jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE Bvwg Erkenntnis 2024/9/30 W135 2289859-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 30.09.2024

Entscheidungsdatum

30.09.2024

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1
BBG §42
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

1. § 1 heute
2. § 1 gültig ab 22.09.2016 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 263/2016
3. § 1 gültig von 01.01.2014 bis 21.09.2016

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 19.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994zuletzt 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 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946zuletzt geändert durch StGBl. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W135 2289859-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 31.10.2023, nach Beschwerdevorentscheidung vom 23.02.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (KOBV), gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 31.10.2023, nach Beschwerdevorentscheidung vom 23.02.2024, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

Text

Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Dem Beschwerdeführer wurde am 25.03.2008 ein unbefristeter Behindertenpass mit einem eingetragenen Grad der Behinderung in Höhe von 60 v.H. ausgestellt.

Diesem Behindertenpass wurde das vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (im Folgenden: belangte Behörde), eingeholte, auf der Aktenlage basierende Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 17.09.2007 zugrunde gelegt. In diesem Gutachten wurden die Funktionseinschränkungen 1. „Depressio mit psychotischer Symptomatik“, 2. „Schwerhörigkeit beidseits“, 3. „Schwachsichtigkeit links mit

Sehverminderung auf Handbewegung, praktisch normales Sehvermögen rechts“, 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderungen“ und 5. „Bewegungseinschränkung rechtes Ellbogengelenk“ eingeschätzt und ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 60 v.H. festgesetzt.

Die belangte Behörde holte zuletzt im Rahmen eines Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie vom 16.12.2020, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 05.11.2020, ein. Die damals beigezogene Sachverständige stellte beim Beschwerdeführer folgende Funktionseinschränkungen fest: 1. „Depressio mit psychotischer Symptomatik, DD: Schizophrene Störung“, 2. „Schwerhörigkeit beidseits“, 3. „Schwachsichtigkeit links mit Sehverminderung auf Handbewegung, praktisch normales Sehvermögen rechts“, 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderung“ und 5. „Bewegungseinschränkung rechtes Ellbogengelenk“. Zur Frage, welche der festgestellten Funktionseinschränkungen der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entgegenstünden, führte die Sachverständige Folgendes aus: „Keine, da Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angst vor Kontrollverlust nicht führende Bestandteile des psychischen Leidens darstellen. Ausreichende Orientierung und Gefahreneinschätzung im öffentlichen Raum sind gegeben.“

In einer ergänzenden Stellungnahme vom 11.02.2021 wurde von der bereits befassten Fachärztin für Psychiatrie ausgeführt: „Der Antragssteller beeinsprucht das GA bezüglich "Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel" vom 12/2020 und legt einen neuen Befund vor. In diesem Befund (Dr. XXX, 1/2021) wird nochmals nahezu wortgleich, wie bereits in meinem GA vom 12/2020 dokumentiert, von Dr. XXX beschrieben, dass Herr XXX seit Jahren wg. Angst und psychotischer Symptome sowie wegen Panikattacken vor dem Hintergrund einer histrionischen Persönlichkeitsstörung in Behandlung steht. Es werden optische und akustische Halluzinationen sowie Verfolgungsgedanken beschrieben. Öffentliche Verkehrsmittel könne er nicht benutzen. Es ergeben sich aus dem neu eingebrachten Befund keine neuen Erkenntnisse. Die Kriterien hinsichtlich der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel" sind weiterhin weder hinsichtlich der Hauptdiagnose noch hinsichtlich der Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten gegeben. Es kommt daher aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht zu keiner Änderung im Vergleich zu meinem Gutachten vom 12/2020.“In einer ergänzenden Stellungnahme vom 11.02.2021 wurde von der bereits befassten Fachärztin für Psychiatrie ausgeführt: „Der Antragssteller beeinsprucht das GA bezüglich "Unzumutbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel" vom 12/2020 und legt einen neuen Befund vor. In diesem Befund (Dr. römisch 30 , 1/2021) wird nochmals nahezu wortgleich, wie bereits in meinem GA vom 12/2020 dokumentiert, von Dr. römisch 30 beschrieben, dass Herr römisch 30 seit Jahren wg. Angst und psychotischer Symptome sowie wegen Panikattacken vor dem Hintergrund einer histrionischen Persönlichkeitsstörung in Behandlung steht. Es werden optische und akustische Halluzinationen sowie Verfolgungsgedanken beschrieben. Öffentliche Verkehrsmittel könne er nicht benutzen. Es ergeben sich aus dem neu eingebrachten Befund keine neuen Erkenntnisse. Die Kriterien hinsichtlich der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der öffentlichen Verkehrsmittel" sind weiterhin weder hinsichtlich der Hauptdiagnose noch hinsichtlich der Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten gegeben. Es kommt daher aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht zu keiner Änderung im Vergleich zu meinem Gutachten vom 12/2020.“

