

TE Bvwg Erkenntnis 2016/12/21 W200 2139893-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 21.12.2016

Entscheidungsdatum

21.12.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1

BBG §42

BBG §45

BBG §47

B-VG Art.133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 47 heute
2. BBG § 47 gültig ab 01.07.1990
1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W200 2139893-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.09.2016, Passnummer 7264483, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.09.2016, Passnummer 7264483, mit welchem der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß §§ 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, BGBl. I Nr. 283/1990, idF BGBl. I Nr. 39/2013 iVm § 1 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 als unbegründet abgewiesen. A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraphen 42 und 47 des Bundesbehindertengesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 283 aus 1990,, in der Fassung Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 39 aus 2013, in Verbindung mit Paragraph eins, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, als unbegründet abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer ist seit 06.11.1996 im Besitz eines Behindertenpasses, seit dem Jahr 1998 mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 80 Prozent.

Erstverfahren:

Im Dezember 2014 beantragte der Beschwerdeführer die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Dem Antrag angeschlossen war ein Konvolut von medizinischen Befunden des orthopädischen Spital Speising, Otto Wagner-Spital aus den Jahren 2007 bis Jänner 2015.

Das Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 06.02.2015 ergab, dass weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bestünden. Limitierend sei lediglich das enorme Übergewicht. Eine kurze Wegstrecke sei zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen und Aussteigen behindern würden, würden nicht verwendet. Ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Somit seien das Erreichen, ein gesichertes Einsteigen und Aussteigen und ein gesicherter Transport möglich. Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten bestünden ebenso wenig wie schwere anhaltende Erkrankungen des Immunsystems. Festgehalten wird, dass der Beschwerdeführer bei einer Größe von 1,70m ein Gewicht von 164kg aufweist und im Status der Beschwerdeführer als massiv adipös beschrieben wird. Zur Gesamtmobilität/Gangbild wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer in Halbschuhen zu Untersuchung gekommen sei, das Gangbild hinkend, nicht auffällig sei. Das Aus- und Ankleiden sei überwiegend im Stehen durchgeführt worden.

Auf Grund dieses eingeholten Gutachtens wurde der Antrag vom Dezember 2014 mit Bescheid vom 23.03.2015 abgewiesen.

Zweitverfahren:

Am 04.08.2016 stellte der Beschwerdeführer neuerlich einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass, sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 unter Anschluss eines vorläufigen Patientenbriefes des orthopädischen Spitals Speising vom 22.06.2016, in welchem ausgeführt wurde, dass nach der erfolgten Arroskopie des rechten Kniegelenks (mediale Teilmenisektomie, oberflächliche Knorpelglättung, Resektion von Resten der Plica-Infrapatilaris sowie Shrinking des aufgefaserten vorderen Kreuzbandes, Entfernung von Fremdkörpern und Teilsynovialektomie mit dem Elektro-Cauter, vor allem ventralseitig) Vollbelastung möglich sei, allerdings sei aufgrund der beträchtlichen Adipositas Teilbelastung mit zwei Unterarmstützkrücken bis zur Nahtentfernung empfohlen. Am 04.08.2016 stellte der Beschwerdeführer neuerlich einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass, sowie auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO 1960 unter Anschluss eines vorläufigen Patientenbriefes des orthopädischen Spitals Speising vom 22.06.2016, in welchem ausgeführt wurde, dass nach der erfolgten Arroskopie des rechten Kniegelenks (mediale Teilmenisektomie, oberflächliche Knorpelglättung, Resektion von Resten der Plica-Infrapatilaris sowie Shrinking des aufgefaserten vorderen Kreuzbandes, Entfernung von Fremdkörpern und Teilsynovialektomie mit dem Elektro-Cauter, vor allem ventralseitig) Vollbelastung möglich sei, allerdings sei aufgrund der beträchtlichen Adipositas Teilbelastung mit zwei Unterarmstützkrücken bis zur Nahtentfernung empfohlen.

