

TE Bvwg Erkenntnis 2014/6/27 G305 2002074-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 27.06.2014

Entscheidungsdatum

27.06.2014

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §40 Abs2

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

VwGVG §24

VwGVG §27

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

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 § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 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 § 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

1. VwGVG § 24 heute

2. VwGVG § 24 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 24 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 24/2017
 4. VwGVG § 24 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2016
1. VwGVG § 27 heute
 2. VwGVG § 27 gültig ab 21.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 88/2023
 3. VwGVG § 27 gültig von 01.01.2019 bis 20.07.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 4. VwGVG § 27 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

G305 2002074-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. Ernst MAIER, MAS als Vorsitzenden, die Richterin Mag. Manuela WILD sowie die fachkundige Laienrichterin Petra ILLICHMANN als Beisitzer, über die Beschwerde von Herrn XXXX, vertreten durch Dr. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Steiermark, vom 31.03.2009, OB: XXXX, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Dr. Ernst MAIER, MAS als Vorsitzenden, die Richterin Mag. Manuela WILD sowie die fachkundige Laienrichterin Petra ILLICHMANN als Beisitzer, über die Beschwerde von Herrn römisch 40, vertreten durch Dr. römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Steiermark, vom 31.03.2009, OB: römisch 40, zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß §§ 1 Abs. 2, 40, 41 Abs. 1, 45, 54 Abs. 12 und 55 Abs. 4 des Bundesbehindertengesetzes (in der Folge kurz: BBG), BGBl. Nr. 283/1990, iVm. § 28 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz, BGBl. I Nr. 33/2013, idGF. s t a t t g e g e b e n und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" vorliegen. Der Beschwerde wird gemäß Paragraphen eins, Absatz 2, 40, 41, Absatz eins, 45, 54, Absatz 12 und 55 Absatz 4, des Bundesbehindertengesetzes (in der Folge kurz: BBG), Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, in Verbindung mit Paragraph 28, Absatz 2, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, idGF. s t a t t g e g e b e n und festgestellt, dass die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Dem Inhaber des Passes ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung nicht zumutbar" vorliegen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang römisch eins. Verfahrensgang

1. Auf Grund des Antrages des Beschwerdeführers (im Folgenden kurz: BF) vom 27.10.1997, worin dieser angab, an einer Schädigung des Bewegungsapparates (zeitweise Taubheit der rechten Hand, häufiger Kopfschmerz und Bewegungsproblemen des linken Beines), und an einer Schädigung des Verdauungsapparates (Verdauungsbeschwerden, fallweise krampfartige Zustände) beauftragte das Bundessozialamt die medizinische Sachverständige, Dr. XXXX mit der Erstellung eines medizinischen Gutachtens. 1. Auf Grund des Antrages des

Beschwerdeführers (im Folgenden kurz: BF) vom 27.10.1997, worin dieser angab, an einer Schädigung des Bewegungsapparates (zeitweise Taubheit der rechten Hand, häufiger Kopfschmerz und Bewegungsproblemen des linken Beines), und an einer Schädigung des Verdauungsapparates (Verdauungsbeschwerden, fallweise krampfartige Zustände) beauftragte das Bundessozialamt die medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40 mit der Erstellung eines medizinischen Gutachtens.

In ihrem zum 16.01.1998 erstellten Gutachten stellte die medizinische Sachverständige, Dr. XXXX, beim BF einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert fest, den sie auf eine degenerative Veränderung der gesamten Wirbelsäule und auf Verdauungsbeschwerden nach einer Gallenblasenentfernung zurückführte. In ihrem zum 16.01.1998 erstellten Gutachten stellte die medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40, beim BF einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert fest, den sie auf eine degenerative Veränderung der gesamten Wirbelsäule und auf Verdauungsbeschwerden nach einer Gallenblasenentfernung zurückführte.

Mit Bescheid vom 27.01.1998, VN: XXXX, stellte das Bundessozialamt beim BF auf der Grundlage des vorbezeichneten medizinischen Gutachtens einen Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 50 von Hundert und weiters seine Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten fest. Mit Bescheid vom 27.01.1998, VN: römisch 40, stellte das Bundessozialamt beim BF auf der Grundlage des vorbezeichneten medizinischen Gutachtens einen Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 50 von Hundert und weiters seine Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten fest.

1.1. In seiner beim Bundessozialamt am 25.04.2007 eingelangten Eingabe führte der BF aus, dass zu seinen bestehenden Beeinträchtigungen eine weitere Erkrankung in Gestalt einer ausgebrochenen Darmerkrankung, verbunden mit einer fast nicht beherrschbaren Flatulenz, die ihm die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich mache, hinzugekommen sei, und beantragte "Einbeziehung in die medizinische Befundung".

Seiner Eingabe legte er einen zum 21.03.2007 datierten Befundbericht des Univ.-Prof. Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie/Herpatologie, in dem dieser den dringenden Verdacht auf Morbus Crohn des term Ileums äußerte, und einen zum 12.02.2007 datierten, auf der Grundlage eines MRT erstellten Befund des Univ.-Doz. XXXX bei. Seiner Eingabe legte er einen zum 21.03.2007 datierten Befundbericht des Univ.-Prof. Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin und Gastroenterologie/Herpatologie, in dem dieser den dringenden Verdacht auf Morbus Crohn des term Ileums äußerte, und einen zum 12.02.2007 datierten, auf der Grundlage eines MRT erstellten Befund des Univ.-Doz. römisch 40 bei.

Mit seinem am 04.05.2007 dem Bundessozialamt überreichten Antrag beantragte der BF eine Neufestsetzung seines Gesamtgrades der Behinderung und führte begründend aus, dass er an einer Erkrankung der Verdauungsorgane (Morbus Crohn) und an einer Schädigung des Stützapparates leide.

Der in der Folge vom Bundessozialamt mit der medizinischen Beurteilung der vom BF angeführten Leiden beauftragte medizinische Sachverständige, Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, stellte beim BF in dem zum 24.05.2007 datierten medizinischen Sachverständigengutachten im Kern einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 von Hundert fest, der auf eine degenerative Wirbelsäulenveränderung, Verdauungsbeschwerden nach einer Gallenblasenoperation und eine Magen- und Darmentzündung zurückgehe. In der Begründung des Sachverständigengutachtens heißt es zusammengefasst, das sich der Gesamtgrad der Behinderung aus dem Zusammenwirken aller Leiden ergebe, wobei das führend identifizierte Leiden "degenerative Wirbelsäulenveränderung" durch die Leiden "Verdauungsbeschwerden nach Gallenblasenoperation" und "Magen- und Darmentzündung" um insgesamt zwei Stufen angehoben werde, da eine zusätzliche negative Leidensbeeinflussung bzw. zusätzliche Behinderung vorliege. Im Zusammenhang mit dem Leiden "Magen- und Darmentzündung" stellte der medizinische Sachverständige das Bestehen deutlicher Verdauungsprobleme bei einer Magen- und Dickdarmentzündung fest, sodass der BF drei bis viermal am Tag einen Stuhl von knödeligem bis flüssigem Charakter absetzen müsse. Er habe auch vermehrte Blähungen und bestehe auch eine Therapie. Eine im Februar 2007 durchgeführte Gastroskopie zeige zwar eine Interponierung von Becherzellen, nicht jedoch Entzündungszeichen oder Dysplasien. Der in der Folge vom Bundessozialamt mit der medizinischen Beurteilung der vom BF angeführten Leiden beauftragte medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40, Facharzt für Innere Medizin, stellte beim BF in dem zum 24.05.2007 datierten medizinischen Sachverständigengutachten im Kern einen Gesamtgrad der Behinderung von 60 von Hundert fest, der auf eine degenerative Wirbelsäulenveränderung, Verdauungsbeschwerden nach einer Gallenblasenoperation und eine Magen- und Darmentzündung zurückgehe. In

der Begründung des Sachverständigengutachtens heißt es zusammengefasst, das sich der Gesamtgrad der Behinderung aus dem Zusammenwirken aller Leiden ergebe, wobei das führend identifizierte Leiden "degenerative Wirbelsäulenveränderung" durch die Leiden "Verdauungsbeschwerden nach Gallenblasenoperation" und "Magen- und Darmentzündung" um insgesamt zwei Stufen angehoben werde, da eine zusätzliche negative Leidensbeeinflussung bzw. zusätzliche Behinderung vorliege. Im Zusammenhang mit dem Leiden "Magen- und Darmentzündung" stellte der medizinische Sachverständige das Bestehen deutlicher Verdauungsprobleme bei einer Magen- und Dickdarmentzündung fest, sodass der BF drei bis viermal am Tag einen Stuhl von knödeligem bis flüssigem Charakter absetzen müsse. Er habe auch vermehrte Blähungen und bestehe auch eine Therapie. Eine im Februar 2007 durchgeführte Gastroskopie zeige zwar eine Interponierung von Becherzellen, nicht jedoch Entzündungszeichen oder Dysplasien.