Der Beschwerdeführer stellte am 30.03.2023 den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis im Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag legte er ein ärztliches Gesamtgutachten der Pensionsversicherungsanstalt vom 19.03.2007 und einen Befundbericht eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.03.2023 bei. Der Beschwerdeführer stellte am 30.03.2023 den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung 1960 (Parkausweis), welcher entsprechend einem Hinweis im Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass gewertet wurde. Dem Antrag legte er ein ärztliches Gesamtgutachten der Pensionsversicherungsanstalt vom 19.03.2007 und einen Befundbericht eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.03.2023 bei.

Die belangte Behörde holte daraufhin ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Psychiatrie vom 14.08.2023 – basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 22.06.2023 – ein, in dem die

Funktionseinschränkungen 1. „depressive Störung, histrionische Persönlichkeitsstörung“, 2. „Schwerhörigkeit beidseits“,
3. „Schwachsichtigkeit links mit Sehverminderung auf Handbewegung, praktisch normales Sehvermögen re.“, 4. „Degenerative Wirbelsäulenveränderung“, und
5. „Bewegungseinschränkung rechtes Ellenbogengelenk“ festgestellt wurden. Zur Frage, welche der festgestellten Funktionseinschränkungen der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel entgegenstünden, führte die Sachverständige Folgendes aus: „Keine, da Klaustrophobie, Sozialphobie und phobische Angst vor Kontrollverlust nicht führende Bestandteile des psychischen Leidens darstellen. Orientierung und Gefahreneinschätzung im öffentlichen Raum sind gegeben.“

Am 27.07.2023 langte die Vollmacht des Vertreters des Beschwerdeführers bei der belangten Behörde ein.

Der vertretene Beschwerdeführer brachten im Rahmen des ihm gewährten Parteiengehörs mit Schreiben vom 28.08.2023 eine Stellungnahme ein. Vorgebracht wird, dass die im Gutachten angeführte Nichteinnahme von Psychopharmaka unrichtig sei. Der Beschwerdeführer nehme Quetialan, Olanzapin, Nozinan und Escitalopram ein. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar. Der Stellungnahme wurde nochmals der Befundbericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.03.2023 sowie ein ärztliches Attest einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 05.06.2023 beigelegt.

Mit Schreiben vom 14.09.2023, eingelangt bei der belangten Behörde am 15.09.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer einen Befundbericht des behandelnden Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 12.09.2023.

Aufgrund der erhobenen Einwendungen holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme des bereits befassten Facharztes für Psychiatrie ein. In dessen Stellungnahme vom 30.10.2023 wird Folgendes ausgeführt: „Der Antragsteller, vertreten durch KOBV, erhebt mit Email vom 28.08.2023 Einspruch gegen das Sachverständigengutachten von 06/2023.

Eingewendet wird, dass die Tatsache, der Antragssteller nehme keine psychiatrische Medikation ein, unrichtig sei. Im Rahmen der Untersuchung hat der Antragsteller selbst angegeben keine psychiatrische Pharmakotherapie einzunehmen, so wurde es im Gutachten dokumentiert. Bestätigt wird dies durch das ärztliche Attest von Dr. XXX vom 05.06.2023.Eingewendet wird, dass die Tatsache, der Antragssteller nehme keine psychiatrische Medikation ein, unrichtig sei. Im Rahmen der Untersuchung hat der Antragsteller selbst angegeben keine psychiatrische Pharmakotherapie einzunehmen, so wurde es im Gutachten dokumentiert. Bestätigt wird dies durch das ärztliche Attest von Dr. römisch 30 vom 05.06.2023.

Weiters wird eingewendet, dass es dem Antragssteller aufgrund der Vielzahl an bestehenden Gesundheitsschädigungen (lt. Attest Dr. XXX) nicht zumutbar sei öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.Weiters wird eingewendet, dass es dem Antragssteller aufgrund der Vielzahl an bestehenden Gesundheitsschädigungen (lt. Attest Dr. römisch 30) nicht zumutbar sei öffentliche Verkehrsmittel zu benutzen.

Nachgereicht wurde:

-Arztbrief, Dr. XXX, 12.09.2023: dieser ist zu 100% wortident mit dem bereits vorliegenden Arztbrief von 27.03.2023.-Arztbrief, Dr. römisch 30 , 12.09.2023: dieser ist zu 100% wortident mit dem bereits vorliegenden Arztbrief von 27.03.2023.

