

# TE Bvwg Erkenntnis 2016/12/5 W173 2111048-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.12.2016

## Entscheidungsdatum

05.12.2016

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

StVO 1960 §29b

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 § 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. StVO 1960 § 29b heute
2. StVO 1960 § 29b gültig ab 24.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 17/2026
3. StVO 1960 § 29b gültig von 06.10.2015 bis 23.04.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2015
4. StVO 1960 § 29b gültig von 01.01.2014 bis 05.10.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 39/2013
5. StVO 1960 § 29b gültig von 01.07.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2005
6. StVO 1960 § 29b gültig von 22.07.1998 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 92/1998
7. StVO 1960 § 29b gültig von 31.07.1993 bis 21.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 522/1993
8. StVO 1960 § 29b gültig von 01.05.1986 bis 30.07.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 105/1986

## **Spruch**

W173 2111048-1/15E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie dem fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle XXXX, vom 07.07.2015, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Ausweises gemäß § 29b StVO zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela SCHIDLOF sowie dem fachkundigen Laienrichter Franz GROSCHAN als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, geb. römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle römisch 40, vom 07.07.2015, betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

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**

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Mit 12.2.2013 datierten Antrag, eingelangt beim Bundessozialamt, Landesstelle XXXX (in weiterer Folge: belangte Behörde) am 14.2.2013, beantragte XXXX (in weiterer Folge: BF) unter Vorlage eines Konvolutes an Befunden die Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Duplikats. Als Gesundheitsschädigungen gab er einen

Thalamusschlaganfall an. Er legte ein Konvolut von medizinischen Unterlagen vor.1. Mit 12.2.2013 datierten Antrag, eingelangt beim Bundessozialamt, Landesstelle römisch 40 (in weiterer Folge: belangte Behörde) am 14.2.2013, beantragte römisch 40 (in weiterer Folge: BF) unter Vorlage eines Konvolutes an Befunden die Ausstellung eines Behindertenpasses sowie eines Duplikats. Als Gesundheitsschädigungen gab er einen Thalamusschlaganfall an. Er legte ein Konvolut von medizinischen Unterlagen vor.

2. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Die Ärztin für Allgemeinmedizin, Dr. XXXX B XXXX , erstellte am 02.03.2013 auf Basis der vorliegenden Akten ein Gutachten. Darin wurde Nachfolgendes ausgeführt:2. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Die Ärztin für Allgemeinmedizin, Dr. römisch 40 B römisch 40 , erstellte am 02.03.2013 auf Basis der vorliegenden Akten ein Gutachten. Darin wurde Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Anamnese, derzeitige Beschwerden: Thalamusinfarkt 27.9.12, Diabetes mellitus II

Derzeitige Behandlung/en/Medikamente:

Simvastatin, Amlodibene, Eucreas, Blopress, Plavix, Tebeofortan,

Sozialanamnese: Angestellter

.....

Ergebnis der aktenmäßigen Beurteilung vom 2.3.2013:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB %

01

Zustand nach Insult mit Ausfällen leichten Grades

04.01.01

30%

02

Diabetes Mellitus IIDiabetes Mellitus römisch zwei

09.02.01

20%

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze:

Ad1: 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da Feinmotorik im Bereich der rechten oberen Extremität reduziert und Tonus erhöht

Ad2: Mittlerer Rahmensatz, da ausgeglichene Werte mit oraler Therapie

Gesamtgrad der Behinderung: 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Die führende funktionelle Einschränkung wird durch die funktionelle Einschränkung lfd. Nr. 2 nicht erhöht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen Leiden 1 und Leiden 2 besteht. Folgende beantragte bzw. in den beigelegten Krankengeschichten bzw. Befunden diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen GdB.:xxxxxxxxx

Der Gesamtgrad der Behinderung liegt vor seit: 2012

Eine rückwirkende Bestätigung des GdB über den angeführten Zeitpunkt hinaus ist nicht möglich.

.....  
X Dauerzustand

....."

3. Dieses Gutachten wurde mit Schreiben vom 12.03.2013 dem Parteiengehör unterzogen. Am 29.03.2013 stellte der BF seinen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß §§ 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG). Die belangte Behörde hat in der Folge ab diesem Zeitpunkt das Verfahren gemäß BEinstG weitergeführt. Der BF legte weitere medizinische Unterlagen vor. 3. Dieses Gutachten wurde mit Schreiben vom 12.03.2013 dem Parteiengehör unterzogen. Am 29.03.2013 stellte der BF seinen Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß Paragraphen 2 und 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG). Die belangte Behörde hat in der Folge ab diesem Zeitpunkt das Verfahren gemäß BEinstG weitergeführt. Der BF legte weitere medizinische Unterlagen vor.

4. Am 23.05.2013 erfolgte eine persönliche Untersuchung des BF durch den ärztlichen Sachverständigen, Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin. Im Gutachten vom 23.5.2013 wurde auszugsweise folgendes ausgeführt: 4. Am 23.05.2013 erfolgte eine persönliche Untersuchung des BF durch den ärztlichen Sachverständigen, Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin. Im Gutachten vom 23.5.2013 wurde auszugsweise folgendes ausgeführt:

".....

Anamnese, derzeitige Beschwerden:

Herr XXXX wurde am 2.3.2013 vom Bundessozialamt nach aktenmäßiger Begutachtung mit 30 % eingeschätzt, damals wurde ein Zustand nach Schlaganfall mit Ausfällen mit 30 % und Diabetes mellitus mit 20 % erfasst, dagegen hat er Einspruch erhoben, er möchte eine Untersuchung haben und ist daher heute zur Untersuchung in der Ordination erschienen. Herr römisch 40 wurde am 2.3.2013 vom Bundessozialamt nach aktenmäßiger Begutachtung mit 30 % eingeschätzt, damals wurde ein Zustand nach Schlaganfall mit Ausfällen mit 30 % und Diabetes mellitus mit 20 % erfasst, dagegen hat er Einspruch erhoben, er möchte eine Untersuchung haben und ist daher heute zur Untersuchung in der Ordination erschienen.