Mit Bescheid vom 05.06.2007, OB: XXXX, setzte das Bundessozialamt den Gesamtgrad der Behinderung des BF gestützt auf das eingeholte medizinische Gutachten mit 60 von Hundert fest. Mit Bescheid vom 05.06.2007, OB: römisch 40 , setzte das Bundessozialamt den Gesamtgrad der Behinderung des BF gestützt auf das eingeholte medizinische Gutachten mit 60 von Hundert fest.

1.2. Mit Bescheid vom 09.02.2008, dem BF am 25.02.2008 zugestellt, stellte das Bundessozialamt fest, dass der BF mit Ablauf jenes auf die Bescheidzustellung folgenden Monats nicht mehr dem Kreis begünstigter Behinderter angehöre und begründete dies im Kern damit, dass er eine Pension beziehe und nicht in Beschäftigung stehe.

Gegen diesen Bescheid erhob er am 04.03.2008 das Rechtsmittel der Vorstellung und begründete diese im Kern damit, dass er neben seiner Pension in Beschäftigung stehe und beantragte die Aufhebung des angefochtenen Bescheides.

Mit Schreiben vom 16.05.2008 setzte das Bundessozialamt den BF davon in Kenntnis, dass er dem Personenkreis der begünstigten Behinderten angehöre.

2. Mit Eingabe vom 22.12.2008 beantragte der BF eine Neufestsetzung des Gesamtgrades seiner Behinderung und einen Zusatzeintrag in den Behindertenpass und brachte einen zum 04.04.2008 datierten Nachtragsbefund des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikums XXXX und einen Röntgenbefund der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse in Vorlage. Der Nachtragsbefund lässt sich dahingehend zusammenfassen, dass darin von einer gesicherten Diagnose eines Morbus Crohns, begleitet von immer wieder auftretenden Durchfällen und teilweise leichten Bauchschmerzen ausgegangen wird. 2. Mit Eingabe vom 22.12.2008 beantragte der BF eine Neufestsetzung des Gesamtgrades seiner Behinderung und einen Zusatzeintrag in den Behindertenpass und brachte einen zum 04.04.2008 datierten Nachtragsbefund des Landeskrankenhauses - Universitätsklinikums römisch 40 und einen Röntgenbefund der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse in Vorlage. Der Nachtragsbefund lässt sich dahingehend zusammenfassen, dass darin von einer gesicherten Diagnose eines Morbus Crohns, begleitet von immer wieder auftretenden Durchfällen und teilweise leichten Bauchschmerzen ausgegangen wird.

Im Auftrag des Bundessozialamtes erstellte der medizinische Sachverständige, Dr. XXXX, ein zum 19.01.2009 datiertes ärztliches Gutachten, das beim BF einen Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 60 von Hundert feststellte. In der Begründung heißt es weiter, dass sich der Gesamtgrad der Behinderung aus dem Zusammenwirken aller Leiden ergebe, wobei das als führend identifizierte Leiden "degenerative Wirbelsäulenveränderungen" durch die Leiden "Verdauungsbeschwerden nach Gallenblasenoperation" und "Magen- und Darmentzündung" um insgesamt zwei Stufen angehoben werde. Hinsichtlich des weiteren Leidens "Stammvarikosis bds." stellte der medizinische Sachverständige fest, dass dieses nicht weiter anhebe. Im Hinblick auf das Stuhlverhalten hielt er fest, dass sich dieses gegenüber dem VGA aus 2007 verschlechtert habe und jetzt der Morbus Crohn diagnostiziert worden sei. Es bestehe eine deutliche Flatulenz mit dem Absetzen von bis zu 6 mal eines Stuhles, wobei es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten. Die sichtliche Ausprägung der Varikosis sei gering und sei Ende Jänner 2009 eine operative Sanierung geplant, sodass das nicht zur weiteren Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung führe. Das Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln sei dem Antragsteller zumutbar. Im Auftrag des Bundessozialamtes erstellte der medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40 , ein zum 19.01.2009 datiertes ärztliches Gutachten, das beim BF einen Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 60 von Hundert feststellte. In der Begründung heißt es weiter, dass sich der Gesamtgrad der Behinderung aus dem Zusammenwirken aller Leiden ergebe, wobei das als führend identifizierte Leiden "degenerative Wirbelsäulenveränderungen" durch die Leiden "Verdauungsbeschwerden nach Gallenblasenoperation" und "Magen- und Darmentzündung" um insgesamt zwei Stufen angehoben werde. Hinsichtlich

des weiteren Leidens "Stammvarikosis bds." stellte der medizinische Sachverständige fest, dass dieses nicht weiter anhebe. Im Hinblick auf das Stuhlverhalten hielt er fest, dass sich dieses gegenüber dem VGA aus 2007 verschlechtert habe und jetzt der Morbus Crohn diagnostiziert worden sei. Es bestehe eine deutliche Flatulenz mit dem Absetzen von bis zu 6 mal eines Stuhles, wobei es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten. Die sichtliche Ausprägung der Varikosis sei gering und sei Ende Jänner 2009 eine operative Sanierung geplant, sodass das nicht zur weiteren Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung führe. Das Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln sei dem Antragsteller zumutbar.

3. Mit Bescheid vom 31.03.2009, OB: XXXX, setzte das Bundessozialamt unter Bezugnahme auf das vorbezeichnete ärztliche Gutachten den Gesamtgrad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert fest. 3. Mit Bescheid vom 31.03.2009, OB: römisch 40 , setzte das Bundessozialamt unter Bezugnahme auf das vorbezeichnete ärztliche Gutachten den Gesamtgrad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert fest.

4. Gegen diesen Bescheid richtet sich die am 13.05.2009 beim Bundessozialamt eingelangte Berufung des BF, in der im Wesentlichen zusammengefasst ausführte, dass das Bundessozialamt auf seine Einwendungen hinsichtlich der beidseitigen Stammvarikosis nicht eingegangen sei. Es fehle eine Darstellung, wie sich die Krankheit nach ihrer Art und Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirke. Er könne nicht nachvollziehen, warum eine positive Erledigung seines Antrages nur bei dauerndem Durchfall möglich sei, da gerade die unerwarteten und schubweisen Flatulenzen und Durchfälle die bestehende Problematik ergeben würden.

Seiner Berufungsschrift legte der BF einen zum 29.04.2009 datierten Befundbericht XXXX, das als Hauptproblem im Fall des BF den "manchmal plötzlichen Durchfall und übel riechenden Flatus" bezeichnete. In der Beurteilung heißt es im Befundbericht wörtlich wiedergegeben weiters: Seiner Berufungsschrift legte der BF einen zum 29.04.2009 datierten Befundbericht römisch 40 , das als Hauptproblem im Fall des BF den "manchmal plötzlichen Durchfall und übel riechenden Flatus" bezeichnete. In der Beurteilung heißt es im Befundbericht wörtlich wiedergegeben weiters:

"Bezüglich des Morbus Crohn besteht eine Basistherapie mit Mesagran an. Es wurde Vor- und Nachteile einer Erweiterung der Basistherapie (Steroide, Imurek, TNF-AK, OP), wie der supportiven Therapie (z.B. Immodium etc) besprochen. Ergebnis: bei dzt Zustand keine Änderung der Behandlung. Bei Verschlechterung der Beschwerden (Durchfall) Therapieversuch mit Entocort empfohlen (Siehe CED AB von 4/08). Nächste Kontrolle in ca. 2 Jahren, bei Bedarf entsprechend früher. Die Chancen den abschlägigen Bescheid erfolgreich anzukämpfen würde ich dzt als eher gering einstufen, wobei große individuelle Unterschiede in der Beurteilung vorliegen." "Bezüglich des Morbus Crohn besteht eine Basistherapie mit Mesagran an. Es wurde Vor- und Nachteile einer Erweiterung der Basistherapie (Steroide, Imurek, TNF-AK, OP), wie der supportiven Therapie (z.B. Immodium etc) besprochen. Ergebnis: bei dzt Zustand keine Änderung der Behandlung. Bei Verschlechterung der Beschwerden (Durchfall) Therapieversuch mit Entocort empfohlen (Siehe CED Ausschussbericht von 4/08). Nächste Kontrolle in ca. 2 Jahren, bei Bedarf entsprechend früher. Die Chancen den abschlägigen Bescheid erfolgreich anzukämpfen würde ich dzt als eher gering einstufen, wobei große individuelle Unterschiede in der Beurteilung vorliegen."