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte Sachverständigen-Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 20.09 2016 ergab Folgendes:

"Anamnese, derzeitige Beschwerden:

Seit ca. 97 in Pension als Hauptschullehrer, 2x verheiratet, seit ca. 2001, Gattin Fremdenführerin, ein erw. Sohn

TE, AE, Arthroskopie linkes Knie

2005 Magenband

2016-6 Arthroskopie wegen Meniskusläsion rechts

Asthma bronchiale seit ca. 94 bekannt, dies sei aber sehr gut eingestellt.

Arterielle Hypertonie bekannt – derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Die Partei klagt "über Wirbelsäulenschmerzen bei bekanntem Brustwirbelkörperbruch, insbesondere wieder seit der Arthroskopie – seit Analgetikatherapie wieder gebessert. Auch habe er eine Darmdivertikulose, die in den letzten Monaten sich entzündet gehabt hatte mit Bauchkrämpfen. Die Entzündung sei mittlerweile zurückgegangen. Er habe es geschafft abzunehmen.

Wenn er länger gehe, habe Knie und Kreuzschmerzen, er gehe sehr viel, da er abnehmen müsse".

Pollen- und Hausstaubmilben-Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert

Lt. eigenen Angaben Benutzung der öffentlichen VM "nicht möglich, da das Hinaussteigen aus der Straßenbahn nicht gehe, er sei ja auch engagiert beim Wr. Fußballverband, die Stufen dort bereiten ihm schon sehr große Probleme, hinauf gehe es noch, aber hinunter müsse er sich immer hanteln".

Behandlung/en/Medikamente/Hilfsmittel:

Regelmäßig: Blopess, Lasix, Bricanyl, Symbicort, Thrombo-Ass, Micro-Kalium

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Status: 63jähriger AW in gutem AZ, kommt alleine zur Untersuchung, Rechtshänder, adipöser Ernährungszustand

Größe: 1,71 cm, Gewicht: 148 kg(nach eigenen Angaben), BMI: 50,68,

Blutdruck: 140/90

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig, Zunge: feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal,

Brillenträger, PR unauffällig, Rachen: bland, Gebiss: saniert,

Hörvermögen: unauffällig

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflusstauung, keine Stenosegeräusche,

Thorax: symmetrisch

Cor: HAT rhythmisch, mittellaut, normfrequent, Extraschläge,

Herzdämpfungsfigur unauffällig, Puls: 72/min

Pulmo: sonor KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer.

Abdomen:

Bauchdecken adipös, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE und Lapraskopie, NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig, Nacken- und Schürzengriff gut möglich, in den Gelenken aktiv und passiv, altersentsprechend frei beweglich, Faustschluss beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben. Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: blande Narbenverhältnisse nach Arthroskopie beider Kniegelenke, Hüftbeugung beidseits weichteilbedingt eingeschränkt auf 110°, Kniebeugung beidseits endlagig eingeschränkt, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich. Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung, keine Ödeme

PSR: seitengleich unauffällig. Nervenstämme: frei, Lasegue: Neg.

Wirbelsäule:

In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht verstärkte Brustkyphose, FBA: 15 cm, Aufrichten: frei, kein

Klopfschmerz, Schober: Ott: unauffällig, endgradig eingeschränkte Seitneigung und Seiddrehung der LWS. Altersentsprechend freie

Beweglichkeit der HWS, Kinn-Brustabstand: 0,5 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur.

Gesamtmobilität-Gangbild:

Weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang, sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird

ohne Anhalten zu 1/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Sensorium:

Bewusst klar, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Affekt und Antrieb weitgehend unauffällig

Funktionseinschränkungen:

1. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Keilwirbelbildung Th 11-12 mit geringer Funktionseinschränkung bei rezidivierenden Lumbalgien und Cervicalsyndrom mit Cephalaea
2. Degenerative Gelenksveränderungen bei Adipositas mit mäßiger Funktionseinschränkung der Hüft- und Kniegelenke
3. Asthma bronchiale, medikamentös gut stabilisiert
4. Arterieller Bluthochdruck
5. Chronische Laryngitis
6. Colondivertikulose

Gutachterliche Stellungnahme:

Leiden 1 und 2 bewirken eine mäßige Mobilitätseinschränkung. Eine erhebliche Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist diesbezüglich jedoch nicht objektivierbar.