In der Anamnese ist ein Thalamusinsult mit einer re. Hemiparese im September 2012 erhebbar, weiters besteht ein Diabetes mellitus Typ

II. römisch zwei.

Er erlitt den Thalamusinfarkt im September und wurde im KH XXXX an der Neurologie, anschließend in XXXX und dann im Rehaszentrum XXXX behandelt. Er verbrachte auch erst kürzlich vom 23.4.-21.5.2013 einen weiteren Rehabilitationsaufenthalt in XXXX . Er berichtet, dass er auch privat Einiges unternimmt und Physiotherapie macht, um die noch bestehenden Beschwerden zu lindern. Für ihn ein Hauptproblem ist die re. Schulter, diese ist schmerzhaft und er hat ein Gefühl der Schwere und eine subjektive Kraftminderung infolge der Schmerzen. Weiters bestehen Probleme am re. Fuß und zwar am Fußballen und an den Zehen, er berichtet, dass es ihm beim Gehen die Zehen aufstellt und krallenartig zusammenzieht und dass er dann starke Missempfindungen in der Fußsohle bekommt, was für ihn auch sehr störend wäre. Eine Hyperästhesie an der re. Körperhälfte besteht ebenfalls, wäre für ihn aber weniger störend. Dazu kommt auch eine noch gelegentlich bestehende Wortfindungsstörung. Es wird auch ein taubes Gefühl und Ameisenlaufen im Gesicht angegeben. Für ihn erschwerend kommt auch hinzu, dass die Finger der re. Hand bamstig sind. Er erlitt den Thalamusinfarkt im September und wurde im KH römisch 40 an der Neurologie, anschließend in römisch 40 und dann im Rehaszentrum römisch 40 behandelt. Er verbrachte auch erst kürzlich vom 23.4.-21.5.2013 einen weiteren Rehabilitationsaufenthalt in römisch 40 . Er berichtet, dass er auch privat Einiges unternimmt und Physiotherapie macht, um die noch bestehenden Beschwerden zu lindern. Für ihn ein Hauptproblem ist die re. Schulter, diese ist schmerzhaft und er hat ein Gefühl der Schwere und eine subjektive Kraftminderung infolge der Schmerzen. Weiters bestehen Probleme am re. Fuß und zwar am Fußballen und an den Zehen, er berichtet, dass es ihm beim Gehen die Zehen aufstellt und krallenartig zusammenzieht und dass er dann starke Missempfindungen in der Fußsohle bekommt, was für ihn auch sehr störend wäre. Eine Hyperästhesie an der re. Körperhälfte besteht

ebenfalls, wäre für ihn aber weniger störend. Dazu kommt auch eine noch gelegentlich bestehende Wortfindungsstörung. Es wird auch ein taubes Gefühl und Ameisenlaufen im Gesicht angegeben. Für ihn erschwerend kommt auch hinzu, dass die Finger der re. Hand bamstig sind.

Es besteht ein Zustand nach Kreuzbandersatzoperation und Meniskuseingriff am re. Knie mit 2x-iger Revision, auch hier fühlt er nun eine Minderbelastbarkeit.

Bei der Untersuchung im Rehabilitationszentrum fand man an sich keine objektivierbare Kraftminderung an den oberen Extremitäten, er erhielt aber dort trotzdem Physio- und Ergotherapie. Dem Befund zufolge verbesserte sich die Symptomatik, er selbst meint, dass sich an der Schulter schon etwas getan hätte, der Fuß wäre gleich geblieben.

Diabetes besteht seit 2 Jahren, wird medikamentös behandelt.

Derzeitige Behandlungen/Medikamente: Plavix 75 mg, Eucreas 50/1000 mg 2x1, Blopress 16 mg 1/2, Paspertin bei Bedarf

Sozialanamnese: Angestellter bei der Fa. XXXX in XXXX , dzt. im Krankenstand, er befürchtet die Kündigung  
Sozialanamnese: Angestellter bei der Fa. römisch 40 in römisch 40 , dzt. im Krankenstand, er befürchtet die Kündigung

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt:

Ein rezenter Entlassungsbericht des Rehabilitationszentrums wird dem Akt in Kopie beigelegt.

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe: Keine

Untersuchungsbefund: XXXX :Untersuchungsbefund: römisch 40 :

Größe: 171 cm Gewicht: 89 kg Blutdruck:-----

Gesamtmobilität - Gangbild: Herr XXXX kommt alleine zur Untersuchung, trägt normale Schuhe, verwendet keine Gehhilfen, kann sich selbst aus- und ankleiden. Das Gangbild zeigt eine leichte Spastizität re., vor allem eine Abrollstörung am re. Fuß, die Zehen stellt es etwas auf bzw. sind sie krallenförmig gekrümmt. Er beschreibt dabei eine Sensibilitätsstörung und Missempfindungen. Die Schrittlänge ist dadurch verkürzt. Einbeinstand ist möglich, re. etwas wackelig, Kniebeuge gelingt vollständig, Aufstehen ist auch möglich, Zehen- und Fersenstand sind gut möglich.  
Gesamtmobilität - Gangbild: Herr römisch 40 kommt alleine zur Untersuchung, trägt normale Schuhe, verwendet keine Gehhilfen, kann sich selbst aus- und ankleiden. Das Gangbild zeigt eine leichte Spastizität re., vor allem eine Abrollstörung am re. Fuß, die Zehen stellt es etwas auf bzw. sind sie krallenförmig gekrümmt. Er beschreibt dabei eine Sensibilitätsstörung und Missempfindungen. Die Schrittlänge ist dadurch verkürzt. Einbeinstand ist möglich, re. etwas wackelig, Kniebeuge gelingt vollständig, Aufstehen ist auch möglich, Zehen- und Fersenstand sind gut möglich.