5. Im Auftrag der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten (im Folgenden kurz: Bundesberufungskommission) erstellte der medizinische Sachverständige Dr. XXXX ein zum 09.07.2009 datiertes ärztliches Sachverständigengutachten, in dem der Sachverständige unter anderen auf zu dem vom BF gewünschten Zusatzeintrag betreffend die Zumutbarkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln einging. Im Gutachten heißt es, dass der BF alleine zur Untersuchung gekommen sei und dass bei ihm seit einigen Jahren ein Morbus Crohn festgestellt worden sei. Weiters heißt es, dass der BF bei der Begutachtung eine weiße Unterhose ohne Einlagen getragen habe und sich ihr keine Kotverschmierungen gezeigt hätten. Im Gutachten heißt es weiter, dass die beidseitige Stammvarikosis den Gesamtgrad der Behinderung des BF im Ausmaß von 60 von Hundert nicht weiter anhebe, da im Rahmen der Begutachtung keine relevanten Funktionseinschränkungen von Seiten der UE durch die venöse Insuffizienz habe festgestellt werden können und dass diese Position daher die führenden Leiden nicht maßgeblich zusätzlich negativ beeinflusse. Der BF sei in der Lage kürze oder mittlere Gehstrecken aus eigener Kraft zurückzulegen; er vermag Stufen aus oder in ein öffentliches Verkehrsmittel zurückzulegen und könne auch unter Regelbedingungen ohne relevante zusätzliche Gefährdung öffentliche Verkehrsmittel benutzen, so dass insgesamt die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln als zumutbar anzusehen ist. Zwar gebe es beim BF immer wieder Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang, jedoch sei entsprechend des Gesamtbefalles des Magen-Darmtraktes und der uneingeschränkten Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm keine dauerhafte

Behinderung, vergleichbar einer tatsächlichen Inkontinenz vorhanden. Diese Problematik könne eine Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründen.⁵ Im Auftrag der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten (im Folgenden kurz: Bundesberufungskommission) erstellte der medizinische Sachverständige Dr. römisch 40 ein zum 09.07.2009 datiertes ärztliches Sachverständigengutachten, in dem der Sachverständige unter anderem auf zu dem vom BF gewünschten Zusatzeintrag betreffend die Zumutbarkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln einging. Im Gutachten heißt es, dass der BF alleine zur Untersuchung gekommen sei und dass bei ihm seit einigen Jahren ein Morbus Crohn festgestellt worden sei. Weiters heißt es, dass der BF bei der Begutachtung eine weiße Unterhose ohne Einlagen getragen habe und sich ihr keine Kotverschmierungen gezeigt hätten. Im Gutachten heißt es weiter, dass die beidseitige Stammvarikosis den Gesamtgrad der Behinderung des BF im Ausmaß von 60 von Hundert nicht weiter anhebe, da im Rahmen der Begutachtung keine relevanten Funktionseinschränkungen von Seiten der UE durch die venöse Insuffizienz habe festgestellt werden können und dass diese Position daher die führenden Leiden nicht maßgeblich zusätzlich negativ beeinflusse. Der BF sei in der Lage kurze oder mittlere Gehstrecken aus eigener Kraft zurückzulegen; er vermag Stufen aus oder in ein öffentliches Verkehrsmittel zurückzulegen und könne auch unter Regelbedingungen ohne relevante zusätzliche Gefährdung öffentliche Verkehrsmittel benutzen, so dass insgesamt die Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln als zumutbar anzusehen ist. Zwar gebe es beim BF immer wieder Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang, jedoch sei entsprechend des Gesamtbefalles des Magen-Darmtraktes und der uneingeschränkten Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm keine dauerhafte Behinderung, vergleichbar einer tatsächlichen Inkontinenz vorhanden. Diese Problematik könne eine Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht begründen.

Aufgrund des ihm gewährten Parteiengehörs zur Frage, dass das Ermittlungsverfahren ergeben hätte, dass die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzvermerkes "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass nicht vorlägen und dass die Abweisung seiner Berufung beabsichtigt sei, führte der BF in seiner bei der Bundesberufungskommission am 13.10.2009 eingelangten Stellungnahme aus, dass auf die Röntgenbefunde der GKK nicht eingegangen worden sei. Überprüfungsbedürftig sei, ob eine tatsächlich vorhandene, mehrmals im Monat auftretende Inkontinenz nicht auch unter den Begriff der "Inkontinenz" fällt. Zu klären sei auch, ob der Gesetzgeber Unterschiede zwischen einer tatsächlichen, dauerhaften und/oder fallweisen Inkontinenz vorgesehen hat. Weiters erging die Anregung, einen Gastroenterologen mit der Durchsicht des Gutachtens bzw. der vorgelegten Befunde zu beauftragen.

In der Folge ersuchte die Bundesberufungskommission die beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (in der Folge kurz: Bundesministerium) angesiedelte medizinische Beratung um eine Stellungnahme zu den Einwendungen des BF.

In der daraufhin ergangenen, zum 21.10.2009 datierten Stellungnahme führte der medizinische Sachverständige Dr. XXXX, medizinische Beratung beim Bundesministerium, aus, dass sowohl das Venenleiden als auch das Darmleiden des BF korrekt beurteilt worden seien und eine weitere Beurteilung durch einen Facharzt für Gastroenterologie entbehrlich sei. Eine die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machende Stuhlinkontinenz liege nicht vor. In der daraufhin ergangenen, zum 21.10.2009 datierten Stellungnahme führte der medizinische Sachverständige Dr. römisch 40, medizinische Beratung beim Bundesministerium, aus, dass sowohl das Venenleiden als auch das Darmleiden des BF korrekt beurteilt worden seien und eine weitere Beurteilung durch einen Facharzt für Gastroenterologie entbehrlich sei. Eine die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel unmöglich machende Stuhlinkontinenz liege nicht vor.

6. Mit Bescheid vom 11.12.2009, GZ: XXXX, wies die Bundesberufungskommission die Berufung des gegen den Bescheid des Bundessozialamtes vom 31.03.2009, als unbegründet ab und stellte weiters fest, dass die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzvermerks "Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass nicht vorliegen. Aus der Bescheidbegründung ergibt sich, dass die Bundesberufungskommission ihre Entscheidung im Wesentlichen auf das medizinische Gutachten XXXX und die medizinische Stellungnahme XXXX stützte. In der rechtlichen Beurteilung heißt es im Kern, dass die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann unzumutbar sei, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden könne oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwere. Die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel sei auch dann unzumutbar, 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 auswirke.⁶ Mit Bescheid vom 11.12.2009, GZ: römisch 40, wies die Bundesberufungskommission die Berufung des gegen den Bescheid des Bundessozialamtes vom 31.03.2009, als unbegründet ab und stellte weiters fest, dass die Voraussetzungen für die Eintragung des Zusatzvermerks "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass nicht vorliegen. Aus der Bescheidebegründung ergibt sich, dass die Bundesberufungskommission ihre Entscheidung im Wesentlichen auf das medizinische Gutachten römisch 40 und die medizinische Stellungnahme römisch 40 stützte. In der rechtlichen Beurteilung heißt es im Kern, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nach der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes dann unzumutbar sei, wenn eine kurze Wegstrecke nicht aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe ohne Unterbrechung zurückgelegt werden könne oder wenn die Verwendung der erforderlichen Behelfe die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in hohem Maße erschwere. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei auch dann unzumutbar, 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 auswirke.

7. Mit einem weiteren, zum 11.12.2009 datierten Bescheid, Zl. XXXX, wies die Bundesberufungskommission die Berufung des BF gegen den Bescheid des Bundessozialamtes vom 31.03.2009 als unbegründet ab und bestätigte den angefochtenen Bescheid. Seine Entscheidung stützte die Bundesberufungskommission im Wesentlichen zusammengefasst auf das eingeholte Gutachten XXXX, aufgrund dessen der Gesamtgrad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert eingeschätzt wurde, und auf die medizinische Stellungnahme XXXX, aus der sich ergibt, dass das Venenleiden und das Darmleiden des BF korrekt beurteilt worden seien.⁷ Mit einem weiteren, zum 11.12.2009 datierten Bescheid, Zl. römisch 40, wies die Bundesberufungskommission die Berufung des BF gegen den Bescheid des Bundessozialamtes vom 31.03.2009 als unbegründet ab und bestätigte den angefochtenen Bescheid. Seine Entscheidung stützte die Bundesberufungskommission im Wesentlichen zusammengefasst auf das eingeholte Gutachten römisch 40, aufgrund dessen der Gesamtgrad der Behinderung des BF mit 60 von Hundert eingeschätzt wurde, und auf die medizinische Stellungnahme römisch 40, aus der sich ergibt, dass das Venenleiden und das Darmleiden des BF korrekt beurteilt worden seien.