-ärztliches Attest, Dr. XXX, Arzt für Allgemeinmedizin, 05.06.2023.-ärztliches Attest, Dr. römisch 30 , Arzt für Allgemeinmedizin, 05.06.2023.

Aus dem neu eingebrachten Befund Dr. XXX ergeben sich somit keine neuen Erkenntnisse, welche eine Änderung der Einschätzung begründen würden.Aus dem neu eingebrachten Befund Dr. römisch 30 ergeben sich somit keine neuen Erkenntnisse, welche eine Änderung der Einschätzung begründen würden.

Hinsichtlich ärztliches Attest Dr. XXX empfehle ich eine Einschätzung durch einen Sachverständigen aus dem Fachgebiet Allgemeinmedizin.“Hinsichtlich ärztliches Attest Dr. römisch 30 empfehle ich eine Einschätzung durch einen Sachverständigen aus dem Fachgebiet Allgemeinmedizin.“

Mit Bescheid vom 31.10.2023 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter

Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung“ in den Behindertenpass ab. In der Begründung stützte sich die belangte Behörde auf das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, wonach die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Aufgrund der Stellungnahme sei eine neuerliche Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt worden, eine Änderung der Einschätzung habe sich jedoch nicht ergeben. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt worden. Dem Bescheid wurden das Sachverständigengutachten vom 14.08.2023 sowie die ärztliche Stellungnahme vom 30.10.2023 angeschlossen.

Mit Schreiben vom 07.11.2023, eingelangt bei der belangten Behörde am 08.11.2023, übermittelte der vertretene Beschwerdeführer ein allgemeinmedizinisches Attest vom 02.11.2023.

Die belangte Behörde informierte den vertretenen Beschwerdeführer mit Schreiben vom 09.11.2023, dass die Nachreichung betreffend Stellungnahme vom 08.11.2023 nicht fristgerecht eingelangt sei und daher nicht berücksichtigt werden könne. Der Bescheid sei bereits erlassen worden und werde auf die Beschwerdemöglichkeit verwiesen.

Mit Schreiben, eingelangt bei der belangten Behörde am 19.12.2023, erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch den KOBV, fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde gegen den Bescheid vom 31.10.2023. Darin wurde im Wesentlichen vorgebracht, der Beschwerdeführer leide – trotz 15-jähriger Behandlung und Medikamenteneinnahme – unter einer Sozialphobie. Der Beschwerdeführer könne zudem aufgrund von Schmerzen in den unteren Extremitäten die Anmarschwege zu den öffentlichen Verkehrsmitteln nicht bewältigen. Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei ihm daher nicht zumutbar. Darüber hinaus sei vom beigezogenen Facharzt für Psychiatrie in der Stellungnahme vom 30.10.2023 die Einholung eines allgemeinmedizinischen Sachverständigen empfohlen worden, jedoch von der belangten Behörde nicht veranlasst worden. Es wurde die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Allgemeinmedizin und der Psychiatrie, unter Heranziehung eines anderen Sachverständigen als den zuvor beigezogenen, beantragt.

Zur Überprüfung des Beschwerdevorbringens und dem Antrag in der Beschwerde entsprechend holte die belangte Behörde im Beschwerdevorentscheidungsverfahren ein weiteres Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 04.01.2024 – basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag – ein, in dem nach einer umfangreichen Untersuchung des Beschwerdeführers und der Einsicht in sämtliche vorgelegte Befunde zur Frage Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Folgendes ausgeführt wurde: „Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Eine dauernde Verwendung 2er Unterarmstützkrücken ist aus der klinischen Untersuchung - bei unauffälligem neurologischen Status und ausreichender Beweglichkeit der für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanter Funktionen, nicht nachvollziehbar. Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben. Insbesondere liegen auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, vor. Es liegt keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als Hauptdiagnose nach ICD 10 dokumentiert. Eine spezifische erhebliche Erschwernis speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist durch die angegebenen Panikattacken nicht nachvollziehbar.“

Die belangte Behörde holte weiters – ebenfalls dem Antrag in der Beschwerde entsprechend – ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.01.2024, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 04.01.2024, ein, in dem nach einer umfangreichen Untersuchung des Beschwerdeführers und der Einsicht in sämtliche vorgelegte Befunde zur Frage Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Folgendes ausgeführt wurde: „Im Rahmen der klinischen Untersuchung stellen sich ein guter Allgemeinzustand und ein normaler Ernährungszustand dar. Im Bereich der Gelenke der unteren Extremitäten lassen sich keine erheblichen funktionellen Einschränkungen objektivieren. Das Gangbild stellt sich ohne Verwendung von Hilfsmitteln flüssig und sicher dar. Erhebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke der oberen Extremitäten liegen nicht vor. Greif- und Haltefunktion ist beidseits insgesamt gegeben. Bei

Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen der Wirbelsäule lassen sich keine maßgeblichen motorischen Defizite und Lähmungen objektivieren. Erhebliche kardiopulmonale Störungen lassen sich im Rahmen der klinischen Untersuchung nicht erheben und sind befundmäßig nicht dokumentiert. Eine periphere arterielle Verschlusserkrankung der unteren Extremitäten mit erheblicher Limitierung der Gehstrecke liegt nicht vor. Die Verwendung von 2 Unterarmstützkrücken erklärt sich weder aus der klinischen Untersuchung noch aus den vorliegenden Befunden. Zusammenfassend ist das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke von 300-400 m aus eigener Kraft, ohne fremde Hilfe und ohne maßgebende Unterbrechung möglich; das Überwinden von Niveauunterschieden, das Be- und Entsteigen und damit die sichere Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sind nicht auf erhebliche Weise erschwert. Die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung „Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" liegen daher nicht vor."

Schließlich holte die belangte Behörde eine Gesamtbeurteilung der bereits befassten Fachärztin für Neurologie vom 15.01.2024 ein, in der zur Frage Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausgeführt wurde: „Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Extremitäten vor. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke und das Überwinden üblicher Niveauunterschiede sind zumutbar, der sichere Transport ist möglich. Eine dauernde Verwendung 2er Unterarmstützkrücken ist aus der klinischen Untersuchung - bei unauffälligem neurologischen Status und ausreichender Beweglichkeit der für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanter Funktionen, nicht nachvollziehbar. Erhebliche kardiopulmonale Störungen lassen sich im Rahmen der klinischen Untersuchung nicht erheben und sind befundmäßig nicht dokumentiert. Eine periphere arterielle Verschlusserkrankung der unteren Extremitäten mit erheblicher Limitierung der Gehstrecke liegt nicht vor. Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben. Insbesondere liegen auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten wären, vor. Es liegt keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als Hauptdiagnose nach ICD 10 dokumentiert. Eine spezifische erhebliche Erschwernis speziell mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist durch die angegebenen Panikattacken nicht nachvollziehbar."

Mit Schreiben vom 16.01.2024 übermittelte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs die eingeholten Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer wurde die Möglichkeit der Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme binnen zwei Wochen eingeräumt.

Der vertretene Beschwerdeführer brachte am 16.02.2024 einen Befundbericht eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 12.02.2024 ein.

Aufgrund des vorgelegten Befundes holte die belangte Behörde eine ergänzende Stellungnahme der bereits befassten Fachärztin für Neurologie vom 21.01.2024 ein. Darin wird Folgendes ausgeführt: „VORLIEGENDE VORGUTACHTEN:

MEHRERE VORGUTACHTEN UND STELLUNGNAHMEN VORLIEGEND- ZULETZT:

Gesamtgutachten BBG, Antrag auf Vornahme einer Zusatzeintragung 11 01 2024: (nervenfachärztliches Gutachten 04 01 2024 und allgemeinmedizinisches Gutachten 04 01 2024):

1 depressive Störung, histrionische Persönlichkeitsstörung, Panikattacken

2 Schwerhörigkeit beidseits

3 Schwachsichtigkeit links mit Sehverminderung auf Handbewegung, praktisch normales Sehvermögen rechts

4 Degenerative Wirbelsäulenveränderungen

5 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

6 Bewegungseinschränkung rechtes Ellenbogengelenk

7 Hypertonie

Dauerzustand

keine ZE

AKTUELL: Einwendungen zum Parteiengehör- Schreiben KOBV 15 02 2024 mit Nachreichung eines Befundes:

"Nachreichung zur Stellungnahme vom 28.08.2023- beiliegender Befundbericht vom 12.02.2024"

Befund Psychiater/ Neurologe Dr. XXX 12 02 2024Befund Psychiater/ Neurologe Dr. römisch 30 12 02 2024:

....wegen Depression mit Angst und psychotischer Symptomatik und wegen Panikattacken vor dem Hintergrund einer histrionischen Persönlichkeitsstörung in Behandlung

.....aufgrund einer Sozialphobie und wegen Panikattacken ist der weiterhin nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel zu benützen.....es bestehen optische und akustische Halluzinationen.....längere Strecken kann er aufgrund von Schmerzen in den UE zu Fuß nicht zurücklegen".....

