In der Stellungnahme vom 06.06.2019 wurde ausgeführt, dass es auch unter Berücksichtigung der Einwendungen zu keiner Änderung der Einschätzung komme.

5. In der Folge wurde dem Beschwerdeführer am 11.06.2019 ein unbefristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber des Passes ist Träger einer Prothese“ und „Der Inhaber des Passes ist Träger von Osteosynthesematerial“ ausgestellt.

6. Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 11.06.2019 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 BBG ab. Begründend wurde unter Bezugnahme auf das ärztliche Begutachtungsverfahren im Wesentlichen ausgeführt, dass die Voraussetzungen für die begehrte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Das Sachverständigengutachten vom 03.05.2019 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage des Bescheides übermittelt.

7. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer am 26.06.2019 fristgerecht Beschwerde und führte zusammengefasst aus, dass seine gesundheitliche Verfassung nicht ausreichend berücksichtigt worden sei.

8. Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt langten am 01.07.2019 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

9. Mit Mängelbehebungsauftrag vom 03.07.2019 forderte das Bundesverwaltungsgericht den Beschwerdeführer u.a. auf, Gründe bekanntzugeben, auf welche sich die Behauptung der Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides stützt, und ein begründetes Beschwerdevorbringen nachzureichen. Dem Beschwerdeführer wurde aufgetragen, diese Mängel binnen drei Wochen ab Zustellung des Schreibens zu beheben. Unter einem wurde er ausdrücklich darauf hingewiesen, dass seine Beschwerde nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist gemäß § 17 VwGVG iVm § 13 Abs. 3 AVG zurückgewiesen werde.

10. Mit Schreiben vom 08.07.2019 führte der Beschwerdeführer aus, dass sein gesundheitlicher Zustand die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar mache. Die Luftqualität in den öffentlichen Verkehrsmitteln sei schlecht, weiters sei sein kompletter Bewegungsapparat stark abgenutzt, er könne sich kaum schmerzfrei bewegen. Darüber hinaus könne er aufgrund seiner COPD III Erkrankung keine längeren Strecken ohne schwere Atemprobleme bewältigen. Schließlich sei die Durchblutung seiner Beine seit einem Aneurysma im Jahr 2005 stark eingeschränkt. Darüber hinaus legte er diverse medizinische Unterlagen vor.

11. In der Folge holte das Bundesverwaltungsgericht eine Ergänzung des im Verwaltungsverfahren erstellten Sachverständigengutachtens eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 03.05.2019 ein.

12. Am 20.08.2019 erstattete der nunmehr anwaltlich vertretene Beschwerdeführer eine Stellungnahme und führte aus, dass ihm das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300 bis 400 Metern aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe bzw.

unter Verwendung der zweckmäßigen Behelfe ohne Unterbrechung nicht möglich sei. Die aufgrund bereits vorgelegter Befunde diagnostizierte, massive Durchblutungsstörung in beiden Beinen, welche im Zusammenwirken mit der COPD und dem Aortenaneurysma das Absolvieren der geforderten Wegstrecke ohne Unterbrechung unmöglich mache, sei nicht berücksichtigt worden. Dies sei auch bereits anlässlich des Rehabilitationsaufenthalts des Beschwerdeführers festgestellt worden. Auch diesbezüglich werde auf die bereits vorgelegten ärztlichen Berichte verwiesen. Weiters wiederholte der Beschwerdeführer seinen Antrag auf Stattgabe der Beschwerde, in eventu wurde die Zurückverweisung an die belangte Behörde beantragt.

13. In dem ergänzenden Aktengutachten vom 03.09.2019 führte der vom Bundesverwaltungsgericht beauftragte Sachverständige aus, dass es auch unter Berücksichtigung der Einwendungen und medizinischen Unterlagen zu keiner Änderung der Einschätzung komme.

14. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 16.09.2019 wurden der Beschwerdeführer und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen drei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird.