Gegen diesen Bescheid der Berufungskommission richtet sich die am 04.02.2010 beim Verwaltungsgerichtshof eingelangte Beschwerde des BF, mit der er die bescheidmäßige Abweisung seines Antrages auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" aufgriff und in diesem Zusammenhang ausführte, dass er durch den mit seiner Beschwerde bekämpften Bescheid in seinem Recht auf Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer und der motorbezogenen Versicherungssteuer sowie in seinem Recht auf den Bezug einer Jahresvignette gemäß § 13 Abs. 2 Bundesstraßen-Mautgesetz 2002 verletzt sei. Da die belangte Behörde die Bestimmung des § 42 Abs. 1 BGG im Hinblick auf die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unrichtig beurteilt habe, leide der angefochtene Bescheid an Rechtswidrigkeit seines Inhalts. Das medizinische Leiden des BF bestehe darin, dass für ihn nicht vorhersehbar sei, wann es zu dem geschilderten akuten imperativen Stuhlgang und zu Flatulenzen komme. Es sei von einem dauerhaften Zustand auszugehen, da es dem Betroffenen nicht möglich sei, im Vorhinein abzuschätzen, wann es zu einem akuten imperativen StuhlDrang kommt. Damit sei auch die Voraussetzung "dauernde Gesundheitsschädigung" gegeben. Unter Verweis auf die mit der Beschwerdeschrift vorgelegten Beförderungsbedingungen der XXXX Verkehrsbetriebe führte der BF weiter aus, dass ein akutes und nicht beeinflussbar auftretendes Durchfallsgeschehen auch den übrigen Fahrgästen nicht zugemutet werden könne und den BF von der Benützung der Verkehrsmittel der Grazer Verkehrsbetriebe ausschließe. Darüber hinaus leide der angefochtene an Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften, da es die belangte Behörde unterlassen habe, den maßgeblichen Sachverhalt im Sinne des § 37 AVG vollständig zu ermitteln und festzustellen. Dem Gutachten XXXX sei ausschließlich der Auftrag zugrunde gelegen, die Einschätzung des Grades der Behinderung des BF zu überprüfen. Die Behörde hätte die Stellungnahme des BF vom 11.10.2009 zum Anlass für die Beiziehung eines Facharztes für Gastroenterologie nehmen müssen und hätte ihrer Entscheidung stattdessen das Gutachten eines Allgemeinmediziners zugrunde gelegt. Gegen diesen Bescheid der Berufungskommission richtet sich die am 04.02.2010 beim Verwaltungsgerichtshof eingelangte Beschwerde des BF, mit der er die bescheidmäßige Abweisung seines Antrages auf Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder

Gesundheitsschädigung" aufgriff und in diesem Zusammenhang ausführte, dass er durch den mit seiner Beschwerde bekämpften Bescheid in seinem Recht auf Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer und der motorbezogenen Versicherungssteuer sowie in seinem Recht auf den Bezug einer Jahresvignette gemäß Paragraph 13, Absatz 2, Bundesstraßen-Mautgesetz 2002 verletzt sei. Da die belangte Behörde die Bestimmung des Paragraph 42, Absatz eins, BGG im Hinblick auf die Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unrichtig beurteilt habe, leide der angefochtene Bescheid an Rechtswidrigkeit seines Inhalts. Das medizinische Leiden des BF bestehe darin, dass für ihn nicht vorhersehbar sei, wann es zu dem geschilderten akuten imperativen Stuhlgang und zu Flatulenzen komme. Es sei von einem dauerhaften Zustand auszugehen, da es dem Betroffenen nicht möglich sei, im vorhinein abzuschätzen, wann es zu einem akuten imperativen StuhlDrang kommt. Damit sei auch die Voraussetzung "dauernde Gesundheitsschädigung" gegeben. Unter Verweis auf die mit der Beschwerdeschrift vorgelegten Beförderungsbedingungen der römisch 40 Verkehrsbetriebe führte der BF weiter aus, dass ein akutes und nicht beeinflussbar auftretendes Durchfallsgeschehen auch den übrigen Fahrgästen nicht zugemutet werden könne und den BF von der Benützung der Verkehrsmittel der Grazer Verkehrsbetriebe ausschließe. Darüber hinaus leide der angefochtene an Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften, da es die belangte Behörde unterlassen habe, den maßgeblichen Sachverhalt im Sinne des Paragraph 37, AVG vollständig zu ermitteln und festzustellen. Dem Gutachten römisch 40 sei ausschließlich der Auftrag zugrunde gelegen, die Einschätzung des Grades der Behinderung des BF zu überprüfen. Die Behörde hätte die Stellungnahme des BF vom 11.10.2009 zum Anlass für die Beiziehung eines Facharztes für Gastroenterologie nehmen müssen und hätte ihrer Entscheidung stattdessen das Gutachten eines Allgemeinmediziners zugrunde gelegt.

8. Über Aufforderung durch den Verwaltungsgerichtshof, binnen acht Wochen eine Gegenschrift einzubringen und die Akten des Verwaltungsverfahrens vorzulegen, übermittelte die Bundesberufungskommission eine zum 15.04.2010 datierte Gegenschrift, in der sie im Kern ausführte, dass das Sachverständigengutachten

XXXX auf die Art der bestehenden Leiden, sowie deren Ausmaß und Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausführlich eingegangen sei. Dem Gutachten sei zu entnehmen, dass eine uneingeschränkte Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm vorliege. Weder dem Gutachten XXXX, noch den vorliegenden medizinischen Unterlagen oder den Angaben des BF könne entnommen werden, dass derart anhaltende oder häufig rezidivierende Beschwerden vorliegen, die im Durchschnitt mindestens die Hälfte des Jahres andauern. römisch 40 auf die Art der bestehenden Leiden, sowie deren Ausmaß und Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausführlich eingegangen sei. Dem Gutachten sei zu entnehmen, dass eine uneingeschränkte Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm vorliege. Weder dem Gutachten römisch 40, noch den vorliegenden medizinischen Unterlagen oder den Angaben des BF könne entnommen werden, dass derart anhaltende oder häufig rezidivierende Beschwerden vorliegen, die im Durchschnitt mindestens die Hälfte des Jahres andauern.

9. Mit Erkenntnis vom 17.06.2013, Zl. XXXX, hob der Verwaltungsgerichtshof den Bescheid der Bundesberufungskommission vom 11.12.2009, Zl. XXXX, wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften auf und führte in den Entscheidungsgründen im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass die belangte Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs zu ermitteln habe, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt sei und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirke. Nur anhand eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden, werde die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung zumutbar sei. Im gegenständlichen Fall sei aufgrund der von der belangten Behörde gezogenen Schlussfolgerung, dass eine "dauernde Gesundheitsschädigung" beim BF vorliege, sowie aufgrund der ärztlichen Beschreibungen der gegenständlichen Erkrankung des Beschwerdeführers und aufgrund der Tatsache, dass beim BF laut einem im Verwaltungsakt befindlichen Gutachten Dr. W. bereits im Jahr 2007 der Verdacht auf Morbus Crohn geäußert wurde und aufgrund seines zum 19.01.2009 datierten Gutachtens eine Besserung nicht zu erwarten sei, und dass laut Befundbericht von Univ.-Prof. Dr. P. vom 29.04.2009 beim derzeitigen Zustand keine Änderung der Behandlung vorzunehmen sei, mit der belangten Behörde von einer Dauerhaftigkeit der diesbezüglichen Gesundheitsschädigung des BF auszugehen. Die Ansicht der belangten Behörde, dass der gegenständlichen Erkrankung des BF ein Ausmaß,

welches die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bedingen würde, abzusprechen sei, finde in den vorliegenden ärztlichen Gutachten keine Deckung.⁹ Mit Erkenntnis vom 17.06.2013, Zl. römisch 40, hob der Verwaltungsgerichtshof den Bescheid der Bundesberufungskommission vom 11.12.2009, Zl. römisch 40, wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften auf und führte in den Entscheidungsgründen im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass die belangte Behörde, um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs zu ermitteln habe, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt sei und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirke. Nur anhand eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden, werde die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betroffenen die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung zumutbar sei. Im gegenständlichen Fall sei aufgrund der von der belangten Behörde gezogenen Schlussfolgerung, dass eine "dauernde Gesundheitsschädigung" beim BF vorliege, sowie aufgrund der ärztlichen Beschreibungen der gegenständlichen Erkrankung des Beschwerdeführers und aufgrund der Tatsache, dass beim BF laut einem im Verwaltungsakt befindlichen Gutachten Dr. W. bereits im Jahr 2007 der Verdacht auf Morbus Crohn geäußert wurde und aufgrund seines zum 19.01.2009 datierten Gutachtens eine Besserung nicht zu erwarten sei, und dass laut Befundbericht von Univ.-Prof. Dr. P. vom 29.04.2009 beim derzeitigen Zustand keine Änderung der Behandlung vorzunehmen sei, mit der belangten Behörde von einer Dauerhaftigkeit der diesbezüglichen Gesundheitsschädigung des BF auszugehen. Die Ansicht der belangten Behörde, dass der gegenständlichen Erkrankung des BF ein Ausmaß, welches die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bedingen würde, abzusprechen sei, finde in den vorliegenden ärztlichen Gutachten keine Deckung.