Status - Fachstatus: Wirbelsäule: Becken- und Schulterstand gerade,

Wirbelsäulenachse im Lot, normale Krümmung. HWS: Rechts/Linksdrehung je 70°, KJA 2/18 cm. BWS: Seitneigung und Rumpfdrehung 30°. LWS: FBA 5 cm, Schoberzeichen 15/10 cm.

Obere Extremitäten: Das Heben der Arme über den Kopf ist bds. möglich, re. ist der Tonus insgesamt etwas erhöht und die Ausführung der Bewegung wird sehr konzentriert durchgeführt. Es werden dabei Schmerzen in der re. Schulter mit Ausstrahlung in den Oberarm angegeben. Nacken- und Schürzengriff sind durchführbar. Ellbogen, Unterarmdrehung, Handgelenke und Finger sind frei beweglich, die Motorik ist re. geringfügig langsamer als li., die Feinmotorik ist ebenfalls langsamer, aber an sich erhalten. Sensibilitätsstörungen gibt er an der Außenseite des Ober- und Unterarmes bis zu den Fingern nach vor an. Neurologisch gesehen ist der Armvorhalteversuch mit leichter Absinktentendenz durchführbar, der Finger-Nase-Versuch zielsicher.

Untere Extremitäten: Beinlänge seitengleich, Beinachse normal.

Hüften: S 0/0/120°, R 40/0/30°. Kniegelenke: Re. S 0/0/130°, li. S 0/0/140°, am re. Knie sieht man eine Narbe nach Kreuzbandersatzoperation. Lachmann- und Schubladentest sind + positiv mit festem Anschlag. Sprunggelenke: S 15/0/35°, bandfest.

Neurologie: Leichte Spastizität und etwas vermehrter Muskeltonus am re. Bein, MER bds. auslösbar.

Psyche: Gut orientiert und kontaktfähig und auch auskunftsfähig, Gedankenductus normal.

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 23.05.2013:

Lfd. Nr.

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

Position

GdB %

01

Zustand nach Schlaganfall (Thalamusinsult)

GZ 04.01.02

50

02

Diabetes mellitus Typ IIDiabetes mellitus Typ römisch zwei

09.02.01

20

Begründung der Position bzw. der Rahmensätze:

1. Unterer Rahmensatz, da nach Schlaganfall noch eine leichte Koordinationsstörung und eine leichte Spastik am re. Bein sowie eine leichte Störung der Feinmotorik der re. oberen Extremität besteht, berücksichtigt werden auch die noch angegebenen Konzentrationsstörungen und die leichten Wortfindungsstörungen und die Missempfindungen an der re. Körperhälfte.

2. Mittlerer Rahmensatz, da mit einem Medikament gut behandelbar, keine Folgekrankheiten.

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die führende Einschränkung wird durch die funktionelle Einschränkung

lfd. Nr. 2 nicht erhöht. Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter

erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung

besteht. ....

Der Gesamtgrad der Behinderung liegt vor seit: 2012

Eine rückwirkende Bestätigung des GdB über den angeführten Zeitpunkt

hinaus ist nicht möglich.

.....

Nachuntersuchung 05/2015, weil eine Kontrolle von Leiden 1 angezeigt ist, Besserung bzw. Stabilisierung ist möglich.Nachuntersuchung 05 aus 2015,, weil eine Kontrolle von Leiden 1 angezeigt ist, Besserung bzw. Stabilisierung ist möglich.

Die/Der Untersuchte ist infolge des Ausmaßes seiner funktionellen Einschränkungen zumindest zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb geeignet.

Aufgrund der vorliegenden funktionellen Einschränkungen liegen die medizinischen Voraussetzungen für die Vornahme nachstehender Zusatzeintragungen vor:

.....

X Der Untersuchte ist Diabetiker

.....

Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen

dauernder Gesundheitsschädigung: nein

Folgende Gesundheitsschädigungen im Sinne von Mehraufwendungen wegen

Krankendiätverpflegung liegen vor wegen:

X Zuckerkrankheit, GdB: 20, ab 01.01.2013

....."

5. Mit Bescheide vom 29.05.2013 wurde festgestellt, dass der BF ab 29.03.2013 dem Kreis der begünstigten Behinderten gemäß BEinstG angehöre und der Grad seiner Behinderung 50% betrage. Dem BF wurde in der Folge am 31.5.2013 ein mit 31.5.2015 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50% ausgestellt.

6. Mit Schreiben vom 10.06.2014 beantragte der BF die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass. Dazu legte der BF einen medizinischen Befund vor.

7. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Am 18.11.2014 erfolgte die persönliche Untersuchung des BF durch die ärztliche Sachverständige Dr. XXXX B XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin. Im Gutachten vom 25.11.2014 wurde Nachfolgendes angeführt: 7. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Am 18.11.2014 erfolgte die persönliche Untersuchung des BF durch die ärztliche Sachverständige Dr. römisch 40 B römisch 40, Ärztin für Allgemeinmedizin. Im Gutachten vom 25.11.2014 wurde Nachfolgendes angeführt:

".....

