

TE Bvwg Erkenntnis 2016/9/19 L501 2014166-2

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.09.2016

Entscheidungsdatum

19.09.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs2 Z3

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs3

BBG §1 Abs2

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §43 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

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. § 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 § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
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 § 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 § 43 heute
2. BBG § 43 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 43 gültig von 01.07.1994 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 43 gültig von 01.07.1990 bis 30.06.1994

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 § 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. 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

L501 2014166-2/16E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag.

Herrmann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Johann PHILIPP, RR als Beisitzer über die Beschwerde von Herrn XXXX , SVNR. XXXX , vertreten durch Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 22.10.2015, Pass Nr. XXXX , betreffend die 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: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Irene ALTENDORFER als Vorsitzende und den Richter Mag. Hermann LEITNER sowie den fachkundigen Laienrichter Johann PHILIPP, RR als Beisitzer über die Beschwerde von Herrn römisch 40 , SVNR. römisch 40 , vertreten durch Verein Chronisch Krank Österreich, Obmann, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice vom 22.10.2015, Pass Nr. römisch 40 , betreffend die 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) Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 und 2 A) Der Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2

Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) iVm § 1 Abs. 2, § 42 Abs. 1 und 2, § 43 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 1 Abs. 2 Z 3 und Abs. 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF stattgegeben. Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) in Verbindung mit Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, Paragraph 43, Absatz eins und Paragraph 45, Absatz eins und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3 und Absatz 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen idgF stattgegeben.

Die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass liegen vor.

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

Die beschwerdeführende Partei (in der Folge bP) hat am 28.04.2015 beim Sozialministeriumservice (in der Folge belangte Behörde) unter Beifügung eines Befundkonvolutes einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass eingebracht.

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX , Allgemeinmedizinerin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 12.08.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Allgemeinmedizinerin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 12.08.2015, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Vorliegende Funktionseinschränkungen: Entzündliche Darmerkrankung Morbus Crohn, operative Versorgung einer undichten Herzklappe im rechten Herzbereich 2001, Kniegelenksbeschwerden links, Morbus Meniere

Die im Hinblick auf die Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurden wie folgt beantwortet:

Die Frage, welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zulassen würden und warum:

Es gibt keine Funktionseinschränkungen, welche das Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln unmöglich machen würde. Der Klient gibt an regelmäßig mit öffentlichen Verkehrsmitteln in die Arbeit zu fahren. Im Wesentlichen, auch unter Berücksichtigung der neu beigebrachten Befunde ergibt sich keine Änderung gegenüber dem Vorgutachten bezüglich der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Die Gelenksfunktionen, auch die Funktion des

linken Kniegelenkes, sind ausreichend um kurze Wegstrecken zurücklegen zu können, Niveauunterschiede, wie sie zum Ein und Aussteigen öffentlicher Verkehrsmittel notwendig sind, überwinden zu können. Die Standfestigkeit ist ausreichend und die Haltegriffe können gut benützt werden.

Die Frage, welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen führen zu einer erheblichen Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit:

Es konnten keine derartigen Funktionseinschränkungen gefunden werden. Die seit Jahren laufende immunsuppressive Therapie stellt keine schwerwiegende anhaltende Erkrankung des Immunsystems dar, eine erhöhte Infektanfälligkeit mit der laufenden Abschirmungsmaßnahme bewirkt keine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Die neu aufgetretene Erkrankung des Morbus Meniere mit wiederkehrenden Schwindelattacken, führen nur zu vorübergehenden Beschwerden und zu keinen dauerhaften Einschränkungen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machen würde.

Die Frage, ob eine Harn- oder Stuhlinkontinenz bzw. eine erhebliche Miktions- und Defäkationsstörung oder eine Stomaversorgung besteht und welche Notwendigkeiten bzw. Konsequenzen sich daraus ergeben:

Die berichtete fallweise vorkommende Stuhlinkontinenz und die berichtete Stuhlfrequenz stellen keine Einschränkung im Hinblick auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar, da mit handelsüblichen Produkten gegen Inkontinenz ausreichende Vorbeugung getroffen werden kann.