Auf Grund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung ist eine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke, sowie das Ein- und Aussteigen und des Transports bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar, sodass insgesamt keine für die Zuerkennung der beantragten Zusatzeintragung relevante Ausprägung der Behinderung erreicht wird."

Mit Bescheid vom 28.09.2016 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass abgewiesen. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen.

Im Rahmen der gegen diesen Bescheid erhobenen Beschwerde monierte der Beschwerdeführer, dass er ein Foto der Arthroskopie vorgelegt hätte. Weiters werde der Befund seiner behandelnden Ärztin vom 04.10.2016 vorgelegt, worin festgehalten werde, dass dem Beschwerdeführer die Zurücklegung einer Wegstrecke von 300 Meter zu Fuß nicht zumutbar sei. In weiterer Folge wurde gerügt, dass das eingeholte Gutachten nicht zum Parteiengehör übermittelt worden sei – es hätte bereits im erstinstanzlichen Verfahren somit das nunmehr vorgelegte Beweismittel bereits vorgelegt werden können. Die Behörde hätte danach auf Grund der Ausführung der Ärztin die Ausführung im medizinischen Gutachten genauer prüfen müssen und wäre zu dem Schluss gekommen, dass auf Grund seines aktuellen körperlichen Zustandes die Gehstrecke mit mehreren Gehpausen mit 300m limitiert sei. Die Behörde hätte sich auch in keiner Weise damit auseinandergesetzt, dass auf Grund des Brustwirbelkörpereintruchs durchgehende Wegstrecken mit 300m limitiert seien.

Zu den Ausführungen, dass das Bergab-Stufen-Steigen dem begutachtenden Arzt als problematisch geschildert worden sei, wurde ausgeführt, dass diese Ausführungen nicht wiedergeben würden, was er dem Sachverständigen tatsächlich gesagt hätte: Er hätte ausdrücklich darauf hingewiesen, dass er bei Stadionbesuchen den Lift in den zweiten Stock benütze und auf die Presseplätze – eine liftlose Etage darüber - über Stufen nur mit Unterstützung seines Sohnes gelange, welcher ihm beim Stadionbesuch stets begleite. Um zu Sitzungen im Wiener Fußballverband zu gelangen, benütze er den Lift und müsse keine Stufen mehr zurücklegen.

Ein weiterer Grund für die Unzumutbarkeit sei, dass er stark schwitze, weshalb er immer Leibwäsche bei sich haben müsse, um im Auto die Unterleibchen zu wechseln. Es bestünde die Gefahr, dass er sich verkühle. Er hätte seit Juni 1994 etliche stationäre Aufenthalte wegen Lungeninfekten und Lungenentzündungen konsumiert. Es sei ihm tatsächlich das Zurücklegen einer Wegstrecke von 300m zu Fuß nicht möglich, er müsse auch innerhalb einer solchen Wegstrecke auf Grund auftretender Schmerzen in der Wirbelsäule und in den Knien mehrere Male stehenbleiben. Die Benützung von Stufen und daher auch von öffentlichen Verkehrsmitteln sei ihm alleine nicht möglich. Er beantrage daher die Aufhebung des Bescheides und die Aufnahme des Befundes der ihn behandelnden Ärztin.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Allgemeine Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer ist im Besitz eines Behindertenpasses mit einem Gesamtgrad der Behinderung in der Höhe von 80 von Hundert.

1.2. Dem Beschwerdeführer ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar.

1.2.1. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

Größe: 1,71 cm, Gewicht: 148 kg (nach eigenen Angaben), BMI: 50,68

Thorax: symmetrisch

Cor: HAT rhythmisch, mittellaut, normfrequent, Extraschläge,

Herzdämpfungsfigur unauffällig, Puls: 72/min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer.