10. Mit ihrem zum 05.09.2013 datierten Schreiben beantragte die vom BF beauftragte und bevollmächtigte rechtsfreundliche Vertretung bei der Bundesberufungskommission für diesen den Ausspruch mittels Bescheid, dass die "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung seit 2009" in den Behindertenpass des Antragstellers vorzunehmen sei.

11. Mit Schreiben vom 26.09.2013 ersuchte die Bundesberufungskommission den ärztlichen Dienst des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen - Landesstelle Wien um ein aktenmäßiges Gutachten der Fachrichtung Innere Medizin - nach Möglichkeit mit Schwerpunkt Gastroenterologie. Es erging der Auftrag, die Gesundheitsschädigungen des BF ohne Einschätzung des Grades der Behinderung zusammenzufassen und eine Stellungnahme zu den Fragestellungen des VwGH, insbesondere zu den Fragen: Wie häufig treten die krankheitsspezifischen Beschwerden - Stuhlinkontinenz und Flatulenzen - auf? Kommen diese schubartig und unvorhersehbar? Sind die konkreten Auswirkungen hinsichtlich Häufigkeit, Unvorhersehbarkeit und Unabwendbarkeit geeignet die Unzumutbarkeit zu begründen?

12. Aufgrund dieses an den ärztlichen Dienst herangetragenen Ersuchens der Bundesberufungskommission erging das zum 14.10.2013 datierte Aktengutachten des Facharztes für Innere Medizin, Dr. XXXX, das im Kern die Aussage trifft, dass eine Objektivierung der Angaben des BF nur anhand einer Korrelation zwischen objektiven Krankheitskriterien [Ausmaß und Ausdehnung des entzündlichen Befalls der Schleimhaut des Verdauungstraktes; serologische Entzündungsparameter; Ausmaß der Komplikationen (Stenosen, Fisteln und Abszesse) und extraintestinale Veränderungen (Gelenks- und Augenentzündung)] und den Symptomen der Erkrankung möglich sei. Da der BF über zwei- bis dreimal pro Monat auftretende Episoden von zwei- bis dreitägiger Dauer mit breiigen Stühlen, imperativem Stuhldrang und vermehrten Blähungen und des Befallsmusters der chronisch entzündlichen Darmerkrankung (Beschränkung auf den Endteil des Dünndarms) sei eine hohe Durchfallsfrequenz nicht nachvollziehbar. Der Dickdarm, in dem die hauptsächliche Eindickung des Stuhls stattdessen sei von der Krankheit nicht betroffen. Aus der Aktenlage ergebe sich kein Hinweis auf das Vorliegen von Komplikationen, Mangelzuständen oder Herabsetzung des Allgemeinzustandes im Rahmen der Grundkrankheit. Es sei eine geringe Ausprägung der entzündlichen Darmerkrankung anzunehmen, die mit den subjektiven Angaben des BF hinsichtlich Frequenz, Ausprägung und Begleitumständen der Durchfälle nicht in Einklang zu bringen sei. Durchfälle, Blähungen, imperativer Stuhldrang und vorübergehende Inkontinenz seien bei der vorliegenden Grunderkrankung in seltenem Ausmaß nicht auszuschließen. Abschließend hielt er fest, dass sich seine Argumentation auf die Aktenlage aus dem Jahr 2009 beziehe und über die

aktuelle Befund- und Symptomkonstellation keine Aussage getroffen werden könne.¹² Aufgrund dieses an den ärztlichen Dienst herangetragenen Ersuchens der Bundesberufungskommission erging das zum 14.10.2013 datierte Aktengutachten des Facharztes für Innere Medizin, Dr. römisch 40, das im Kern die Aussage trifft, dass eine Objektivierung der Angaben des BF nur anhand einer Korrelation zwischen objektiven Krankheitskriterien [Ausmaß und Ausdehnung des entzündlichen Befalls der Schleimhaut des Verdauungstraktes; serologische Entzündungsparameter; Ausmaß der Komplikationen (Stenosen, Fisteln und Abszesse) und extraintestinale Veränderungen (Gelenks- und Augenentzündung)] und den Symptomen der Erkrankung möglich sei. Da der BF über zwei- bis dreimal pro Monat auftretende Episoden von zwei- bis dreitägiger Dauer mit breiigen Stühlen, imperativem Stuhldrang und vermehrten Blähungen und des Befallsmusters der chronisch entzündlichen Darmerkrankung (Beschränkung auf den Endteil des Dünndarms) sei eine hohe Durchfallsfrequenz nicht nachvollziehbar. Der Dickdarm, in dem die hauptsächliche Eindickung des Stuhls stattdessen sei von der Krankheit nicht betroffen. Aus der Aktenlage ergebe sich kein Hinweis auf das Vorliegen von Komplikationen, Mangelzuständen oder Herabsetzung des Allgemeinzustandes im Rahmen der Grundkrankheit. Es sei eine geringe Ausprägung der entzündlichen Darmerkrankung anzunehmen, die mit den subjektiven Angaben des BW hinsichtlich Frequenz, Ausprägung und Begleitumständen der Durchfälle nicht in Einklang zu bringen sei. Durchfälle, Blähungen, imperativer Stuhldrang und vorübergehende Inkontinenz seien bei der vorliegenden Grunderkrankung in seltenem Ausmaß nicht auszuschließen. Abschließend hielt er fest, dass sich seine Argumentation auf die Aktenlage aus dem Jahr 2009 beziehe und über die aktuelle Befund- und Symptomkonstellation keine Aussage getroffen werden könne.

13. Die Bundesberufungskommission brachte das vorbezeichnete "Aktengutachten" dem BF mit Schreiben vom 09.12.2013 zur Kenntnis und gab ihm im Rahmen eines Parteiengehörs Gelegenheit zur Erstattung eines begründeten Einwandes.

14. Mit fristgerechter Eingabe vom 17.12.2013 ersuchte die rechtsfreundliche Vertretung des BF um Fristerstreckung zur Einbringung eines Einwandes bis 31.01.2014.

15. Am 03.03.2014 legte die Bundesberufungskommission die Akten des Verwaltungsverfahrens zuständigkeitshalber dem Bundesverwaltungsgericht vor.