Gegen die mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid erfolgte 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 gemäß § 45 BBG, erhob die bP mit Schreiben vom 05.11.2015 fristgerecht Beschwerde. Gegen die mit dem verfahrensgegenständlichen Bescheid erfolgte 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 gemäß Paragraph 45, BBG, erhob die bP mit Schreiben vom 05.11.2015 fristgerecht Beschwerde.

In dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX , Facharzt für Innere Medizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 12.07.2016, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: In dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Facharzt für Innere Medizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 12.07.2016, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Entzündliche Darmerkrankung Morbus Crohn - Schwere, seit Jahren persistierende Darmerkrankung mit seit Jahren laufender immunsuppressiver Therapie mit perianalem Fistelleiden und Zustand nach mehrfachen Operationen und Zustand nach perianalen Abszessen. Ungünstige Auswirkungen durch die immunsuppressive Therapie mit rezidivierenden chronischen Infekten. Derzeit besteht eine wechselnde Stuhlfrequenz, der Allgemeinzustand und Ernährungszustand des Patienten ist aber gut.

Operative Versorgung einer undichten Herzklappe im rechten Herzbereich - Tricuspidalringanuloplastie mittels Anuloplastierung - die Operation ist erfolgreich verlaufen und keine Restinsuffizienz gegeben.

Chronisch rezidivierende Infekte der oberen Luftwege - die Vitalkapazität ist beim Patienten laut vorliegendem Befund vom Rehasentrum XXXX nicht wesentlich eingeschränkt (FEVC ist mit 88-92% im Sollbereich). Es besteht nur die Notwendigkeit der temporären Gabe von entsprechenden Medikamenten, eine subjektive Atemnot im Alltag oder im Beruf ist nicht gegeben, nur bei stärkerer körperlicher Belastung und vor allem Infekten besteht eine Verschlechterung. Chronisch rezidivierende Infekte der oberen Luftwege - die Vitalkapazität ist beim Patienten laut vorliegendem Befund vom Rehasentrum römisch 40 nicht wesentlich eingeschränkt (FEVC ist mit 88-92% im Sollbereich). Es besteht nur die Notwendigkeit der temporären Gabe von entsprechenden Medikamenten, eine subjektive Atemnot im Alltag oder im Beruf ist nicht gegeben, nur bei stärkerer körperlicher Belastung und vor allem Infekten besteht eine Verschlechterung.

Morbus Meniere - rezidivierender Morbus Meniere (Drehschwindelattacken mit Übelkeit und Erbrechen), wobei beim Patienten bisher nur eine schwere Attacke mit Drehschwindel und Übelkeit aufgetreten ist. In den letzten Wochen mehrfach leichte Meniere-Anfälle mit beherrschbarem Drehschwindel ohne Begleitsymptomatik.

Meines Erachtens ist beim Patienten die Zumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht mehr gegeben, da beim Patienten offensichtlich seit Jahren ein Befall des Dickdarms und des Rektums durch eine chronisch entzündliche Darmerkrankung wie dem Morbus Crohn vorliegt.

Mehrfach wurden bereits perianale Fistelgänge gespalten bzw. operativ saniert. Aufgrund des Befalls des Dickdarms und des Rektums ist anzunehmen, dass beim Patienten immer wiederkehrend, insbesondere im Rahmen von entzündlichen Schüben dünnflüssige Stühle auftreten, die aufgrund der Dünnflüssigkeit zu einer entsprechenden Drangsymptomatik mit rascher Entleerungserfordernis führen, dies kann in weiterer Folge auch zu entsprechenden Inkontinenzproblemen führen. Da der Dickdarm in erster Linie für die Flüssigkeitsresorption aus dem Stuhl verantwortlich ist, sind die dünnflüssigen Stühle durch den erhöhten Wassergehalt, der sich durch die Rückresorptionsprobleme bei einem Morbus Crohn ergeben, absolut erklärbar. Dass diese Problematik nicht konstant vorhanden ist, sondern intermittierend, ist ebenfalls typisch für diese Erkrankung. Nach Phasen mit relativer Krankheitsstabilität, d.h. kaum Diarrhoen bzw. nur breiigen Stühlen sind Phasen mit hoher Aktivität vorliegend, die entsprechende Probleme mit sich bringen.