Anamnese: Thalamusinfarkt 27.9.12 mit Hemiparese re Diabetes mellitus I  
Anamnese: Thalamusinfarkt 27.9.12 mit Hemiparese re Diabetes mellitus römisch zwei

Derzeitige Beschwerden: Antrag wegen Parkausweis. Die ganze rechte

Seite sei schwer. Die ganze rechte Seite ist spastisch. Fußsohle:

Zehen steilen sich auf, er hat das Gefühl, als ob er nur auf dem Ballen gehen würde. Anspannung sei ständig da, beim Gehen verhärtete sie sich noch mehr. Gehstrecke: 200m gehe schon, 300m sei schon nicht mehr möglich ohne hinsetzen. Bei Einkäufen in Einkaufszentren müsse er sich hinsetzen, weil sich die Spastizität massiv verstärke, auch sei der gesamte Körper dann so erschöpft, dass er sich ausruhen müsse. Autofahren sei kein Problem. Den Alltag schaffe er gut. Er könne auch schon für sich kochen, auch Gemüseschälen. Derzeit mache er eine spezielle Schmerztherapie (Fasciendruckpunkte, dies helfe ihm.) Er mache dauernd Therapien. Mundwinkel rechts spüre er Spastizität. Da kann es sein, dass er einzelne Worte nicht aussprechen könne.

Ergotherapie, NLP, Heilmassage, Schmerztherapie, Physiotherapie

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel: Eures 5000 1-0-1. Blopress 16mg, fortlaufende physikalische Therapien, fortlaufende Ergotherapie.

Sozialanamnese: VS, 7 Jahre Gymnasium. Kaufmännischer Angestellter. Zum Schluss Zollverantwortlicher in der Holzindustrie. Dann Thalamusinfarkt. Bis 02/14 beschäftigt. Seither AMS. Pension abgelehnt worden. Geschieden, erw. Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Arztbrief Dr. W XXXX FA Neurologie 17.7.14: Z.n. Thalamusinfarkt mit Hemiparese re... es sind zwar alle Gelenke wieder frei beweglich, allerdings mit Kraftminderung. Bereits nach kürzester Wegstrecke kommt es zu Parästhesien und Verkrampfung im rechten Vorfuß und Zehenbereich. ..leichte Brokaaphalie mit Wortfindungsstörung und teilweiser verwaschener Sprache.  
Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe): Arztbrief Dr. W römisch 40 FA Neurologie 17.7.14: Z.n. Thalamusinfarkt mit Hemiparese re... es sind zwar alle Gelenke wieder frei beweglich, allerdings mit Kraftminderung. Bereits nach kürzester Wegstrecke kommt es zu Parästhesien und Verkrampfung im rechten Vorfuß und Zehenbereich. ..leichte Brokaaphalie mit Wortfindungsstörung und teilweiser verwaschener Sprache.

Antragsrelevanter Status: Tonus der rechten OE erhöht, Ausführen der Bewegungen sehr konzentriert, Motorik und

Feinmotorik langsamer als links. UE: rechts spastische Tonuserhöhung, deutliche Kraftminderung, insgesamt reduzierter Allgemeinzustand, Bewegungen insgesamt verlangsamt, beim Reden immer wieder Wortfindungsstörungen und verwaschene Sprache. Jede Bewegung der rechten Körperhälfte wird kontrolliert ausgeführt.

Allgemeinzustand: reduziert, Ernährungszustand: normal, Größe:

171cm, Gewicht: 85kg, Blutdruck: 145/85

Gesamtmobilität-Gangbild: Trägt Konfektionsschuhe, Hinken rechts, behinderte Abrollbewegung rechts, geht sehr vorsichtig langsam, dabei wird jeder Schritt genau optisch kontrolliert, Aufstehen mit Abstützen, Zehen-Fersengang durchführbar, Einbeinstand beidseits durchführbar. An- und Entkleiden verlangsamt, zahlreiche Ausweichbewegungen.

Status psychicus: bewusstseinsklar, voll orientiert, gut affizierbar, Affekte angepasst, Stimmungslage ausgeglichen und stabil.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

1 Zustand nach Schlaganfall (Thalamusinfarkt)

2 Diabetes mellitus II2 Diabetes mellitus römisch zwei

Nachuntersuchung 05/15, Begründung: analog dem Gutachten vom 23.5.13

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht zumutbar.

Begründung: das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke ist auf Grund der sich beim Gehen rasch verstärkenden Spastizität im Bereich des rechten Beines und auf Grund der insgesamt raschen allgemeinen Erschöpfbarkeit nicht zumutbar.

....."

8. In der Folge wurde die beantragte Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den mit 31.5.2015 befristeten Behindertenpass des BF eingetragen und dem BF am 7.1.2015 übermittelt.

9. Mit 12.01.2015 datierten Antrag, eingelangt bei der belangten Behörde am 13.1.2015, beantragte der BF die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO (Parkausweis für Behinderte). Der BF teilte dazu mit, dass sein von der Bezirksverwaltungsbehörde ausgestellter Ausweis gemäß § 29b StVO mit einer Gültigkeitsdauer bis zum 30.04.2014 befristet gewesen sei. Seine Gehbehinderung habe sich kaum gebessert. In der Folge wurde dem BF von der belangten Behörde ein bis zum 31.5.2015 befristeter Parkausweis für Behinderte ausgestellt.9. Mit 12.01.2015 datierten Antrag, eingelangt bei der belangten Behörde am 13.1.2015, beantragte der BF die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO (Parkausweis für Behinderte). Der BF teilte dazu mit, dass sein von der Bezirksverwaltungsbehörde ausgestellter Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO mit einer Gültigkeitsdauer bis zum 30.04.2014 befristet gewesen sei. Seine Gehbehinderung habe sich kaum gebessert. In der Folge wurde dem BF von der belangten Behörde ein bis zum 31.5.2015 befristeter Parkausweis für Behinderte ausgestellt.