16. In seiner an das Bundesverwaltungsgericht gerichteten Eingabe vom 05.03.2014 führte der rechtsfreundlich vertretene BF im Rahmen des ihm mit Schreiben der Bundesberufungskommission vom 13.12.2013 gewährten Parteiengehör gestützt auf die im Erkenntnis vom 17.06.2013, Zl. XXXX, gezogenen rechtlichen Schlussfolgerungen des Verwaltungsgerichtshofs, die medizinischen Gutachten XXXX vom 19.01.2009 und vom 24.03.2009, das medizinische Gutachten XXXX vom 09.07.2009 und das Aktengutachten von Dr. XXXX im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass sich letzteres mit den typischen Begleiterscheinungen von Morbus Crohn in keiner Weise auseinander gesetzt habe und dass dieser die vom BF als äußerst unangenehm und peinlich empfundenen Ausprägungen verneine. Auch lasse er außer Acht, dass der BF regelmäßig ein starkes Medikament zur Behandlung seines Morbus Crohn einnehme und dass Morbus Crohn entgegen der vom Sachverständigen gezogenen Schlussfolgerungen ausschließlich den Dünndarm und nicht auch den Dickdarm betreffe. Mit seiner Eingabe brachte der BF zudem einen Befundbericht des Univ.-Prof. Dr. XXXX in Vorlage und führte einige Schlussfolgerungen des Arztes zum Morbus Crohn an. Demnach seien auf Grund der bei Morbus Crohn gegebenen Motilitätsstörungen weiche Stühle ein typisches Erscheinungsbild dieser Erkrankung. Die gestörte Motilität führe dazu, dass der Darminhalt nicht lange genug mit dem Dickdarm in Berührung sei, wodurch die Eindickung verhindert werde. Imperativer Stuhlgang entstehe aus einer Störung des autonomen Nervensystems, die ein Zurückhalten von Stuhl nicht erlaube. Dies sei nicht nur unangenehm, sondern auch nicht vorhersehbar und trete ohne Entzündungszeichen im Mastdarm auf. Eine Entzündung im Mastdarm sei keine Voraussetzung. Dem Befundbericht XXXX sei überdies zu entnehmen, dass imperativer Stuhldrang und Inkontinenz die häufigsten Störungen bei Morbus Crohn seien. Chronische Entzündungen des Dünndarms gingen mit erhöhten Beschwerden und weitgehend verringerten systemisch-autonomen Reflexen einher. Morbus Crohn sei eine äußerst komplexe Erkrankung, deren Auswirkungen (imperativer Stuhldrang, Inkontinenz) keinesfalls aufgrund der von Dr. XXXX aufgezählten objektiven Kriterien beurteilt werden könne. In der Fachliteratur werde diskutiert, dass Inkontinenz und imperativer Stuhldrang mit damit einhergehenden Flatulenzen von vielen, nicht immer objektivierbaren Faktoren, die bei Morbus Crohn zusammenwirkten, ausgelöst würden.¹⁶ In seiner an das Bundesverwaltungsgericht gerichteten Eingabe vom 05.03.2014 führte der rechtsfreundlich vertretene BF im Rahmen des ihm mit Schreiben der Bundesberufungskommission vom 13.12.2013 gewährten Parteiengehör gestützt auf die im Erkenntnis vom

17.06.2013, Zl. römisch 40 , gezogenen rechtlichen Schlussfolgerungen des Verwaltungsgerichtshofs, die medizinischen Gutachten römisch 40 vom 19.01.2009 und vom 24.03.2009, das medizinische Gutachten römisch 40 vom 09.07.2009 und das Aktengutachten von Dr. römisch 40 im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass sich letzteres mit den typischen Begleiterscheinungen von Morbus Crohn in keiner Weise auseinander gesetzt habe und dass dieser die vom BF als äußerst unangenehm und peinlich empfundenen Ausprägungen verneine. Auch lasse er außer Acht, dass der BF regelmäßig ein starkes Medikament zur Behandlung seines Morbus Crohn einnehme und dass Morbus Crohn entgegen der vom Sachverständigen gezogenen Schlussfolgerungen ausschließlich den Dünndarm und nicht auch den Dickdarm betreffe. Mit seiner Eingabe brachte der BF zudem einen Befundbericht des Univ.-Prof. Dr. römisch 40 in Vorlage und führte einige Schlussfolgerungen des Arztes zum Morbus Crohn an. Demnach seien auf Grund der bei Morbus Crohn gegebenen Motilitätsstörungen weiche Stühle ein typisches Erscheinungsbild dieser Erkrankung. Die gestörte Motilität führe dazu, dass der Darminhalt nicht lange genug mit dem Dickdarm in Berührung sei, wodurch die Eindickung verhindert werde. Imperativer Stuhlgang entstehe aus einer Störung des autonomen Nervensystems, die ein Zurückhalten von Stuhl nicht erlaube. Dies sei nicht nur unangenehm, sondern auch nicht vorhersehbar und trete ohne Entzündungszeichen im Mastdarm auf. Eine Entzündung im Mastdarm sei keine Voraussetzung. Dem Befundbericht römisch 40 sei überdies zu entnehmen, dass imperativer Stuhldrang und Inkontinenz die häufigsten Störungen bei Morbus Crohn seien. Chronische Entzündungen des Dünndarms gingen mit erhöhten Beschwerden und weitgehend verringerten systemisch-autonomen Reflexen einher. Morbus Crohn sei eine äußerst komplexe Erkrankung, deren Auswirkungen (imperativer Stuhldrang, Inkontinenz) keinesfalls aufgrund der von Dr. römisch 40 aufgezählten objektiven Kriterien beurteilt werden könne. In der Fachliteratur werde diskutiert, dass Inkontinenz und imperativer Stuhldrang mit damit einhergehenden Flatulenzen von vielen, nicht immer objektivierbaren Faktoren, die bei Morbus Crohn zusammenwirkten, ausgelöst würden.

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

1. Feststellungen (Sachverhalt):

Zur Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes wurde im Rahmen des Ermittlungsverfahrens aufgrund des Aktenstandes Beweis erhoben und geht das Bundesverwaltungsgericht von folgendem, für die Entscheidung massgeblichen Sachverhalt aus:

1.1 Der BF ist 68 Jahre alt und ist Pensionist. Neben seiner Pension geht er einer geringfügigen unselbständigen Erwerbstätigkeit nach.

1.2 Der BF leidet an folgenden Erkrankungen:

GS 1: degenerative Wirbelsäulenveränderung ohne periphere neurologische Ausfälle und ohne akute Nervenwurzelreizzeichen

GS 2: Verdauungsbeschwerden nach Gallenblasenoperation bei Einhaltung einer notwendigen Diät

GS 3: Magen- und Darmentzündung (Morbus Crohn). Verdauungsstörungen bei chronisch entzündlicher regionaler Darmerkrankung und gutem Ernährungszustand

GS 4: Stammvarikosis beidseits ohne Hinweise einer relevanten Hautschädigung bei chronisch venöser Insuffizienz.

1.3 Beim BF besteht seit Februar 2008 eine gesicherte Diagnose eines Morbus Crohns

Der beim BF festgestellte Morbus Crohn ist immer wieder von Phasen von dünnflüssigen Stühlen bei imperativem Stuhldrang begleitet. Dabei leidet er unter starken Flatulenzen, die er oft nicht in den Griff bekommt, sodass es immer wieder vorkommt, dass sich kleinere Stuhlmengen in der Unterhose wieder finden. Immer wieder kommt es auch zum Auftreten eines Durchfalls, der über einzelne Tage besteht.

1.4 Der Grad der Behinderung der beim BF vorliegenden Magen- und Darmentzündung (Morbus Crohn) beträgt 40 von Hundert und besteht diesbezüglich keine Aussicht auf eine Besserung.

2. Beweiswürdigung:

Dem gegenständlichen Erkenntnis wurden der Befundbericht Dris. XXXX vom 21.03.2007, in dem dieser erstmals den dringenden Verdacht auf einen Morbus Crohn des term. Ileums (Frühform) ansprach, das im Auftrag des Bundessozialamtes Landesstelle Steiermark ausgearbeitete fachärztliche Gutachten Dris. XXXX vom 24.05.2007, in dem es heißt, dass der BF immer wieder Blähungen habe und er oft nicht wisse, ob ein Stuhl vorhanden sei, er ca. drei bis