Hinsichtlich des Zustandes nach operativer Sanierung der Herzklappe (Tricuspidalanuloplastie) darf angemerkt werden, dass die Operation erfolgreich verlaufen ist, es liegt kein Klappendefekt mehr vor, eine Restinsuffizienz ist nicht als klinisch relevant festgestellt worden, die systolische Pumpfunktion des linken und rechten Ventrikels ist ungestört.

Ein Zusammenhang mit einer bestehenden immunsuppressiven Therapie und einer erhöhten Infektanfälligkeit und damit einem erhöhten Risiko für das Entstehen einer bakteriellen Endokarditis ist meines Erachtens nicht gegeben, da die Operation schon so lange zurück liegt und eine entsprechende Endothelialisierung des Klappenrings gegeben ist. Die im Ambulanzbericht XXXX vom 10.10.2015 angegebene Aussage ist nach der derzeitigen Datenlage wissenschaftlich nicht zu begründen. Ein Zusammenhang mit einer bestehenden immunsuppressiven Therapie und einer erhöhten Infektanfälligkeit und damit einem erhöhten Risiko für das Entstehen einer bakteriellen Endokarditis ist meines Erachtens nicht gegeben, da die Operation schon so lange zurück liegt und eine entsprechende Endothelialisierung des Klappenrings gegeben ist. Die im Ambulanzbericht römisch 40 vom 10.10.2015 angegebene Aussage ist nach der derzeitigen Datenlage wissenschaftlich nicht zu begründen.

Grundsätzlich darf noch angemerkt werden, dass eine immunsuppressive Therapie per se keinen Grund darstellt öffentliche Verkehrsmittel bzw. Menschenansammlungen zu meiden wie auch ausdrücklich in Erläuterung zur Ausstellung von Behindertenpässen (§ 1, Abs. 2 Z 3) beschrieben wird. Auch von Universitätsprofessor XXXX wurde in Zusammenhang mit der immunsuppressiven Therapie, die im Anschluss an eine Organtransplantation notwendig ist, ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nach der Einstellung auf die Erhaltungsdosis die Zumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. Besuch öffentlicher Veranstaltungen bzw. das Bewegen im öffentlichen Raum weitgehend uneingeschränkt zulässig ist. Grundsätzlich darf noch angemerkt werden, dass eine immunsuppressive Therapie per se keinen Grund darstellt öffentliche Verkehrsmittel bzw. Menschenansammlungen zu meiden wie auch ausdrücklich in Erläuterung zur Ausstellung von Behindertenpässen (Paragraph eins,, Absatz 2 Z, 3,) beschrieben wird. Auch von Universitätsprofessor römisch 40 wurde in Zusammenhang mit der immunsuppressiven Therapie, die im Anschluss an eine Organtransplantation notwendig ist, ausdrücklich darauf hingewiesen, dass nach der Einstellung auf die Erhaltungsdosis die Zumutbarkeit für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bzw. Besuch öffentlicher Veranstaltungen bzw. das Bewegen im öffentlichen Raum weitgehend uneingeschränkt zulässig ist.

Hinsichtlich des Morbus Meniere darf angemerkt werden, dass durch diese Erkrankung eine Zumutbarkeit für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht beeinträchtigt wird, da diese Erkrankung im Intervall auftritt und nicht als lang anhaltend anzusehen ist. Sollte der Schwindelzustand des Patienten derart gravierend sein, dass er nicht mehr in der Lage ist, sich im öffentlichen Raum aufzuhalten, wäre auch gleichzeitig eine grundsätzliche Frage dahingehend zu stellen, inwieweit das Lenken eines Kraftfahrzeuges überhaupt noch möglich ist.