10. Mit 12.2.2015 datiertem Schreiben, eingelangt bei der belangten Behörde am 13.2.2015, beantragte der BF die Verlängerung seines mit 31.5.2015 befristeter Behindertenpasses und seines ebenfalls mit 31.5.2015 befristeten Ausweises gemäß § 29b StVO. Dazu legte der BF auf Aufforderung medizinische Befunde vor.10. Mit 12.2.2015 datiertem Schreiben, eingelangt bei der belangten Behörde am 13.2.2015, beantragte der BF die Verlängerung seines mit 31.5.2015 befristeter Behindertenpasses und seines ebenfalls mit 31.5.2015 befristeten Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO. Dazu legte der BF auf Aufforderung medizinische Befunde vor.

11. Die belangte Behörde holte dazu ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Am 06.05.2015 erfolgte eine persönliche Begutachtung des BF durch den medizinischen Sachverständigen, Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin. In seinem Gutachten vom 7.5.2015 wurde Nachfolgendes ausgeführt:11. Die belangte

Behörde holte dazu ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Am 06.05.2015 erfolgte eine persönliche Begutachtung des BF durch den medizinischen Sachverständigen, Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin. In seinem Gutachten vom 7.5.2015 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Anamnese, derzeitige Beschwerden: Im Vorgutachten 05/13 wurde bei Zustand nach Schlaganfall eine Invalidität von 50 % festgestellt und wegen Diabetes mellitus von 20 %. In der Folge dann Antrag auf Unzumutbarkeit der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, diese Untersuchung 11/14, insgesamt befristet bis 05/15, daher jetzt Nachuntersuchung.

Zustand nach Schlaganfall im Thalamusgebiet mit Beeinträchtigung der re. Körperhälfte 09/12. Behandlung im Krankenhaus XXXX , dann in XXXX und im RZ XXXX , außerdem noch im RZ in XXXX . Insgesamt 3 Rehabilitationsaufenthalte. Zustand nach Schlaganfall im Thalamusgebiet mit Beeinträchtigung der re. Körperhälfte 09/12. Behandlung im Krankenhaus römisch 40 , dann in römisch 40 und im RZ römisch 40 , außerdem noch im RZ in römisch 40 . Insgesamt 3 Rehabilitationsaufenthalte.

Aktuell: Er hat noch immer Beschwerden, gibt an, dass sich nichts verbessert hat, er ist in ständiger physio- und ergotherapeutischer Betreuung. Probleme hat er zur Zeit vor allem mit der re. Schulter. Er hat hier ein Gefühl der Schwere im re. Arm, vor allem beim Heben und Greifen nach hinten. An der re. Fußsohle hat er ein Bamstigeigefühl und die Zehen sind sehr empfindlich. Er beschreibt eine insgesamt bestehende erhöhte Empfindlichkeit der Haut der re. Körperhälfte. Eine Sprachstörung im Sinne einer Wortfindungsstörung hat er nicht, wenn er schnell spricht, beginnt er sich zu verhaspeln, weil er Sensibilitätsstörungen im Mundwinkel bekommt. Er berichtet weiters ein Kribbeln in den Fingern der re. Hand und insgesamt ein Verspannungsgefühl, das sich im re. Arm aufbaut, wenn er psychischen Stress hat. Insgesamt besteht die Ausstrahlung in solchen Situationen aber nicht nur in die Hand, sondern auch ins re. Bein.

Diabetes mellitus ist unverändert.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel: Eucreas 50/1000 mg 2x1, Blopress 16 mg

Sozialanamnese: Dzt. Notstand, vorher Angestellter bei XXXX in XXXX , Pensionsantrag gestellt, ist derzeit gerichtsanhängig. Sozialanamnese: Dzt. Notstand, vorher Angestellter bei römisch 40 in römisch 40 , Pensionsantrag gestellt, ist derzeit gerichtsanhängig

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Facharztbefund der Neurologin Dr. W XXXX , wurde dem Akt in Kopie beigelegt. Facharztbefund der Neurologin Dr. W römisch 40 , wurde dem Akt in Kopie beigelegt

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut Ernährungszustand: adipös, Größe: 171cm

Gewicht: 89 kg, .....

Klinischer Status - Fachstatus:

Wirbelsäule: Becken- und Schulterstand gerade, Wirbelsäulenachse im Lot, Krümmung normal. Beim Erheben des Tastbefundes die Dornfortsätze nicht druckempfindlich, die Muskulatur unauffällig. Schmerzen vor allem im Bereich der re. Schulter und hier über dem Schulterblatt und dem Schultergürtel. HWS: Rechts/Linksrotation je 65/70°, KJA2/18cm.

BWS: Seitneigung und Rumpfdrehung je 30°, dabei Beschwerdeangabe im re. Schultergürtelbereich und in der re. Rumpfhälfte. LWS: FBA 20 cm, Schoberzeichen 13/10 cm, wiederum Beschwerdeangabe in der re. Rumpfhälfte. Insgesamt die re. Rumpfhälfte, aber auch re. obere und untere Extremität hinsichtlich der Berührungsempfindung wesentlich sensibler als li.