viermal pro Tag Stuhl absetzen müsse und es nach dem Absetzen des ersten Stuhls meistens zum Auftreten eines Durchfalles komme und in Ansehung der Magen- und Darmentzündung ein Grad der Behinderung von 30 von Hundert festgestellt wurde, der Nachtragsbefund des Landeskrankenhauses XXXX vom 04.04.2008, in dem es nach der am 12.02.2008 ambulant durchgeführten Untersuchung des BF heißt, dass aufgrund des Verkaufs und der Klinik von einer gesicherten Diagnose eines Morbus Crohns ausgegangen werden könne und klinisch immer wieder Durchfälle, begleitet von leichten Bauchschmerzen auftreten, das im Auftrag des Bundessozialamtes erstellte fachärztliche Gutachten Dris.XXXX vom 19.01.2009, in dem es heißt, dass die Darmbeschwerden zugenommen hätten und der BF an starken Flatulenzen, die er oft nicht in den Griff bekomme, leide, sodass es immer wieder vorkomme, dass sich kleine Stuhlmengen in der Hose fänden und es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten und der Grad der Behinderung bei der Magen- und Darmentzündung auf 40 von Hundert hinaufgesetzt wurde, und insgesamt eine Besserung nicht zu erwarten sei, das im Auftrag der Bundesberufungskommission erstellte medizinische Sachverständigengutachten Dr. XXXX vom 09.07.2009, in dem er immer wiederkehrende Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang nicht in Abrede stellen wollte und der Grad der Behinderung des beim BF bestehenden Magen-Darmleidens unverändert mit 40 von Hundert festgestellt wurde, das im Auftrag der Bundesberufungskommission erstellte Aktengutachten Dris. XXXX vom 14.10.2013, sowie die Angaben des Beschwerdeführers zugrunde gelegt. Dem gegenständlichen Erkenntnis wurden der Befundbericht Dris. römisch 40 vom 21.03.2007, in dem dieser erstmals den dringenden Verdacht auf einen Morbus Crohn des term. Ileums (Frühform) ansprach, das im Auftrag des Bundessozialamtes Landesstelle Steiermark ausgearbeitete fachärztliche Gutachten Dris. römisch 40 vom 24.05.2007, in dem es heißt, dass der BF immer wieder Blähungen habe und er oft nicht wisse, ob ein Stuhl vorhanden sei, er ca. drei bis viermal pro Tag Stuhl absetzen müsse und es nach dem Absetzen des ersten Stuhls meistens zum Auftreten eines Durchfalles komme und in Ansehung der Magen- und Darmentzündung ein Grad der Behinderung von 30 von Hundert festgestellt wurde, der Nachtragsbefund des Landeskrankenhauses römisch 40 vom 04.04.2008, in dem es nach der am 12.02.2008 ambulant durchgeführten Untersuchung des BF heißt, dass aufgrund des Verkaufs und der Klinik von einer gesicherten Diagnose eines Morbus Crohns ausgegangen werden könne und klinisch immer wieder Durchfälle, begleitet von leichten Bauchschmerzen auftreten, das im Auftrag des Bundessozialamtes erstellte fachärztliche Gutachten Dris.XXXX vom 19.01.2009, in dem es heißt, dass die Darmbeschwerden zugenommen hätten und der BF an starken Flatulenzen, die er oft nicht in den Griff bekomme, leide, sodass es immer wieder vorkomme, dass sich kleine Stuhlmengen in der Hose fänden und es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten und der Grad der Behinderung bei der Magen- und Darmentzündung auf 40 von Hundert hinaufgesetzt wurde, und insgesamt eine Besserung nicht zu erwarten sei, das im Auftrag der Bundesberufungskommission erstellte medizinische Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 vom 09.07.2009, in dem er immer wiederkehrende Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang nicht in Abrede stellen wollte und der Grad der Behinderung des beim BF bestehenden Magen-Darmleidens unverändert mit 40 von Hundert festgestellt wurde, das im Auftrag der Bundesberufungskommission erstellte Aktengutachten Dris. römisch 40 vom 14.10.2013, sowie die Angaben des Beschwerdeführers zugrunde gelegt.

Die ärztlichen Befunde und die medizinischen Sachverständigengutachten gehen übereinstimmend davon aus, dass beim BF ein Morbus Crohn vorliegt, das mit immer wiederkehrenden Flatulenzen und unwillkürlich auftretenden imperativem, das heißt dem, Einfluss des Beschwerdeführers entzogenen Kotabsetzungen verbunden ist. Der bei diesem Leiden angenommene Grad der Behinderung lässt insgesamt eine Besserungstendenz vermissen.

Obwohl jedes der vorliegenden Sachverständigengutachten die vom BF eingehend beschriebene Problematik (Flatulenzen, imperativer Stuhldrang, unwillkürliche Kotabsetzungen) bestätigt, wegen des Magen-Darmleidens zuletzt ein Grad der Behinderung von 40 von Hundert angenommen wurde und in einem Fall sogar explizit davon gesprochen wird, dass eine Besserung nicht zu erwarten sei, wurde der Erkrankung des BF unbegründet die "Dauerhaftigkeit" abgesprochen. Diesbezüglich erweisen sich die angesprochenen Sachverständigengutachten als widersprüchlich, zumal es den Denkgesetzen geradezu widerspricht, wenn zunächst ein Dauerzustand als bestehend angenommen wird und eine Besserung nicht zu erwarten ist. Beim BF muss von einem Dauerzustand gesprochen werden, wenn mehrmals im Monat auftretende Phasen der Stuhlinkontinenz und Flatulenzen unvorhersehbar und schubartig kommen. Das Bundesverwaltungsgericht war daher gehalten, die herrschende Auffassung, die nicht die gezogenen Schlussfolgerungen zu enthalten hat, zu ermitteln (Attlmayr in Attlmayr/Walzel von Wiesentreu, Handbuch, Rz. 6034 ff.).

Aus dieser Betrachtung ergibt sich, dass beim BF die mit dem Morbus Crohn in Zusammenhang stehenden unangenehmen, mehrmals pro Monat wiederkehrenden und von ihm nicht beherrschbaren Begleiterscheinungen einen Dauerzustand verkörpern.

Da sich die herrschende Auffassung aus den im Verwaltungsakt einliegenden Sachverständigengutachten extrahieren lässt, war die Beiziehung eines weiteren Sachverständigen entbehrlich.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen.

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 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 § 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.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Die Senatszusammensetzung ergibt sich aus § 45 Abs. 4 BBG. Demnach hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 leg. cit. 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 die für die jeweiligen Agenden erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen. Die Senatszusammensetzung ergibt sich aus Paragraph 45, Absatz 4, BBG. Demnach hat bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, leg. cit. 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 die für die jeweiligen Agenden erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg. cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg. cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. 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 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 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 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 § 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 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 Spruchteil A)

1. Gemäß § 40 Abs. 1 ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 von Hundert auf deren Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn1. Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 von Hundert auf deren Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen. Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, BBG hat der Behindertenpass den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen 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.

Die vom BF begehrte Eintragung stellt einen Nachweis der für die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer maßgeblichen Körperbehinderung gemäß § 2 Abs. 1 Z. 12 lit. b Kraftfahrzeugsteuergesetz 1992 dar. Nach dieser Bestimmung sind Kraftfahrzeuge von der Kraftfahrzeugsteuer befreit, die für Körperbehinderte zugelassen sind und von diesen infolge körperlicher Schädigung zur persönlichen Fortbewegung verwendet werden müssen, wenn etwa der Nachweis der Körperbehinderung durch die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass erfolgt. Der näher bezeichnete Zusatzeintrag in den Behindertenpass begründet gemäß § 4 Abs. 3 Z 9 VersStG 1953 idgF. einen Befreiungstatbestand für die Versicherungssteuer. Darüber hinaus hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen behinderten Menschen, die im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben und auf die zumindest ein mehrspuriges Kraftfahrzeug mit einem höchsten zulässigen Gesamtgewicht von nicht mehr als 3,5 Tonnen zugelassen wurde, soweit sie im Besitz eines Behindertenpasses gemäß § 40 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, sind, in dem eine dauernde starke Gehbehinderung, die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder die Blindheit eingetragen sind, gemäß § 13 Abs. 2 Bundesstraßen-Mautgesetz 2002 auf Antrag eine Jahresvignette für ein Kraftfahrzeug der genannten Kategorie kostenlos zur Verfügung zu stellen. Die vom BF begehrte Eintragung stellt einen Nachweis der für die Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer maßgeblichen Körperbehinderung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 12, Litera b, Kraftfahrzeugsteuergesetz 1992 dar. Nach dieser Bestimmung sind Kraftfahrzeuge von der Kraftfahrzeugsteuer befreit, die für Körperbehinderte zugelassen sind und von diesen infolge körperlicher Schädigung zur persönlichen Fortbewegung verwendet werden müssen, wenn etwa der Nachweis der Körperbehinderung durch die Eintragung der "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" in den Behindertenpass erfolgt. Der näher bezeichnete Zusatzeintrag in den Behindertenpass begründet gemäß Paragraph 4, Absatz 3, Ziffer 9, VersStG 1953 idgF. einen Befreiungstatbestand für die Versicherungssteuer. Darüber hinaus hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen behinderten Menschen, die im Inland ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben und auf die zumindest ein mehrspuriges Kraftfahrzeug mit einem höchsten zulässigen Gesamtgewicht von nicht mehr als 3,5 Tonnen zugelassen wurde, soweit sie im Besitz eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, sind, in dem eine dauernde starke Gehbehinderung, die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung oder die Blindheit eingetragen sind, gemäß Paragraph 13, Absatz 2, Bundesstraßen-Mautgesetz 2002 auf Antrag eine Jahresvignette für ein Kraftfahrzeug der genannten Kategorie kostenlos zur Verfügung zu stellen.

2. Zur Beurteilung der Zumutbarkeit bzw. Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs 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 die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht schon auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren auf Grund eines Antrages 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 der Lage sein, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (siehe dazu VwGH vom 17.06.2013, Zl. 2010/11/0021, vom 23.02.2011, Zl. 2007/11/0142 und vom 23.05.2012, Zl. 2008/11/0128).