Hinsichtlich der chronisch rezidivierenden Bronchitis und dem Zusammenhang mit der immunsuppressiven Therapie darf in diesem Zusammenhang ebenfalls angemerkt werden, dass diese keinesfalls eine Einschränkung für Zumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel und Aufenthalt in Menschenansammlungen bzw. öffentlichen Räumen

darstellt, da die Immunsuppression in keinstem Fall derart ausgeprägt ist, dass dadurch eine erhöhte Infektneigung gegeben ist. Die erhöhte Infektneigung ergibt sich in erster Linie durch die chronische Bronchitis per se, wobei der Entstehung bei Zustand nach langjährigem Nikotinabusus (18 p/y) natürlich mit zu berücksichtigen ist.

Zusammenfassend besteht meines Erachtens keine Zumutbarkeit der Benützung öffentliches Verkehrsmittel mehr, da beim Patienten in erster Linie durch Befall des Dickdarms und des Rektums durch den Morbus Crohn chronisch rezidivierende Durchfälle mit der Unmittelbarkeit der Stuhlentleerung durch den hohen Flüssigkeitsanteil in den Durchfällen gegeben ist. Die Versorgung mit den üblichen Inkontinenzprodukten ist nicht derart ausreichend, als dass eine Geruchsbelästigung bzw. Sauberkeit bzw. Hygiene für die Umgebung mehr gegeben ist. Dass die Beschwerden inkonstant, d.h. im wechselnden Verlauf auftreten, ist durch den schubförmigen Verlauf der Erkrankung gegeben.

Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens wurden der bP sowie der belangten Behörde gemäß 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Eine Stellungnahme langte nicht ein. Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens wurden der bP sowie der belangten Behörde gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, sich hierzu binnen zwei Wochen ab Zustellung zu äußern. Eine Stellungnahme langte nicht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die bP hat ihren Wohnsitz im Inland, ihr wurde ein Behindertenpass mit einem GdB von 70 vH ausgestellt. Es liegt bei ihr eine schwere, seit Jahren persistierende Darmerkrankung mit seit Jahren laufender immunsuppressiver Therapie mit perianalem Fistelleiden - welches mehrfache Operationen zur Folge hatte, zuletzt im März 2016 - und Zustand nach mehrfachen Operationen und Zustand nach perianalen Abszessen vor; ungünstige Auswirkungen durch die immunsuppressive Therapie mit rezidivierenden chronischen Infekten. Derzeit besteht eine wechselnde Stuhlfrequenz, der Allgemeinzustand und Ernährungszustand sind aber gut. Aufgrund des Befalls des Dickdarms und des Rektums ist anzunehmen, dass bei der bP immer wiederkehrend, insbesondere im Rahmen von entzündlichen Schüben dünnflüssige Stühle auftreten, die aufgrund der Dünnschwindigkeit zu einer entsprechenden Drangsymptomatik mit rascher Entleerungserfordernis führen, dies in weiterer Folge zu entsprechenden Inkontinenzproblemen. Die Versorgung mit den üblichen Inkontinenzprodukten ist nicht derart ausreichend, als dass eine Geruchsbelästigung bzw. Sauberkeit bzw. Hygiene diesfalls für die Umgebung mehr gegeben ist. Da der Dickdarm in erster Linie für die Flüssigkeitsresorption aus dem Stuhl verantwortlich ist, sind die dünnflüssigen Stühle durch den erhöhten Wassergehalt, der sich durch die Rückresorptionsprobleme bei einem Morbus Crohn ergeben, absolut erklärbar. Dass diese Problematik nicht konstant vorhanden ist, sondern intermittierend, ist ebenfalls typisch für diese Erkrankung. Nach Phasen mit relativer Krankheitsstabilität, d.h. kaum Diarrhoen bzw. nur breiigen Stühlen, sind Phasen mit hoher Aktivität vorliegend, die entsprechende Probleme mit sich bringen.