Obere Extremitäten: Das Heben der Arme über den Kopf ist möglich, re. bis etwa 120°, li. bis 160°, Nacken- und Schürzengriff gelingen, re. weniger gut als li. Ellbogen, Unterarme, Handgelenke und Finger sind grundsätzlich in den Gelenken vollständig beweglich, auffällig ist eine leichte Abschwächung der Grobkraft des Deltamuskels, des Trizeps sowie beim Faustschluss und außerdem ist eine Verlangsamung bei der feinmotorischen Bewegung der Finger der re. Hand auffällig, wobei die Bewegungen zwar ausgeführt, jedoch langsamer als li. möglich sind. Sensibilitätsstörungen hat er nicht, er berichtet nur von einer übermäßigen Empfindlichkeit.

Untere Extremitäten: Beinlänge seitengleich, Beinachse re. varisch, li. normal. Die Hüftbeugung, Kniestreckung sowie die Vorfußhebung ist bds. kräftig möglich, der Gegendruck, der dazu ausgeübt werden muss, ist für ihn unangenehm. Im Sitzen erreicht er bds. die Füße, re. schlechter als li., wo die Bewegung wesentlich flüssiger ist.

Im Liegen Hüftfunktion bds. S 0/0/120°, R 40/0/30°. Kniegelenke: Re. S 0/0/130°, li. 140°, re. Narbe nach Kreuzbandplastik, hier Lachmann- und Schubladentest mit festem Anschlag +.

Sprunggelenke: Bds. S 15/0/35°, bandfest.

Gesamtmobilität - Gangbild: Kommt alleine zur Untersuchung, trägt Sandalen, keine Gehhilfen, kann sich selbst aus- und ankleiden. Das Gangbild weist am Anfang eine leichte Unsicherheit auf, stabilisiert sich dann, ist im Prinzip frei ohne Hilfsmittel möglich. Auffällig ist, dass sich das re. Knie in der Belastungsphase etwas mehr nach außen durchbiegt im Sinne eines Varus. Der Einbeinstand ist beidseits ohne Festhalten möglich, re. etwas wackelig, li. besser. Zehen- und Fersenstand sind ohne Festhalten durchführbar. Eine Kniebeuge ist für ihn etwas anstrengend, aber bis etwa 120° durchführbar, auch ohne Festhalten und das Aufstehen ist möglich.

Status Psychicus: Gut orientiert und kontakt- und auskunftsfähig, Gedankenductus normal, keine Wortfindungsstörung auffällig, keine Auffälligkeit bei der Sprache.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Zustand nach Schlaganfall (Thalamus) 2012 Zwei Stufen über unterem Rahmensatz, da eine Feinmotorikstörung der re. oberen und unteren Extremität auffällig ist und auch eine Grobkraftminderung besteht. Das Gehen ohne Hilfsmittel ist möglich, einen Ausfall größerer Muskelgruppen gibt es nicht. Es sind keine Wortfindungsstörungen mehr feststellbar. Berücksichtigt werden die von ihm angegebenen Missempfindungen an der re. Körperhälfte und die Schmerzen im Schulterbereich mit leichter Funktionseinschränkung des re. Schultergelenkes.

GZ 040101

30

2

Diabetes mellitus Typ II Mittlerer Rahmensatz, da mit Medikament gut behandelbar. Diabetes mellitus Typ römisch zwei Mittlerer Rahmensatz, da mit Medikament gut behandelbar.

090201

20

3

Posttraumatische Kniegelenksveränderungen re. Unterer Rahmensatz, da nach Kreuzbandersatzplastik gut stabil, jedoch in der Beweglichkeit und Stabilität leicht beeinträchtigt.

020524

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Leiden 1 wird wegen zu geringer funktioneller Relevanz von Leiden 3 nicht weiter erhöht.

.....

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum

Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten Reduktion des Gesamtbehinderungsgrades um 2 Stufen, da Besserung nach dem Schlaganfall. Leiden 3 ist neu.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

X Dauerzustand .....

Prüfung der Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigungen nach Art und Schwere für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel:

1. Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Das Gehen ist ohne Hilfsmittel möglich, wenngleich anfänglich leicht wackelig. Ein Abstützen oder Festhalten ist nicht notwendig, wäre aber mit den vorhandenen motorischen Fähigkeiten kein Problem.

2. Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Nein

....."

12. Mit Bescheid vom 07.07.2015 wies die belangte Behörde den Antrag des BF vom 13.2.2015 zur Verlängerung eines befristeten Behindertenpasses und seines befristeten Ausweises gemäß § 29b StVO ab. Der festgestellte Grad der Behinderung betrage 30%. Der BF gehöre auch nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten an. Es liege auch kein Bescheid oder Urteil vor, in dem der Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den bundesgesetzlichen Vorschriften mit mindestens 50 v.H. festgesetzt worden sei. Die Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO würden ebenfalls nicht vorliegen, da der BF auch über keine Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfüge. Die genannte Zusatzeintragung sei Voraussetzung für den beantragten Parkausweis gemäß § 29b StVO. 12. Mit Bescheid vom 07.07.2015 wies die belangte Behörde den Antrag des BF vom 13.2.2015 zur Verlängerung eines befristeten Behindertenpasses und seines befristeten Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO ab. Der festgestellte Grad der Behinderung betrage 30%. Der BF gehöre auch nicht mehr dem Kreis der begünstigten Behinderten an. Es liege auch kein Bescheid oder Urteil vor, in dem der Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach den bundesgesetzlichen Vorschriften mit mindestens 50 v.H. festgesetzt worden sei. Die Voraussetzung für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO würden ebenfalls nicht vorliegen, da der BF auch über keine Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfüge. Die genannte Zusatzeintragung sei Voraussetzung für den beantragten Parkausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO.