STELLUNGNAHME:

Die Einschätzung der aktuellen behinderungsbedingten Funktionseinschränkung hat unter Einbeziehung der Anamnese, der vorliegenden Befunde und Therapie und der aktuellen Untersuchung nach der Einschätzungsverordnung zu erfolgen. Maßgeblich für die Bewertung sind die behinderungsbedingten Funktionseinschränkungen.

Bei unauffälligem neurologischen Status und ausreichender Beweglichkeit der für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel relevanter Funktionen, ist eine erhebliche Erschwernis der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar.

Es liegen auch keine erheblichen Einschränkungen der psychischen oder intellektuellen Funktionen vor, die die Benützung der ÖVM erheblich erschweren würden.

Insbesondere liegen auch keine psychiatrischen Krankheitsbilder, die nach den Vorgaben im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung ÖVM zu bewerten

wären, vor. Es ist keine Klaustrophobie, Soziophobie, phobische Angststörung vor Kontrollverlust im Rahmen einer Kinesiophobie als langjährige Hauptdiagnose dokumentiert.

Eine spezifische erhebliche Erschwernis speziell in Zusammenhang mit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist durch die angegebenen Panikattacken nicht nachvollziehbar.

Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben.

Der neu beigebrachte Befund ergibt keinen neuen Aspekte.

Daher kommt es zu keiner Abänderung der getroffenen Bewertung.“

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 23.02.2024 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 31.10.2023 ab. Dies erfolgte unter Zugrundelegung der ergänzenden ärztlichen Begutachtungen, wonach die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Aufgrund der Stellungnahme sei eine neuerliche Überprüfung durch die ärztliche Sachverständige durchgeführt worden, eine Änderung der Einschätzung habe sich jedoch nicht ergeben. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung seien als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt worden. Mit dem Bescheid wurden dem Beschwerdeführer die eingeholten Sachverständigengutachten vom 04.01.2024 (Psychiatrie und Neurologie), 11.01.2024 (Allgemeinmedizin), 15.01.2024 (Gesamtbeurteilung) sowie die ergänzende Stellungnahme vom 21.02.2024 (Neurologie) übermittelt.

Mit Schreiben vom 01.03.2024, eingelangt bei der belangten Behörde am 04.03.2024, beantragte der vertretene Beschwerdeführer fristgerecht die Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Vorgebracht wird, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner psychiatrischen Leiden (Depression mit Angst, Panikattacken, histrionische Persönlichkeitsstörung, optische und akustische Halluzinationen, Verfolgungsgedanken, Sozialphobie) die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar sei. Es habe trotz 15-jähriger Behandlung und regelmäßiger Medikamenteneinnahme keine Besserung erzielt werden können. Die beigezogene Sachverständige habe sich mit den bereits erhobenen Einwendungen nicht ausreichend auseinandergesetzt. Darüber hinaus lägen beim Beschwerdeführer orthopädische Leiden (Lumboischialgie bei degenerativer Diskopathi L3-S1 mit Hypästhesie, Osteochondrosen L5/S1, Lumbalgie, ISG, Athralgie/Blockierung, Cervikalsyndrom, Periathrosis humero scarpularis

rechts) vor und sei ihm unter Notwendigkeit der Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht zumutbar. Es wurde die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten der Psychiatrie und Orthopädie beantragt.

Die Beschwerde, der Vorlageantrag und der Bezug habende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 09.04.2024 zur Entscheidung vorgelegt.

Mit Eingabe vom 03.05.2024 legte der Beschwerdeführer einen ärztlichen Befundbericht vom 27.04.2024 vor.

Am 17.05.2024 langte ein Schreiben des vertretenen Beschwerdeführers beim Bundesverwaltungsgericht ein, wonach dieser von Ende Juni bis Ende August ortsabwesend sei.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses, in welchem ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 60 v.H. ausgewiesen ist.

Beim Beschwerdeführer liegen aktuell folgende dauerhafte Funktionseinschränkungen vor:

1. depressive Störung, histrionische Persönlichkeitsstörung, Panikattacken
2. Schwerhörigkeit beidseits
3. Schwachsichtigkeit links mit Sehverminderung auf Handbewegung, praktisch normales Sehvermögen rechts
4. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen
5. Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus
6. Bewegungseinschränkung rechtes Ellenbogengelenk
7. Hypertonie

Beim Beschwerdeführer bestehen degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke im Ausmaß von 300 bis 400 Metern – allenfalls unter Verwendung einer Gehhilfe – sowie das Überwinden von Niveauunterschieden ist ihm jedoch ausreichend sicher möglich, sodass der Beschwerdeführer ein öffentliches Verkehrsmittel erreichen, in bzw. aus einem öffentlichen Verkehrsmittel aus- und einsteigen kann und ist der gesicherte Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel zumutbar und möglich. Auch die Kraft und Beweglichkeit in den oberen Extremitäten sind ausreichend, um einen sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel zu gewährleisten. Die Greiffunktionen sind erhalten, der Faustschluss ist beidseitig möglich.