15. Am 07.10.2019 gab der Beschwerdeführer im Rahmen des gewährten Parteiengehörs eine Stellungnahme ab, in der er zusammengefasst ausführte, dass sich vor allem die COPD deutlich verschlechtert habe, weshalb ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zwischenzeitlich überhaupt nicht mehr möglich sei. Darüber hinaus übermittelte der Beschwerdeführer u.a. aktuelle Befunde sowie eine Verordnung eines Sauerstoffkonzentrators samt Beatmungspackage. Die belangte Behörde ließ das oa. Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes unbeantwortet.

16. In der Folge holte das Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten eines (bereits im Verwaltungsverfahren befassten) Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 08.01.2020 erstatteten Gutachten vom 24.03.2020 führte der Sachverständige Folgendes aus (ergänzt durch die Fragestellungen des Bundesverwaltungsgerichts):

„...“

Eingesehen wird das allgemeinmedizinische Vorgutachten Dr. XXXX vom 30.04.2019 Abl. 16-19. Weiters das eigene Gutachten vom 18.05.2018 Abl. 12-14. Festzuhalten ist, dass bei der letzten eigenen Untersuchung noch keine Sauerstoffpflichtigkeit der COPD vorlag. Die Feststellungen des lungenfachärztlichen Gutachtens aus 2018 wurden vom allgemeinmedizinischen SV Dr. XXXX übernommen bzw. bestand auch zum Zeitpunkt 30.04.2019 noch keine Langzeitsauerstofftherapie.

Der BF gibt an, seit 2018 an Asthma und COPD zu leiden. Er stünde in lungenärztlicher Kontrolle bei Dr. XXXX .

Seit Mitte 2019 (somit nach dem bekämpften allgemeinmedizinischen Gutachten) wird eine stationäre und mobile Sauerstoffversorgung verwendet. Die COPD hätte sich weiter verschlechtert. Zusätzlich wurde die Asthma-Therapie um Xolair vor 9 Monaten erweitert.

Vorgelegt wird eine Lungenfunktionsmessung des Ambulatoriums XXXX vom 11.09.2019 und 20.12.2019, wo jeweils eine COPD III erkennbar ist. Im Dezember 2019 wird ein schlecht kontrolliertes Asthma bronchiale ausgeführt, eine Langzeitsauerstofftherapie bestätigt und Xolair als Behandlung erwähnt.

Im lungenärztlichen Befund Dr. XXXX vom 03.01.2020 wird ebenfalls eine Langzeitsauerstofftherapie angeführt, weiters wiederkehrende Infekte mit Verschlechterung des Asthmas.

Eingesehen wird die Stellungnahme Dr. XXXX des SMS Abl. 20-21, wo zu einem Befundbericht der XXXX XXXX Stellung genommen wird, es sei keine offenkundige Änderung im Leidenszustand eingetreten (20.02.2019).

Weiters eingesehen wird die Stellungnahme Dr. XXXX Abl. 24 vom 06.06.2019: Es konnte keine Änderung im Gesundheitszustand festgestellt werden. Zum damaligen Zeitpunkt lag auch noch keine Langzeitsauerstofftherapie vor.

Subjektive Beschwerden (Angaben des Beschwerdeführers):

Atemnot bei Belastungen, Husten und schleimiger Auswurf, innerhalb von Menschenansammlungen komme es zu Panikattacken, er leide an Platzangst, vor etwa einem halben Jahr hätte er eine mobile Sauerstoffversorgung von Dr. XXXX des Ambulatoriums XXXX verordnet bekommen. Weiters wurde vor 9 Monaten eine Behandlung mit Xolair begonnen, da das Asthma instabil war. Seine Atembeschwerden hätten sich gegenüber der Voruntersuchung durch Dr. XXXX vom April 2019 und auch gegenüber der Untersuchung durch den endgefertigten Sachverständigen 2018 deutlich verschlechtert.

Objektiver Untersuchungsbefund

59-jähriger Mann im altersentsprechenden normalen Allgemein- und übergewichtigen Ernährungszustand, bereits in Körperruhe ist Atemnot erkennbar, ebenso beim Sprechen, es wird eine mobile Sauerstoffversorgung mitgeführt, keine Gehhilfe. Zeitlich und örtlich orientiert, keine erkennbaren kognitiven Defizite, unauffälliges Gangbild.