Abdomen:

Bauchdecken adipös, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE und Lapraskopie, NL bds. frei

Extremitäten:

Obere Extremitäten: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig, Nacken- und Schürzengriff gut möglich, in den Gelenken aktiv und passiv, altersentsprechend frei beweglich, Faustschluss beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben. Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

Untere Extremitäten: blande Narbenverhältnisse nach Arthroskopie beider Kniegelenke, Hüftbeugung beidseits weichteilbedingt eingeschränkt auf 110°, Kniebeugung beidseits endlagig eingeschränkt, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich. Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung, keine Ödeme

PSR: seitengleich unauffällig. Nervenstämme: frei, Lasegue: Neg.

Wirbelsäule:

In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht verstärkte Brustkyphose, FBA: 15 cm, Aufrichten: frei, kein

Klopfschmerz, Schober: Ott: unauffällig, endgradig eingeschränkte Seitneigung und Seiddrehung der LWS. Altersentsprechend freie

Beweglichkeit der HWS, Kinn-Brustabstand: 0,5 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur.

Gesamtmobilität-Gangbild:

Weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang, sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

- Art der Funktionseinschränkungen: Degenerative Wirbelsäulenveränderungen mit Keilwirbelbildung Th 11-12 mit geringer Funktionseinschränkung bei rezidivierenden Lumbalgien und Cervicalsyndrom mit Cephalaea, Degenerative Gelenkveränderungen bei Adipositas mit mäßiger Funktionseinschränkung der Hüft- und Kniegelenke, Asthma bronchiale, medikamentös gut stabilisiert, Arterieller Bluthochdruck, Chronische Laryngitis, Colondivertikulose

1.2.2. Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

Der Beschwerdeführer ist in der Lage, sich ohne Hilfsmittel fortzubewegen.

Das Zurücklegen kurzer Wegstrecken ist bei derzeitiger selbständiger Mobilität ohne Hilfsmittel bis zu mindestens 300-400 Meter möglich und zumutbar.

Das Ein- und Aussteigen sowie das Erreichen eines Sitzplatzes und das Stehen in einem fahrenden Verkehrsmittel ist - bei ausreichender restlicher Funktion an den oberen Extremitäten, da diese zum Abstützen verwendet werden können - zumutbar.

Das Festhalten beim Ein- und Aussteigen ist einwandfrei möglich, der Transport in öffentlichen Verkehrsmitteln ist daher gesichert durchführbar. Die Geh-, Steh- und Steigfähigkeit des Beschwerdeführers sowie die Möglichkeit Haltegriffe zu erreichen und sich festzuhalten, sind ausreichend.

Es besteht keine erhebliche Einschränkung der Mobilität durch die festgestellten Funktionseinschränkungen.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit sowie psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder der Sinnesfunktionen vor, es ist auch keine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorhanden.

2. Beweiswürdigung:

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 20.09.2016 basierend auf einer Untersuchung am Vortag eingeholt worden.

Dem Gutachten ist hinsichtlich der Gesamtmobilität – Gangbild zu entnehmen, dass dieses weitgehend unauffällig, der Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich ist. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/3 durchgeführt. Weiters vermag sich der Beschwerdeführer selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Der Gutachter beschreibt die unteren Extremitäten dahingehend, dass blande Narbenverhältnisse nach Arthroskopie beider Kniegelenke vorliegen, die Hüftbeugung beidseits weichteilbedingt auf 110°eingeschränkt, die Kniebeugung beidseits endlagig eingeschränkt sind, Bandstabilität besteht, keine Sensibilitätsausfälle vorliegen, das selbständige Heben beider Beine von der Unterlage möglich ist sowie die grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal ist.