Beim Beschwerdeführer liegt keine erhebliche Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vor.

Es liegen beim Beschwerdeführer insgesamt keine erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten vor. Es liegen beim Beschwerdeführer keine Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 vor. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Panikattacken stellen keine erhebliche Erschwernis bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel dar. Die Gefahrenabschätzung im öffentlichen Raum ist gegeben.

Beim Beschwerdeführer besteht keine anhaltende Erkrankung des Immunsystems, die eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde.

Beim Beschwerdeführer liegt auch keine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Datenstammblatt.

Die Feststellungen zu den beim Beschwerdeführer aktuell vorliegenden Funktionseinschränkungen beruhen auf den Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Psychiatrie vom 04.01.2024, einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.01.2024, einer Gesamtbeurteilung der Fachärztin für Neurologie vom 15.01.2024 sowie der ergänzenden Stellungnahme der Fachärztin für Neurologie vom 21.02.2024.

Die von der belangten Behörde beigezogenen Sachverständigen gehen in ihren Gutachten auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers, deren Ausmaß und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ein.

In die Beurteilungen der beigezogenen Sachverständigen sind sämtliche vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Beweismittel eingeflossen. Die Schlussfolgerungen der Sachverständigen sind vor dem Hintergrund der vorliegenden Befunde bzw. dem in jeweils einer umfangreichen persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Status nachvollziehbar und schlüssig.

Den im Rahmen der Beschwerde gestellten Anträgen auf Einholung von weiteren Sachverständigengutachten wurde seitens der belangten Behörde im Beschwerdevorverfahren Rechnung getragen. Die im Rahmen der Beschwerde erhobenen Einwendungen wurden seitens der im Beschwerdevorverfahren beigezogenen Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie und der Ärztin für Allgemeinmedizin bei ihrer sachverständigen Beurteilung berücksichtigt. Auch diese beiden Sachverständigen konnten – ebenso wenig wie der zuvor beigezogene sachverständige Facharzt für Psychiatrie (Gutachten vom 14.08.2023) – im Ergebnis keine gesundheitlichen Einschränkungen beim Beschwerdeführer feststellen, welche die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel unzumutbar erscheinen ließen.

Ausgehend von dem, von der Sachverständigen für Allgemeinmedizin im Beschwerdevorverfahren, erhobenen klinischen Befund zeigen sich die Auswirkungen der beim Beschwerdeführer festgestellten Funktionseinschränkungen betreffend den Bewegungsapparat auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel in keinem Ausmaß, welches deren Benützung verunmöglichen würde. Der Beschwerdeführer kam zwar mit zwei Unterarmstützkrücken zur persönlichen Untersuchung, wobei beide Beine gleichmäßig belastet wurden. Im Untersuchungsraum konnte er jedoch auch ohne Krücken gehen, der Richtungswechsel war hierbei auch ohne Anhalten möglich, er konnte ohne Hilfe auf der Untersuchungsliege Platz nehmen. Es bestanden keine Probleme beim Ausziehen und Wiederanziehen, wobei das Anziehen der Hose im Stehen ohne Festhalten und ohne Schmerzangabe erfolgte und der Finger-Boden-Abstand mit 2 cm gemessen werden konnte, der Finger-Boden-Abstand im Stehen betrug 10 cm. Drüber hinaus konnte der Beschwerdeführer auch beidseitig den Zehenspitzen- und Fersenstand sowie den Einbeinstand durchführen und konnte er auch beide Beine von der Unterlage abheben, wobei es beim Heben des rechten Beines zu Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule kam. Im Bereich der Hüftgelenke und der Kniegelenke konnte eine altersentsprechende Beweglichkeit festgestellt werden. In der neurologischen Untersuchung bestand beim Beinvorhalteversuch kein Absinken, jedoch eine Schmerzangabe in der Lendenwirbelsäule, der Knie-Hacke-Versuch war nicht ganz durchführbar und bestanden hierbei auch Schmerzen in der Lendenwirbelsäule. Sowohl die Ärztin für Allgemeinmedizin als auch die Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie führen in ihren Gutachten aus, dass sich die Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken aus der klinischen Untersuchung nicht ableiten lässt.