Es liegt ein Zustand nach operativer Sanierung der Herzklappe (Tricuspidalanuloplastie) vor, wobei die Operation erfolgreich verlaufen ist, es liegt kein Klappendefekt mehr vor, eine Restinsuffizienz ist nicht als klinisch relevant festgestellt worden, die systolische Pumpfunktion des linken und rechten Ventrikels ist ungestört. Ein Zusammenhang mit einer bestehenden immunsuppressiven Therapie und einer erhöhten Infektanfälligkeit und damit einem erhöhten Risiko für das Entstehen einer bakteriellen Endokarditis ist nicht gegeben, da die Operation schon lange zurück liegt und eine entsprechende Endothelialisierung des Klappenrings gegeben ist.

Es liegen chronisch rezidivierende Infekte der oberen Luftwege vor, die Vitalkapazität ist jedoch nicht wesentlich eingeschränkt (FEVC ist mit 88-92% im Sollbereich). Es besteht nur die Notwendigkeit der temporären Gabe von entsprechenden Medikamenten, eine subjektive Atemnot im Alltag oder im Beruf ist nicht gegeben, nur bei stärkerer körperlicher Belastung und vor allem Infekten besteht eine Verschlechterung. Ein Zusammenhang mit der immunsuppressiven Therapie ist nicht gegeben, da die Immunsuppression ist nicht derart ausgeprägt ist, dass dadurch eine erhöhte Infektneigung gegeben ist. Die erhöhte Infektneigung ergibt sich in erster Linie durch die chronische Bronchitis per se, wobei der Entstehung bei Zustand nach langjährigem Nikotinabusus (18 p/y) mit zu berücksichtigen ist.

Die bP leidet an einem rezidivierenden Morbus Meniere (Drehschwindelattacken mit Übelkeit und Erbrechen), wobei bisher nur eine schwere Attacke mit Drehschwindel und Übelkeit aufgetreten ist. In den letzten Wochen mehrfach leichte Meniere-Anfälle mit beherrschbarem Drehschwindel ohne Begleitsymptomatik. Die Erkrankung tritt nur im

Intervall auf und ist nicht als lang anhaltend anzusehen.

2. Beweiswürdigung:

Der Verfahrensgang ergibt sich zweifelsfrei aus dem zur gegenständlichen Rechtssache vorliegenden Verfahrensakt der belangten Behörde sowie des Gerichtsaktes. Die Feststellungen basieren auf dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Inneren Medizin, welches auf einer klinischen Untersuchung beruht, ausführlich begründet, schlüssig und nachvollziehbar ist sowie keine Widersprüche aufweist. Es wird auf die Art der Funktionsbeeinträchtigungen und deren Ausmaß ausführlich eingegangen sowie insbesondere die Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel beschrieben. Die von der bP im Rahmen des Verwaltungsverfahrens vorgelegten Befunde stehen nicht im Widerspruch zum Ergebnis der eingeholten Sachverständigengutachten, vielmehr wird seitens des Sachverständigen stets darauf Bezug genommen. Das Sachverständigengutachten steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch; es wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt

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. Gemäß Paragraph 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 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. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

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

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen. Gemäß Paragraph 27, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (Paragraph 9, Absatz eins, Ziffer 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (Paragraph 9, Absatz 3,) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das

Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A) Stattgabe der Beschwerde

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

Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. (§ 42 Abs. 1 BBG) Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (§ 42 Abs. 2 BBG). Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. (Paragraph 42, Absatz eins, BBG) Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist (Paragraph 42, Absatz 2, BBG).

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (§ 45 Abs. 2 BBG). 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 Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Der Behindertenpass ist mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

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

(§ 1 Abs. 1 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen) (Paragraph eins, Absatz eins, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen)

Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes [...]
2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes [...]
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
 - -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
 - -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
 - -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten, Funktionen oder
 - -Strichaufzählung
eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
 - -Strichaufzählung
eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d vorliegeneine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d vorliegen.