Auch in dem vom Beschwerdeführer vorgelegten vorläufigen Patientenbriefes des orthopädischen Spitals Speising vom 22.06.2016 wird ausgeführt, dass nach der erfolgten Arthroskopie des rechten Kniegelenks eine Vollbelastung grundsätzlich möglich ist, aufgrund der beträchtlichen Adipositas Teilbelastung mit zwei Unterarmstützkrücken nur bis zur Nahtentfernung empfohlen ist. Dies entspricht dem festgehaltenen Status und der Einschätzung des mit der Gutachtenserstellung betrauten Arztes für Allgemeinmedizin, wonach der Beschwerdeführer zur Fortbewegung grundsätzlich kein Hilfsmittel benötigt. Der Beschwerdeführer hat ja auch im Rahmen der Untersuchung keinerlei Hilfsmittel mit sich geführt, geschweige denn verwendet. Vom Gutachter wird auch nachvollziehbar ausgeführt, dass aufgrund des objektivierbaren Ausmaßes der Gangstörung eine erhebliche Einschränkung der Gehstrecke sowie das Ein- und Aussteigen und des Transports bei der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar ist.

Das im Erstverfahren eingeholte Gutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 06.02.2015 ergab eine gleichartige Einschätzung, konkret, dass weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten der körperlichen Belastbarkeit bestanden und limitierend lediglich das enorme Übergewicht gewesen ist. Auch damals wurden keine Gehbehelfe verwendet.

Die Ausführungen des Beschwerdeführers in der Beschwerde sind mit den nachvollziehbaren Feststellungen und Schlussfolgerungen des Gutachters nicht in Einklang zu bringen und dürften übersteigert geschildert worden sein.

Die Ausführungen der behandelnden Ärztin in dem mit der Beschwerde vorgelegten Schreiben vom 04.10.2016 über eine geplante endoprothetische Versorgung und einem wahrscheinlich nicht einfachen Remobilisationsverlauf sind mangels Aktualität nicht verwertbar. Entscheidungsgegenständlich ist der zum Entscheidungszeitpunkt vorliegende Sachverhalt. Pro-futuro-Erwägungen sind unzulässig. Auch sind die Ausführungen der behandelnden Ärztin zur limitierten Gehstrecke des Beschwerdeführers nicht begründet und weisen deshalb nicht die gleiche Beweiskraft auf wie das vom Sozialministeriumservice eingeholte Gutachten, das sich in eine Anamnese, einen Status, eine Feststellung der Funktionseinschränkungen sowie Schlussfolgerungen zu den Auswirkungen der Funktionseinschränkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beinhaltet.

Das vom Beschwerdeführer vorgebrachte Schwitzen und der deshalb nötige Wäschewechsel behindert in keinsten Weise die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Dass daraus die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingeschränkt sei, kann der erkennende Senat nicht feststellen, zumal das Schwitzen nicht unter § 1 Abs. 2 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von

Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 subsumierbar ist, wonach dieses weder als erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten anzusehen ist noch – trotz bestehender Erkältungsgefahr – eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems darstellt. Das vom Beschwerdeführer vorgebrachte Schwitzen und der deshalb nötige Wäschewechsel behindert in keinster Weise die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Dass daraus die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel eingeschränkt sei, kann der erkennende Senat nicht feststellen, zumal das Schwitzen nicht unter Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, subsumierbar ist, wonach dieses weder als erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder der körperlichen Belastbarkeit oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten anzusehen ist noch – trotz bestehender Erkältungsgefahr – eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems darstellt.

Darüber hinaus wird das Schwitzen vom Beschwerdeführer erstmals in der Beschwerde geltend gemacht, ist im vorgelegten vorläufigen Patientenbrief vom 22.06.2016 nicht vermerkt, sondern wird die "generalisierte Hyperhidrose" von der behandelnden Ärztin des Instituts für Physikalische Medizin und Rehabilitation nur mit einem Satz im Schreiben vom 04.10.2016 erwähnt. Befunde darüber gibt es nicht.

Wie zuvor ausgeführt ist der Beschwerdeführer dem vom Sozialministeriumservice eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten. Da das dem BVwG vorliegenden Gutachten keine erhebliche Einschränkung der Mobilität beim Beschwerdeführer erkennen lässt, besteht in einer Gesamtbetrachtung kein Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachtens. Dieses eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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. Gemäß Paragraph 45, Absatz 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.