Dem im Zuge des Vorlageantrages vorgelegten ärztlichen Befundbericht vom 10.02.2024 ist zu entnehmen, dass die beim Beschwerdeführer bestehenden Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule bei längerem Gehen, Stehen und Treppensteigen exazerbieren würden und der Beschwerdeführer seit zwei Jahren zwei Unterarmstützkrücken verwende. Hierbei wird im Befundbericht auch darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführer angegeben habe, nur 20 Meter gehen zu können. Der Beschwerdeführer wurde jedoch sowohl von einer Sachverständigen für Allgemeinmedizinerin als auch von einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie umfassend untersucht und kamen diese übereinstimmend zum Ergebnis, dass – auch unter Zugrundelegung der Schmerzangaben in der Lendenwirbelsäule während der Untersuchung der unteren Extremitäten – eine ausreichende Beweglichkeit besteht und die Verwendung der Unterarmstützkrücken klinisch nicht nachvollziehbar ist. Es wurde zudem das Gangbild des Beschwerdeführers und die Wirbelsäule untersucht und konnten hierbei keine erheblichen Funktionseinschränkungen objektiviert werden. Das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken ist durch die festgestellten Funktionseinschränkungen und die dokumentierten Leiden nicht begründbar. An dieser Stelle ist aber auch darauf hinzuweisen, dass die Verwendung einer Gehhilfe eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit iSd § 1 Abs. 5 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, darstellt.Dem im Zuge des Vorlageantrages vorgelegten ärztlichen Befundbericht vom 10.02.2024 ist zu entnehmen, dass die beim Beschwerdeführer bestehenden Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule bei längerem Gehen, Stehen und Treppensteigen exazerbieren würden und der Beschwerdeführer seit zwei Jahren zwei Unterarmstützkrücken verwende. Hierbei wird im Befundbericht auch darauf verwiesen, dass der Beschwerdeführer

angegeben habe, nur 20 Meter gehen zu können. Der Beschwerdeführer wurde jedoch sowohl von einer Sachverständigen für Allgemeinmedizinerin als auch von einer Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie umfassend untersucht und kamen diese übereinstimmend zum Ergebnis, dass – auch unter Zugrundelegung der Schmerzangaben in der Lendenwirbelsäule während der Untersuchung der unteren Extremitäten – eine ausreichende Beweglichkeit besteht und die Verwendung der Unterarmstützkrücken klinisch nicht nachvollziehbar ist. Es wurde zudem das Gangbild des Beschwerdeführers und die Wirbelsäule untersucht und konnten hierbei keine erheblichen Funktionseinschränkungen objektiviert werden. Das behinderungsbedingte Erfordernis der ständigen Verwendung von zwei Unterarmstützkrücken ist durch die festgestellten Funktionseinschränkungen und die dokumentierten Leiden nicht begründbar. An dieser Stelle ist aber auch darauf hinzuweisen, dass die Verwendung einer Gehhilfe eine zumutbare Kompensationsmöglichkeit iSd Paragraph eins, Absatz 5, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Stammfassung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,, darstellt.

Im Bereich der oberen Extremitäten des Beschwerdeführers besteht lediglich im Bereich des rechten Ellbogens ein leichtes Beugedefizit, alle übrigen Gelenke waren frei beweglich. Hierbei bestehen zwar geringfügige Abweichungen der Untersuchungsergebnisse der allgemeinmedizinischen und der neurologischen Sachverständigen, so waren im Zuge der allgemeinmedizinischen Untersuchung alle Gelenke frei beweglich, in der neurologischen Untersuchung konnte dahingehend das Beugedefizit objektiviert werden und waren der Nacken- und der Schürzengriff nur unter einer Schmerzangabe durchführbar. Doch waren die Untersuchungsergebnisse der oberen Extremitäten in einer Gesamtbetrachtung als übereinstimmend anzusehen. Sowohl die allgemeinmedizinische als auch die neurologische Sachverständige kamen hierbei zu dem Schluss, dass die Beweglichkeit der oberen Extremitäten ausreichend vorhanden ist und dass sich der Beschwerdeführer in einem öffentlichen Transportmittel anhalten kann, sodass der sichere Transport gewährleistet ist.

Insgesamt waren die vorgelegten medizinischen Befunde vor dem Hintergrund der ausführlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers nicht geeignet, eine wesentliche Funktionseinschränkung der oberen oder unteren Extremitäten nachzuweisen, welche die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel erheblich erschweren würden.