Herz: reine rhythmische Herztöne, Frequenz: 76 pro Minute, Blutdruck: 100/70.

Lunge: hypersonorer Klopfeschall, abgeschwächtes Atemgeräusch wie bei Emphysem mit lautem expiratorischem Pfeifen und Giemen beidseits, Sauerstoffsättigung bei Raumluftatmung mit 93% deutlich pathologisch.

Gliedmaßen: deutliche Krampfadern und Beinödeme an beiden Unterschenkeln.

Diagnosen:

Lfd. Nr.

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

1

Fortgeschrittene schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit sekundärem Lungenemphysem und Langzeitsauerstofftherapie seit 08/2019, überlappend mit schwergradigem allergischen Asthma bronchiale.

2

Adipositas-Hypoventilationssyndrom mit Ruhe- und Sprechdyspnoe

.

3

Schwachsichtigkeit rechts anlagebedingt, links normale Sehleistung.

4

Zustand nach Implantation einer Hüftgelenksprothese links und Coxarthrose rechts.

5

Zustand nach Implantation einer Aortenbifurkationsprothese wegen Aneurysma.

6

Depressive Störung.

7

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit beidseitiger radikulärer Schmerzsymptomatik

.

Stellungnahme zu den Anfragen des Gerichtes:

ad 1) (Diagnosenliste)

Siehe Liste der Diagnosen wie oben angeführt.

ad 2) (erhebliche Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten)

Altersgemäße Abnützungen, keine erheblichen Einschränkungen an den unteren Extremitäten.

ad 3) (erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit)

Ja: Seit Mitte 2019 wird wegen schwerer fortgeschrittener COPD sowie überlappenden schwergradigen therapieresistenten allergischen Asthma bronchiale eine Langzeitsauerstofftherapie angewendet. Zusätzlich hat sich ein Obesitas-Hypoventilationssyndrom entwickelt, welches schon in Körperruhe und beim Sprechen Atembeschwerden verursacht. Dadurch ist die körperliche Belastbarkeit erheblich eingeschränkt. Die Indikation zu einer Langzeitsauerstofftherapie kann durch neu vorgelegte Befunde (Messung der Blutgase am 11.09.2019) belegt werden. Dadurch besteht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

ad 4) (erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten/Funktionen)

Nein.

ad 5) (schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems)

Nein.

ad 6) (hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit)

In der Liste der Diagnosen angeführt, Blindheit und Taubblindheit liegen nicht vor.

ad 7) (ausführliche Stellungnahme zu den ergänzenden Einwendungen/Vorbringen)

Es ist eine eindeutige Verschlechterung der COPD eingetreten. Gegenüber dem bekämpften Vorgutachten wird nunmehr eine Langzeitsauerstofftherapie angewendet, haben sich die Blutgase verschlechtert, ist ein Obesitas-Hypoventilationssyndrom zu diagnostizieren und sind öffentliche Verkehrsmittel nicht mehr zumutbar.

ad 8) (ausführliche Stellungnahme zu den vorliegenden Befunden)

Befunde, soweit relevant, wurden im Gutachten zitiert.

ad 9) (Stellungnahme zur konkreten Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel)

Selbst kurze Anmarschwege im Ausmaß von 300 - 400 Metern sind wegen Atemnot bereits in Körperruhe und beim Sprechen sowie der Notwendigkeit einer Langzeitsauerstofftherapie nicht mehr möglich.

ad 10) (Stellungnahme zu abweichenden Beurteilungen im Vergleich zu Vorgutachten) Stellungnahme zum Vorgutachten vom 03.05.2019:

Es ist eine relevante Verschlechterung der COPD eingetreten, weiters muss die schwere, die COPD überlappende Asthma-Erkrankung mitberücksichtigt werden, zusätzlich ist die Notwendigkeit einer Langzeitsauerstofftherapie durch neu vorgelegte Befunde sowie Blutgasanalyse vom 11.09.2019 belegt. Es kommt somit zu einer abweichenden Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Diese ist dem BF seit Mitte 2019 nicht mehr möglich.

ad 11) (Feststellung über Erforderlichkeit einer Nachuntersuchung)

Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da ein Dauerzustand vorliegt. Eine Besserung ist im pulmologischen Fachgebiet unwahrscheinlich.“

17. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 03.04.2020 wurden der Beschwerdeführer und die belangte Behörde erneut über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteihörs die Gelegenheit eingeräumt, dazu binnen angemessener Frist eine Stellungnahme abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt werde.