Die Beurteilung der Frage nach der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist eine Rechtsfrage, die die Behörde auf der Grundlage der von den Sachverständigen gelösten Tatfragen vorzunehmen hat; der Sachverständige hat sich der Beantwortung dieser Frage zu enthalten (siehe dazu Attlmayr in Attlmayr/Walzel von Wiesentreu (Hg.), Handbuch des Sachverständigenrechts, Rz. 6019ff; siehe dazu auch VwGH vom 17.06.2013, Zl. 2010/11/0021).

3. Der vom Bundessozialamt mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte medizinische Sachverständige, Dr. XXXX,

hielt in seinem zum 19.01.2009 erstellten ärztlichen Gutachten fest, dass sich das Stuhlverhalten des BF gegenüber dem VGA 2007 verschlechtert hätte und nunmehr der Morbus Crohn diagnostiziert worden sei; es bestehe eine deutliche Flatulenz mit dem Absetzen von bis zu 6 mal eines Stuhles, wobei es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten und sei eine Besserung nicht zu erwarten. Der Befundbericht Dris. XXXX, vom 29.04.2009, den der BF seiner Berufungsschrift beilegte, erwähnt den "manchmal plötzlichen Durchfall und übel riechenden Flatus" der sich immer wieder beim BF zeige, als unverändert bestehendes Hauptproblem. Im bezogenen Befundbericht heißt es weiter, dass es dem Patienten in den letzten zwei bis drei Jahren weitgehend unverändert gehe.³ Der vom Bundessozialamt mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragte medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40, hielt in seinem zum 19.01.2009 erstellten ärztlichen Gutachten fest, dass sich das Stuhlverhalten des BF gegenüber dem VGA 2007 verschlechtert hätte und nunmehr der Morbus Crohn diagnostiziert worden sei; es bestehe eine deutliche Flatulenz mit dem Absetzen von bis zu 6 mal eines Stuhles, wobei es immer wieder schwierig sei, den Stuhl zurückzuhalten und sei eine Besserung nicht zu erwarten. Der Befundbericht Dris. römisch 40, vom 29.04.2009, den der BF seiner Berufungsschrift beilegte, erwähnt den "manchmal plötzlichen Durchfall und übel riechenden Flatus" der sich immer wieder beim BF zeige, als unverändert bestehendes Hauptproblem. Im bezogenen Befundbericht heißt es weiter, dass es dem Patienten in den letzten zwei bis drei Jahren weitgehend unverändert gehe.

Auch im medizinischen Gutachten vom 09.07.2009 des von der Bundesberufungskommission mit der Gutachtenserstellung beauftragten Sachverständigen Dr. XXXX heißt es, dass sich die Problematik der "seit vielen Jahren immer wieder auftretenden abdominellen Beschwerden (krampfartig) mit Stuhlnunregelmäßigkeiten" vor mehreren Jahren deutlich verstärkt hätte. Im Februar 2008 sei dann Morbus Crohn festgestellt worden. Der BF selbst habe gegenüber ihm beklagt, dass es trotz Medikation mit Mesagran ca. 2 bis 3 mal im Monat zu einem für ca. 2 bis 3 Tagen andauernden Phasen von breiigen Stühlen komme, welche von akutem imperativem Stuhldrang angekündigt würden. Zusätzlich bestünden immer wieder Blähungen, weshalb er öffentliche Verkehrsmittel nicht benütze. Müsse er öffentliche Verkehrsmittel schnell verlassen, sei er in seiner Mobilität durch ein Krampfadernleiden beidseits eingeschränkt. Dr. XXXX konnte bzw. wollte dem BF immer wiederkehrende Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang nicht absprechen, doch sei entsprechend des Gesamtbefalles des Magen-Darmtraktes und der uneingeschränkten Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm keine dauerhafte Behinderung vergleichbar einer tatsächlichen Inkontinenz vorhanden. Auch im medizinischen Gutachten vom 09.07.2009 des von der Bundesberufungskommission mit der Gutachtenserstellung beauftragten Sachverständigen Dr. römisch 40 heißt es, dass sich die Problematik der "seit vielen Jahren immer wieder auftretenden abdominellen Beschwerden (krampfartig) mit Stuhlnunregelmäßigkeiten" vor mehreren Jahren deutlich verstärkt hätte. Im Februar 2008 sei dann Morbus Crohn festgestellt worden. Der BF selbst habe gegenüber ihm beklagt, dass es trotz Medikation mit Mesagran ca. 2 bis 3 mal im Monat zu einem für ca. 2 bis 3 Tagen andauernden Phasen von breiigen Stühlen komme, welche von akutem imperativem Stuhldrang angekündigt würden. Zusätzlich bestünden immer wieder Blähungen, weshalb er öffentliche Verkehrsmittel nicht benütze. Müsse er öffentliche Verkehrsmittel schnell verlassen, sei er in seiner Mobilität durch ein Krampfadernleiden beidseits eingeschränkt. Dr. römisch 40 konnte bzw. wollte dem BF immer wiederkehrende Phasen von dünnflüssigen Stühlen mit teilweise imperativem Stuhldrang nicht absprechen, doch sei entsprechend des Gesamtbefalles des Magen-Darmtraktes und der uneingeschränkten Suffizienz der Schließmuskulatur am Enddarm keine dauerhafte Behinderung vergleichbar einer tatsächlichen Inkontinenz vorhanden.

In Anbetracht der aus den ärztlichen Sachverständigengutachten ableitbaren herrschenden Meinung, dass die mehrmals im Monat auftretenden Phasen der Stuhlinkontinenz und Flatulenzen unvorhersehbar und schubartig auftreten, ist im gegenständlichen Fall von einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auszugehen.

4. Selbst wenn der BF - durch medizinische Gutachten belegt - zwei bis drei Mal pro Monat und jedes Mal über einen Zeitraum von zwei bis drei Tagen an einem imperativen Stuhldrang, verbunden mit einem Durchfall leidet, ist im gegenständlichen Fall, der Rechtsansicht des Verwaltungsgerichtshofes folgend, von einem "Dauerzustand" auszugehen (siehe dazu VwGH vom 17.06.2013, Zl. 2010/11/0021), da eine Aussicht auf Besserung aus medizinischer Sicht nicht gegeben scheint und die nächste Wiederholung der für den BF als unangenehm empfundenen Symptomatik weder für ihn selbst, noch für die beigezogenen medizinischen Sachverständigen vorhersehbar ist. Bei der Betrachtung der Zumutbarkeit der Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels ist aufgrund der allgemeinen

Begrifflichkeit zwischen solchen mit einem Abort (Züge der ÖBB) und anderen ohne Abort (Straßenbahnen und innerstädtische Busse bzw. Regionalbusse) zu unterscheiden. Die Lebenserfahrung zeigt, dass das Aufsuchen eines Abortes bei einem mit einem solchen ausgestatteten öffentlichen Verkehrsmittel selbst beim Bestehen imperativen Stuhldrangs möglich und zumutbar ist. Die Möglichkeit der Toilettenbenützung und damit die Zumutbarkeit zur Benützung des betreffenden öffentlichen Verkehrsmittels scheidet bei solchen ohne Abort in der Regel aus, da es dem BF nicht möglich ist, ein in einer zeitlichen Taktung folgendes öffentliches Verkehrsmittel zum Aufsuchen einer Notdurftverrichtungsmöglichkeit zum Stillstand zu bringen. In der Zeit des imperativen, für den BF willentlich nicht beherrschbaren Stuhldrangs erscheint die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels, das über keinen Abort verfügt, aus den angeführten Gründen nicht zumutbar.

5. Entfall der 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. Die Verhandlung kann gemäß § 24 Abs. 2 leg. cit. entfallen, wenn insbesondere 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 ist. 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. Die Verhandlung kann gemäß Paragraph 24, Absatz 2, leg. cit. entfallen, wenn insbesondere 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 ist.

Da der Beschwerdeführer eine öffentliche mündliche Verhandlung nicht beantragte und bereits aufgrund der Aktenlage feststand, dass der angefochtene Bescheid aufzuheben ist, konnte eine Verhandlung entfallen.

Zu Spruchteil 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 unzulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlicher 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. Ebenso liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG unzulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzlicher 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. Ebenso liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Die Zulassung der Revision war gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG zudem zu verneinen, weil die gegenständliche Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen. Die Zulassung der Revision war gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zudem zu verneinen, weil die gegenständliche Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Behinderung, Grad der Behinderung, Gutachten, Sachverständigengutachten, Zumutbarkeit, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2014:G305.2002074.1.00

Zuletzt aktualisiert am

14.07.2014

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at