13. Gegen den Bescheid vom 7.7.2015 erhob der BF mit Schreiben vom 21.07.2015 fristgerecht Beschwerde. Er führte aus, dass seiner Meinung nach die Untersuchung am 23.05.2015 nur das Ziel gehabt habe, dass ihm der Behindertenpass und der Parkausweis aberkannt werden sollte. Er stelle den Antrag auf neuerliche Untersuchung durch einen FA für Neurologie. Neben weiteren Unterlagen legte der BF einen Bescheid der PVA vom 11.06.2015 vor, wonach auf Grund eines Vergleichs beim Arbeits- und Sozialgericht die Berufsunfähigkeitspension ab 1.4.2014 unbefristet für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit zuerkannt worden sei. Auch ein Befund der FÄ für Neurologie/Psychiatrie, Dr. XXXX W XXXX , vom 21.7.2015 lag bei. 13. Gegen den Bescheid vom 7.7.2015 erhob der BF mit Schreiben vom 21.07.2015 fristgerecht Beschwerde. Er führte aus, dass seiner Meinung nach die Untersuchung am 23.05.2015 nur das Ziel gehabt habe, dass ihm der Behindertenpass und der Parkausweis aberkannt werden sollte. Er stelle den Antrag auf neuerliche Untersuchung durch einen FA für Neurologie. Neben weiteren Unterlagen legte der BF einen Bescheid der PVA vom 11.06.2015 vor, wonach auf Grund eines Vergleichs beim Arbeits- und Sozialgericht die Berufsunfähigkeitspension ab 1.4.2014 unbefristet für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit zuerkannt worden sei. Auch ein Befund der FÄ für Neurologie/Psychiatrie, Dr. römisch 40 W römisch 40 , vom 21.7.2015 lag bei.

14. Der Beschwerdeakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht am 23.7.2015 vorgelegt. Auf Grund des Vorbringens in

der Beschwerde wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Gutachten durch einen FA für Neurologie eingeholt. Im medizinischen Gutachten von Dr. XXXX K XXXX , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF, vom 15.10.2015, wurde Nachfolgendes ausgeführt:14. Der Beschwerdeakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht am 23.7.2015 vorgelegt. Auf Grund des Vorbringens in der Beschwerde wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Gutachten durch einen FA für Neurologie eingeholt. Im medizinischen Gutachten von Dr. römisch 40 K römisch 40 , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des BF, vom 15.10.2015, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

".....

Vorgutachten:

Vorgutachten 23 05 2013, Abl. 33: Zustand nach Schlaganfall GdB 50%, Diabetes mellitus GdB 20%, Gesamt GdB 50v.H., keine "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel "

Vorgutachten betreffend " Unzumutbarkeit" 18 11 2014. Abl. 42: Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist nicht zumutbar

Vorgutachten 06 05 2015, Abl. 81: Zustand nach Schlaganfall GdB 30%, Diabetes mellitus GdB 20%, Kniegelenksveränderung rechts GdB 10%, Gesamt GdB 30v. H., keine ,Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel'

Anamnese: 9/2012 Thalamusinfarkt links. Dann Rehabilitation RZ XXXX 02 11- 14 12 2012 Dann 4/2013 und 11/2013 Rehabilitation im RZ XXXXAnamnese: 9 aus 2012, Thalamusinfarkt links. Dann Rehabilitation RZ römisch 40 02 11- 14 12 2012 Dann 4 aus 2013, und 11 aus 2013, Rehabilitation im RZ römisch 40

weitere Diagnosen:

Diabetes mellitus Typ 2 seit 10 Jahren bekannt und auch Bluthochdruck, 2001 Knieoperation rechts wegen Kreuzband  
Jetzige Beschwerden:

Immer wenn er eine Belastung habe, komme eine Spannung in die gesamte rechte Seite und auch Knieschmerzen treten auf, die Fußsohle werde bamstig und ein "Wurreln" tritt auf. Er habe dann ein Spannungsgefühl im Arm und Bein rechts. Er mache 3x / Woche Therapie, da löse sich diese Spannung auf. Er könne maximal ein Kilo heben. Er könne alle Bewegungen einmal machen, aber wenn er diese 10x wiederhole, dann könne er das nicht. Wenn er etwas am Computer mache mit der rechten Hand könne er das höchstens eine 1/4 Stunde. Er könne nicht weit gehen, das sei für ihn eine Anstrengung. Er verwende keine Gehhilfe. Er gehe die ersten Stufen sehr konzentriert, dann werde es leichter. Die Gehstrecke sei verschieden, je nachdem ob er etwas trage oder nicht. Wenn er schnell gehe sei es bei hundert Meter aus. Wenn er langsam gehe dann so 200-250 Meter, dann brauche er eine Pause.

Sozialanamnese: VS, 7 Jahre Gymnasium, Zollmanager in einem Konzern, arbeitete bis 2012. Die krankheitsbedingte Pension wurde primär abgelehnt, dann gerichtlich seit 5/15- rückwirkend seit 2014- erhalten. Geschieden, alleine lebend, 2 erw. Kinder

Medikamente: Eucras 50/1000 2x1, Blopress 8 1x1, Actos 45 1x1, Neurobion f 1 x, Nahrungsergänzungsmittel, Blutverdünnungstherapie (Plavix) wird seit einem Jahr nicht mehr eingenommen. Lt. Auskunft des BF wurde dies nach Rücksprache mit dem HA abgesetzt weil die Werte gepasst hätten. BF wird darauf hingewiesen, dass dies prinzipiell nach einem Schlaganfall eine Dauertherapie darstellt.