18. Mit Schreiben vom 20.04.2020 beantragte der Beschwerdeführer die Stattgabe der Beschwerde; die belangte Behörde äußerte sich nicht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit 02.08.2006 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

Der Beschwerdeführer brachte am 06.02.2019 bei der belangten Behörde einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades

der Behinderung und auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO ein, welcher auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ gewertet wurde.

Dem Beschwerdeführer wurde am 11.06.2019 ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. und den Zusatzeintragungen „Der Inhaber des Passes ist Träger von Osteosynthesematerial“ sowie „Der Inhaber des Passes ist Träger einer Prothese“ ausgestellt.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

- 1) Fortgeschrittene schwere chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung mit sekundärem Lungenemphysem und Langzeitsauerstofftherapie seit 08/2019, überlappend mit schwergradigem allergischen Asthma bronchiale;
- 2) Adipositas-Hypoventilationssyndrom mit Ruhe- und Sprechdyspnoe;
- 3) Schwachsichtigkeit rechts anlagebedingt, links normale Sehleistung;
- 4) Zustand nach Implantation einer Hüftgelenksprothese links und Coxarthrose rechts;
- 5) Zustand nach Implantation einer Aortenbifurkationsprothese wegen Aneurysma;
- 6) Depressive Störung;
- 7) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit beidseitiger radikulärer Schmerzsymptomatik.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen, ihrer Art und Schwere sowie ihrer Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.03.2020 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Der Beschwerdeführer leidet an einer schweren fortgeschrittenen chronisch-obstruktiven Atemwegserkrankung mit sekundärem Lungenemphysem und Langzeitsauerstofftherapie seit 08/2019, überlappend mit einem schwergradigen allergischen Asthma bronchiale. Zusätzlich verursacht ein Obesitas-Hypoventilationssyndrom bereits in Körperruhe und beim Sprechen Atembeschwerden. Die körperliche Belastbarkeit des Beschwerdeführers ist erheblich eingeschränkt. Dem Beschwerdeführer sind das Zurücklegen kürzerer Wegstrecken im Ausmaß von 300 bis 400 Metern sowie das sichere Besteigen und Verlassen öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich.

Aufgrund der festgestellten Funktionseinschränkungen kann dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus medizinischer Sicht nicht mehr zugemutet werden.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses sowie zum Zeitpunkt der Einbringung der Anträge und deren Wertung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellungen zum Vorliegen erheblicher – die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bewirkender – Funktionseinschränkungen gründen sich auf das seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeholte Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.03.2020. Darin wurde auf die Art und Schwere der Leiden des Beschwerdeführers sowie deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Das Gutachten setzt sich ausführlich mit den im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunden auseinander. Die getroffene medizinische Beurteilung basiert auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und entspricht den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen).

Hinsichtlich der erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit führt der vom Bundesverwaltungsgericht herangezogene Sachverständige nachvollziehbar aus, dass beim Beschwerdeführer seit Mitte 2019 wegen schwerer fortgeschrittener chronisch-obstruktiver Atemwegserkrankung samt sekundärem Lungenemphysem und überlappendem schwergradigen therapieresistenten allergischen Asthma bronchiale eine Langzeitsauerstofftherapie angewendet wird und sich zusätzlich ein Obesitas-Hypoventilationssyndrom entwickelt hat, welches schon in

Körperruhe und beim Sprechen Atembeschwerden verursacht. Die diesbezügliche Abweichung zu den Vorgutachten begründet der Sachverständige nachvollziehbar damit, dass eine relevante Verschlechterung der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung eingetreten ist und weiters eine schwere, die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung überlappende, allergische Asthma-Erkrankung mitberücksichtigt werden muss. Auch war die – nunmehr belegte – Indikation einer Langzeitsauerstofftherapie zum Zeitpunkt der Vorgutachten noch nicht gegeben.

Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten wurde der belangten Behörde und dem Beschwerdeführer unter Einräumung einer angemessenen Frist zur Äußerung übermittelt. Der Beschwerdeführer hat sich dazu zustimmend geäußert, die belangte Behörde hat keine Stellungnahme abgegeben.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden Gutachtens eines Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.03.2020. Das Gutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.

Zu A) Stattgabe der Beschwerde:

3.2. Zur Wertung des Antrags vom 06.02.2019 auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ist zunächst auf die ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu verweisen.

Demnach ist bei der Beurteilung von Parteienanbringen grundsätzlich das erkennbare oder zu erschließende Ziel des Parteischrittes maßgebend und es kommt darauf an, wie die Erklärung unter Berücksichtigung der konkreten gesetzlichen Regelung, des Verfahrenszweckes und der vorliegenden Aktenlage objektiv verstanden werden muss, wobei Parteienerklärungen im Zweifel nicht so auszulegen sind, dass ein von vornherein aussichtsloses Rechtsschutzbegehren unterstellt wird (VwGH 24.07.2008, 2008/07/0060 mwH).

Dabei sind Parteienerklärungen im Zweifel so auszulegen, dass die sie abgebende Partei nicht um ihren Rechtsschutz gebracht wird (VwGH 19.05.1994, 92/07/0070), und es ist der Behörde nicht gestattet, einem unklaren Antrag von vornherein einen für den Antragsteller ungünstigen Inhalt zu unterstellen (VwGH 16.12.1992, 89/12/0146). In einem solchen Fall hat die Behörde vielmehr von Amts wegen den wahren Willen der Partei und damit den Gegenstand des Anbringens von Amts wegen zu ermitteln und klarzustellen (VwGH 27.07.1994, 90/10/0046).

Im vorliegenden Fall wurde vom Beschwerdeführer am 06.02.2019 unter anderem ein Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO eingebracht.

Dieses Anbringen wurde von der belangten Behörde – wie sich zweifelsfrei aus dem angefochtenen Bescheid ergibt – auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet. Im Übrigen findet sich diesbezüglich im Antragsformular ein ausdrücklicher Hinweis (vgl. dazu Punkt I.2.).

Nach Ansicht des erkennenden Gerichts wurde die Beurteilung des Parteienanbringens seitens der belangten Behörde schon deshalb in nachvollziehbarer Weise vorgenommen, weil der Beschwerdeführer mit seiner Eingabe erkennbar das Ziel verfolgt hat, letztlich in den Genuss der Berechtigungen nach § 29b Abs. 2 bis 4 StVO zu kommen. Angesichts des Umstands, dass dies ausschließlich Inhabern eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz möglich ist, die bereits über die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ verfügen, wurde das Anbringen seitens der belangten Behörde im Lichte einer rechtsschutzfreundlichen und für das Ziel des Beschwerdeführers günstigen Weise ausgelegt.

Der Beschwerdeführer ist der Wertung seines Anbringens – ausweislich des Verwaltungsaktes – weder im vorangegangenen Verwaltungsverfahren noch im Rahmen der Beschwerde entgegengetreten.

Die Behörde konnte daher zu Recht davon ausgehen, dass das Anbringen des Beschwerdeführers vom 06.02.2019 auf

die Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass und letztlich auf die Ausstellung eines Parkausweises nach § 29b StVO gerichtet war.

3.2.2. Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

„§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, 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.

(...)“

„§ 45. (1) 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.

(2) 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.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

(...)“

„§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdeentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.“

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

3.2.2. Die in Ausübung der Ermächtigung des § 47 BBG erlassene Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II Nr. 495/2013, ist am 01.01.2014 in Kraft getreten und wurde mit 22.09.2016, BGBl. II Nr. 263/2016, novelliert. § 1 dieser Verordnung lautet auszugsweise:

„§ 1. ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist 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
- 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 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d

vorliegen.