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

Gemäß Judikatur steht § 1 Abs. 2 Z 3 der oben auszugsweise zitierten Verordnung und die dort - demonstrative ("insbesondere") - Aufzählung solcher Fälle, in denen die Feststellung der genannten Unzumutbarkeit gerechtfertigt erscheint, nicht grundsätzlich der Frage entgegen, ob auch die Inkontinenz im Einzelfall zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen und damit eine entsprechende Zusatzeintragung in den Behindertenpass rechtfertigen kann; dies insbesondere auch im Hinblick auf die gemäß § 1 Abs. 3 leg. cit. gebotene individuelle (ganzheitliche) Beurteilung auf Basis eines ärztlichen Sachverständigengutachtens (vgl. VwGH vom 21.04.2016, Ra 2016/11/0018). Gemäß Judikatur steht Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der oben auszugsweise zitierten Verordnung und die dort - demonstrative ("insbesondere") - Aufzählung solcher Fälle, in denen die Feststellung der genannten Unzumutbarkeit gerechtfertigt erscheint, nicht grundsätzlich der Frage entgegen, ob auch die Inkontinenz im Einzelfall zur Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führen und damit eine entsprechende Zusatzeintragung in den Behindertenpass rechtfertigen kann; dies insbesondere auch im Hinblick auf die gemäß Paragraph eins, Absatz 3, leg. cit. gebotene individuelle (ganzheitliche) Beurteilung auf Basis eines ärztlichen Sachverständigengutachtens vergleiche VwGH vom 21.04.2016, Ra 2016/11/0018).

Im Hinblick auf die die Ausführungen des ärztlichen Sachverständigen aus dem Bereich der Inneren Medizin, wonach bei der bP eine seit Jahren anhaltend schwere Erkrankung des Verdauungstraktes mit Spätkomplikationen vorliegt, es durch den Befall des Dickdarms und des Rektums zu chronisch rezidivierenden Durchfällen mit Unmittelbarkeit der Stuhlentleerung durch den hohen Flüssigkeitsanteil in den Durchfällen kommt und die Versorgung mit den üblichen Inkontinenzprodukten nicht mehr derart ausreichend ist, als dass eine Geruchsbelästigung bzw. Sauberkeit bzw. Hygiene für die Umgebung gegeben ist, liegt eine Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel vor.

Da somit die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" in den Behindertenpass erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden

Zu B) Unzulässigkeit der Revision

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. 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, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Absehen von 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. Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Wie unter Punkt II. 2. ausgeführt, wurde das hierzu eingeholte - auf Basis einer klinischen Untersuchung erstellte - Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin geklärt und nicht ergänzungsbedürftig. Es war daher von vornherein absehbar, dass eine mündliche Erörterung nichts zur Ermittlung der materiellen Wahrheit beitragen kann, sodass der erkennende Senat unter Beachtung der Wahrung der Verfahrensökonomie und -effizienz von einer mündlichen Verhandlung Abstand nahm. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über das Vorliegen der Voraussetzungen für den beantragten Zusatzvermerk sind die Art, das Ausmaß und die Auswirkungen der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. ausgeführt, wurde das hierzu eingeholte - auf Basis einer klinischen Untersuchung erstellte - Gutachten als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Der auf sachverständiger Basis ermittelte, entscheidungsrelevante Sachverhalt ist sohin geklärt und nicht ergänzungsbedürftig. Es war daher von vornherein absehbar, dass eine mündliche Erörterung nichts zur Ermittlung der materiellen Wahrheit beitragen kann, sodass der erkennende Senat unter Beachtung der Wahrung der Verfahrensökonomie und -effizienz von einer mündlichen Verhandlung Abstand nahm.

Schlagworte

Behindertenpass, Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:L501.2014166.2.00

Zuletzt aktualisiert am

30.09.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at