Die depressive Störung, die histrionische Persönlichkeitsstörung und die Panikattacken wurden in der Diagnoseliste als führendes Leiden 1. berücksichtigt. Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter anderem die Krankheitsbilder der Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens einem Jahr. Dies liegt auch nach den vorliegenden medizinischen Befunden nicht vor, zwar wird eine Soziophobie in den vorgelegten Befundberichten eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 12.09.2023 und 12.02.2024, welche von der beigezogenen psychiatrischen Sachverständigen auch bei der Beurteilung berücksichtigt wurden, angeführt. Es geht aus diesen aber zweifelsfrei hervor, dass die psychiatrische Behandlung aufgrund einer Depression mit Angst und psychotischer Symptomatik sowie Panikattacken vor dem Hintergrund einer histronischen Persönlichkeitsstörung besteht. Der Beschwerdeführer legte auch keine medizinischen Beweismittel vor, die eine Angststörung als Hauptdiagnose nach ICD 10 bzw. eine Ausschöpfung des therapeutischen Angebots belegen würden. Eine schwere generalisierte Angststörung als Hauptdiagnose sowie eine Ausschöpfung des therapeutischen Angebots konnte im Rahmen der gutachterlichen Untersuchung daher nicht festgestellt werden.

Der Beschwerdeführer brachte nicht vor, an einer Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit, einer erhöhten Infektanfälligkeit, an einer hochgradigen Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit zu leiden, welche eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen signifikanter Infektanfälligkeit einschränken würde. Es fanden sich diesbezüglich auch keine hinreichenden Hinweise in der persönlichen Untersuchung und wurden keine entsprechenden Befunde vorgelegt.

Was nun den beim Bundesverwaltungsgericht am 03.05.2024 eingelangten medizinischen Befund betrifft, so unterliegt dieser der Neuerungsbeschränkung des § 46 BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Dieser Befund ist daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren auch nicht zu berücksichtigen. Was nun den beim Bundesverwaltungsgericht am 03.05.2024 eingelangten medizinischen Befund betrifft, so unterliegt dieser der Neuerungsbeschränkung des Paragraph 46, BBG, wonach im Beschwerdeverfahren vor dem

Bundesverwaltungsgericht neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden dürfen. Dieser Befund ist daher im gegenständlichen Beschwerdeverfahren auch nicht zu berücksichtigen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit insgesamt keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten vom 04.01.2024, vom 11.01.2024 und vom 15.01.2024 sowie der Stellungnahme vom 21.02.2024. Diese werden in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

Abschließend ist nochmals festzuhalten, dass betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen und deren Auswirkungen auf die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel im gegenständlichen Verfahren insgesamt drei persönliche sachverständige Begutachtungen stattfanden und drei Sachverständige – darunter zwei Fachärzte für Psychiatrie und Neurologie – zu dem Ergebnis gelangten, dass die beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel nicht unzumutbar machen. Insofern der Beschwerdeführer die Meinung vertritt, dass die von den Sachverständigen gezogenen Schlussfolgerungen unrichtig seien, ist er darauf hinzuweisen, dass es ihm freigestanden wäre die im Auftrag der Behörde erstellten Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften.

Vor dem Hintergrund der obigen Ausführungen, wonach sich die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten und die ergänzende Stellungnahme als schlüssig erweisen und somit Entscheidungsreife der Sache vorliegt, konnte die – erstmals im Zuge des Vorlageantrages beantragte – Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich Orthopädie unterbleiben. Lediglich der Vollständigkeit halber ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass das Gesetz keine Regelung enthält, aus der erschlossen werden kann, dass ein Anspruch auf die Beiziehung von Fachärzten bestimmter Richtungen bestünde. Es besteht demnach kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit des eingeholten Gutachtens an (VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat ergeben sich aus Paragraphen 6,, 7 BVwGG in Verbindung mit Paragraph 45, Absatz 3 und 4 BBG.

Zu A)

Gemäß § 42 Abs. 1 zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des behinderten Menschen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen.Gemäß Paragraph 42, Absatz eins, zweiter Satz BBG können im Behindertenpass auf Antrag des behinderten Menschen zusätzliche Eintragungen vorgenommen werden, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen.

Gemäß § 45 Abs. 1 leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen. Gemäß Paragraph 45, Absatz eins, leg.cit. sind Anträge auf Vornahme einer Zusatzeintragung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Sozialministeriumservice) einzubringen.

Nach § 47 leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen. Nach Paragraph 47, leg.cit. ist der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpass und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen.

In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, erlassen. In Ausübung dieser Ermächtigung wurde die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, erlassen.

Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante § 1 Abs. 4 Z 3 der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut:Der für die hier begehrte Zusatzeintragung relevante Paragraph eins, Absatz 4, Ziffer 3, der zitierten Verordnung hat folgenden Wortlaut:

„§ 1 ...

(4) Auf Antrag des Menschen mit Behinderung ist jedenfalls einzutragen:
1. ...
2. ...
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

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at