(5) Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Abs. 4 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines/einer ärztlichen Sachverständigen des Sozialministeriumservice. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

...“

3.3.1. In den Erläuterungen zur Stammfassung der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen wird hinsichtlich der hier maßgeblichen Bestimmung des § 1 Abs. 4 Z 3 (vormals: § 1 Abs. 2 Z 3) – soweit relevant – insbesondere Folgendes ausgeführt:

„Zu § 1 Abs. 2 Z 3:

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.

Die Voraussetzung des vollendeten 36. Lebensmonats wurde deshalb gewählt, da im Durchschnitt auch ein nicht behindertes Kind vor dem vollendeten 3. Lebensjahr im Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Wegstrecken nicht ohne Begleitung selbständig gehen kann.

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 gleichbedeutend.

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

Zusätzlich vorliegende Beeinträchtigungen der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. 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

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden – Begleitperson ist erforderlich.

Eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränkt, liegt vor bei:

- anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – sever combined immundeficiency),
- schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B.: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- selten auftretenden chronischen Abstoßungsreaktionen nach Nierentransplantationen, die zu zusätzlichem Immunglobulinverlust führen.

Bei Chemo- und/oder Strahlentherapien im Rahmen der Behandlung onkologischer Erkrankungen kommt es im Zuge des zyklischen Therapieverlaufes zu tagweisem Absinken der Abwehrkraft. Eine anhaltende Funktionseinschränkung resultiert daraus nicht.

Anzumerken ist noch, dass in dieser kurzen Phase die Patienten in einem stark reduzierten Allgemeinzustand sind und im Bedarfsfall ein Krankentransport indiziert ist.

Bei allen frisch transplantierten Patienten kommt es nach einer anfänglichen Akutphase mit hochdosierter Immunsuppression, nach etwa 3 Monaten zu einer Reduktion auf eine Dauermedikation, die keinen wesentlichen Einfluss auf die Abwehrkräfte bei üblicher Exposition im öffentlichen Raum hat.“

3.3.2. Nach der (noch zur Rechtslage nach der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen, BGBl. 86/1991, ergangenen) ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat die Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, 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 aufgrund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung“ regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 20.04.2004, 2003/11/0078 [= VwSlg. 16.340 A/2004]; VwGH 01.06.2005, 2003/10/0108; VwGH 29.06.2006, 2006/10/0050; VwGH 18.12.2006, 2006/11/0211; VwGH 17.11.2009, 2006/11/0178; VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142; VwGH 23.05.2012, 2008/11/0128; VwGH 17.06.2013, 2010/11/0021; VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013; VwGH 27.01.2015, 2012/11/0186; VwGH 01.03.2016, Ro 2014/11/0024; VwGH 21.06.2017, Ra 2017/11/0040, je mwN).

Ein Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der

Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321 [= VwSlg. 15.577 A/2001]). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hierbei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Dabei kommt es entscheidend auf die Art und die Schwere der dauernden Gesundheitsschädigungen und deren Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Allgemeinen an, nicht aber auf andere Umstände, die die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel aus sonstigen, von der Gesundheitsbeeinträchtigung unabhängigen Gründen erschweren, wie etwa die Entfernung des Wohnorts der Beschwerdeführerin vom nächstgelegenen Bahnhof (vgl. VwGH 22.10.2002, 2001/11/0258 und VwGH 27.05.2014, Ro 2014/11/0013).

3.3.3. Diese (zur Rechtslage vor Erlassung der Verordnung BGBl. II Nr. 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016 ergangene) Rechtsprechung ist zur Beurteilung der Voraussetzungen der Zusatzeintragung nach § 1 Abs. 4 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen unverändert von Bedeutung. Dies folgt bereits daraus, dass die zitierte Verordnungsbestimmung jene rechtlich relevanten Gesichtspunkte der Benützung eines Verkehrsmittels, auf die die bisherige Rechtsprechung abstellt (Zugangsmöglichkeit, Ein- und Aussteigemöglichkeit, Stehen, Sitzplatzsuche etc.), nicht modifiziert oder beseitigt hat, sondern weiterhin auf den Begriff der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt und lediglich ergänzend regelt, welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen „insbesondere“ als solche in Betracht kommen, die die Unzumutbarkeit nach sich ziehen können.