Zu A)

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). 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 (Paragraph 45, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Zur Frage der Unzumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel:

Gemäß § 1 Abs. 2 Z. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen BGBl. II Nr. 495/2013 ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist insbesondere dann nicht zumutbar, wenn das 36. Lebensmonat vollendet ist und Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013, ist die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar ist, einzutragen; 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 Abs. 4 Z 1 lit. b oder d eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Absatz 4, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

Entscheidend für die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist, wie sich eine bestehende Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH vom 20.10.2011, Zl. 2009/11/0032).

In den Erläuterungen zu § 1 Abs. 2 Z 3 wird ausgeführt: In den Erläuterungen zu Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, wird ausgeführt:

Ausgehend von den bisherigen durch die Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes entwickelten Beurteilungskriterien zur Frage "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sind Funktionseinschränkungen relevant, die die selbstständige Fortbewegung im öffentlichen Raum sowie den sicheren, gefährdungsfreien Transport im öffentlichen Verkehrsmittel erheblich einschränken. Als Aktionsradius ist eine Gehstrecke von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 200 bis 300 m anzunehmen.

Grundsätzlich ist eine Beurteilung nur im Zuge einer Untersuchung des Antragstellers/der Antragstellerin möglich. Alle therapeutischen Möglichkeiten sind zu berücksichtigen. Therapierefraktion - das heißt keine therapeutische Option ist mehr offen - ist in geeigneter Form nachzuweisen. Eine Bestätigung des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin ist nicht ausreichend.

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:

- -Strichaufzählung
arterielle Verschlusskrankheit ab II/B nach Fontaine bei fehlender therapeutischer Option
- -Strichaufzählung
Herzinsuffizienz mit hochgradigen Dekompensationszeichen
- -Strichaufzählung
hochgradige Rechtsherzinsuffizienz
- -Strichaufzählung
Lungengerüsterkrankungen unter Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
COPD IV mit Langzeitsauerstofftherapie COPD römisch vier mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
Emphysem mit Langzeitsauerstofftherapie
- -Strichaufzählung
mobiles Gerät mit Flüssigsauerstoff muss nachweislich benützt werden

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

- -Strichaufzählung
anlagebedingten, schweren Erkrankungen des Immunsystems (SCID – sever combined immunodeficiency),
- -Strichaufzählung
schweren, hämatologischen Erkrankungen mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit (z.B: akute Leukämie bei Kindern im 2. Halbjahr der Behandlungsphase, Nachuntersuchung nach Ende der Therapie),
- -Strichaufzählung
fortgeschrittenen Infektionskrankheiten mit dauerhaftem, hochgradigem Immundefizit,
- -Strichaufzählung
selten auftretende chronische Abstoßungsreaktion 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 tageweisem 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.

Nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu dieser Zusatzeintragung ist die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel dann unzumutbar, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, allenfalls unter Verwendung zweckmäßiger Behelfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwert. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ist auch dann nicht zumutbar, wenn sich die dauernde Gesundheitsschädigung auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieser Verkehrsmittel gegebenen Bedingungen auswirkt.

Zu prüfen ist die konkrete Fähigkeit öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen. 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 22.10.2002, Zl. 2001/11/0242; 14.05.2009, 2007/11/0080)

Bei der beschwerdeführenden Partei liegt nach Ansicht des erkennenden Senates – wie unter II. 1. und 2. ausgeführt – die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung nicht vor. Bei der beschwerdeführenden Partei liegt nach Ansicht des erkennenden Senates – wie unter römisch zwei. 1. und 2. ausgeführt – die Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung nicht vor.

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) Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG)

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

angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist. (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, 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) 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. (Paragraph 24, Absatz 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) 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 Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (Paragraph 24, Absatz 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) 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. (Paragraph 24, Absatz 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).

Zur Klärung des Sachverhaltes war von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten eingeholt worden. Aufgrund des nachvollziehbaren Gutachtens kommt der erkennende Senat zum Schluss, dass der beschwerdeführenden Partei die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel zumutbar ist.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B)

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. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die

Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W200.2139893.1.00

Zuletzt aktualisiert am

03.01.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at