3.4. Wie unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der Entscheidung das Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin vom 24.03.2020 zugrunde gelegt. Unter Berücksichtigung der gutachterlichen medizinischen Beurteilungen ist dem Beschwerdeführer die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht mehr zumutbar.

3.5. Die belangte Behörde hat folglich die Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass des Beschwerdeführers vorzunehmen und in weiterer Folge dem – offenbar unerledigt gebliebenen – Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO stattzugeben.

3.6. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

3.6.1. 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 der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits aufgrund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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.

Wurde – wie im vorliegenden Fall – kein entsprechender Antrag gestellt, ist die Frage, ob von Amts wegen eine Verhandlung durchgeführt wird, in das pflichtgemäße und zu begründende Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die in § 24 Abs. 2, 3, 4 und 5 VwGVG normierten Ausnahmebestimmungen als Anhaltspunkte der Ermessensübung anzusehen sind (vgl. zur insofern gleichartigen Regelungsstruktur des § 67d Abs. 1 und 2 bis 4 AVG [alte Fassung] die Darstellung bei Hengstschläger/Leeb, AVG [2007] § 67d Rz 17 und 29, mwH).

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 (EMRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

3.6.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Lungenheilkunde und Arztes für Allgemeinmedizin, das von den Verfahrensparteien unbestritten zur Kenntnis genommen wurde. Die strittigen Tatsachenfragen gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

3.6.3. Ergänzend ist im Beschwerdefall aus dem Blickwinkel von Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) auf den Umstand hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer vom Bundesverwaltungsgericht bei Einräumung des Parteiengehörs auf die Möglichkeit hingewiesen wurde, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu beantragen, indem ihm seitens des Verwaltungsgerichts mitgeteilt wurde, dass – sollte er eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen – eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung in Aussicht genommen werde. Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat daraufhin keine mündliche Verhandlung beantragt.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung bereits in der Beschwerde oder in einem allfälligen Vorlageantrag zu beantragen. Zu den einen Entfall der Verhandlung nach Art. 6 EMRK rechtfertigenden Umständen gehört auch der (ausdrückliche oder schlüssige) Verzicht auf die mündliche Verhandlung. Nach der Rechtsprechung kann die Unterlassung eines Antrags auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung von der Rechtsordnung unter bestimmten Umständen als (schlüssiger) Verzicht auf eine solche gewertet werden. Zwar liegt ein solcher Verzicht dann nicht vor, wenn eine unvertretene Partei weder über die Möglichkeit einer Antragstellung belehrt wurde, noch Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie von dieser Möglichkeit hätte wissen müssen (vgl. VfSlg. 16.894/2003 und 17.121/2004; VwGH 26.04.2010, 2004/10/0024; VwGH 12.08.2010, 2008/10/0315; VwGH 30.01.2014, 2012/10/0193). Dies ist hier aber angesichts des erwähnten Umstands eines entsprechenden Hinweises an den anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer und der ihm explizit eingeräumten Gelegenheit zur Antragstellung nicht der Fall. Die unterbliebene Antragstellung kann vor diesem Hintergrund als schlüssiger Verzicht im Sinne der Rechtsprechung des EGMR zu Art. 6 EMRK gewertet werden.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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. Die Entscheidung weicht nicht von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs (vgl. insb. auch Pkt. II.3.2. und II.3.3.) ab; die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes und der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013 idF BGBl. II Nr. 263/2016, sind – soweit für den Fall von Bedeutung – eindeutig. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass Sachverständigengutachten Unzumutbarkeit Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W262.2220684.1.00

Im RIS seit

07.10.2020

Zuletzt aktualisiert am

07.10.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at