Nervenfachärztliche Behandlung zuletzt ca. 2-3x/Jahr ("weil ich Befunde gebraucht habe"), "Faszientherapie", Physiotherapie, Ergotherapie ca. 1-2x/ Woche

Nikotin nein, bis 2009 30/die ca. 20 Jahre lang; Alkohol: seit 2 Jahre keiner davor " normal"

Befunde: Befund Nerven FÄ Dr. W XXXX 21 07 2015 Abl. 124: st. pBefunde: Befund Nerven FÄ Dr. W römisch 40 21 07 2015 Abl. 124: st. p.

Thalamusinsult mit Hemiparese rechts, Diabetes mellitus; erzählt

dass nach einer Wegstrecke von etwa 200 Metern Spasmen im Bereich re

OE und UE auftreten.....

Befund Nerven FÄ Dr. W XXXX 23 02 2015 Abl. 78: st. p.

Thalamusinsult mit Hemiparese rechts Gehstrecke etwa 300 Meter....

Neurologisch Psychiatrisches Gerichtsgutachten bzgl.

Berufsunfähigkeitspension 15 01 2015 Dr. B XXXX Abl. 77- 75: Z.n.

Thalamusinsult links 27 09 2012, sensomotorische Restsymptome rechts

und deutlich eingeschränkte Fingerfertigkeit rechts .....rechts

sind grobmotorische Tätigkeiten möglich, feinmotorische Tätigkeiten

nur mit einfachem Zeitdruck... die psychische Belastbarkeit ist

nicht eingeschränkt.... Zeitdruckbelastung ist durchschnittlich, nur

drittelzeitig pro Stunde überdurchschnittlich.... ein Kfz kann

gelenkt werden.....ein öffentliches Verkehrsmittel kann genutzt

werden.....der Anmarschweg zur Arbeitsstätte ist nicht

eingeschränkt.....das Betätigen einer Computermouse ist

möglich...Tagespendeln, Wochenpendeln und Übersiedeln sind

möglich.....Krankenstände sind nicht zu erwarten....

Befund Nerven FÄ Dr. W XXXX 17 07 2014 Abl. 37: st. p.

Thalamusinsult mit Hemiparese

rechts nach kürzester Wegstrecke kommt es zu Parästhesien.....

Arztbrief RZ XXXX 23 04- 21 05 2013 Abl. 30: Thalamusinfarkt links

mit armbetonter Hemiparese rechts 27 09 2012, Diabetes mellitus Typ

2, Art. Hypertonie, Z.n. Nikotinabusus, Kreuzband und Meniskus OP

rechtes Knie, Befund Nerven FÄ Dr. W XXXX : 25 03 2013 Abl. 26: st.

p Thalamusinsult mit Hemiparese rechts, Arztbrief RZ XXXX 14 12 2012

Abl. 18: Thalamusinfarkt links 9/12, Diabetes mellitus, Typ 2,

Hypertonie..... Pat gut mobil, Stiegen steigen ohne Handlauf.....

in der Lokomotionstherapie wurde regelmäßig ein Laufbandtraining (ohne Armstütz) durchgeführt wobei eine Gehstreckenverlängerung von 653m auf 1661m bei einer Temposteigerung von 2km/h auf 5km/h erzielt wurde, die Trainingsdauer lag ohne Pausen im Mittel bei 20min....

Status: Größe: 1.71 Gewicht: 85 kg, Rechtshänder

Stuhl/ Miktion: unauffällig, Visus: Brille

Psych.: bewußtseinsklar, voll orientiert, kein kognitiv- mnestisches

Defizit, Gedankenductus: geordnet, kohärent; Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage leicht dysphor, stabil, gut affizierbar; Affekte: angepaßt, keine produktive Symptomatik

Neurologisch: HN: Geruchsvermögen anamnestisch unauffällig, Pupillen seitengleich, mittelweit, Bulbi parallel, Optomotorik frei, keine

Doppelbilder, kein Nystagmus, Sensibilität: rechts reduziert, kein mimisches Defizit, Hörvermögen anamnestisch unauffällig, Zunge wird gerade vorgestreckt, Gaumensegel hebt symmetrisch, Kopfdrehung und Schulterhebung unauffällig

OE: Kraft: fraglich geringe Kraftminderung im Faustschluss, etwas wechselnd dargeboten, Fingerspreizen stgl., Trophik, Tonus:

unauffällig, Motilität- incl. Nacken- und Schürzengriff und Seitabduktion der Arme bis zur Senkrechten- bds. möglich, Sensibilität rechts reduziert angegebenen, Vorhalteversuch:

minimales Pronieren rechts, Finger- Nase- Versuch zielsicher bds., leichte Hypodiadochokinese rechts ; Muskeleigenreflexe ( BSR, RPR, TSR) seitengleich mittellebhaft auslösbar, keine Pyramidenzeichen

UE: Kraft: kein eindeutiges Kraftdefizit, Trophik, Tonus Motilität unauffällig, kein Laseque, Sensibilität rechts reduziert angegeben, Positionsmanöver seitengleich ohne Absinken,

Knie- Hacke- Versuch unauffällig zielsicher, MER (PSR, ASR) seitengleich mittellebhaft, keine Pyramidenzeichen

Stand und Gang: unauffällig bis leicht hinkend; Romberg Versuch und Unterberger Tretversuch: sicher, ohne Fallneigung, ohne Abweichen; Einbeinstand- Zehen - und Fersenstand bds. möglich

Gesamteindruck-Gangbild: AW kommt alleine frei gehend zur Untersuchung, Führerschein vorhanden, fährt auch selbst, kommt mit dem PKW zur Untersuchung An- Auskleiden der Schuhe und Socken ohne Hilfe.

Beurteilung:

1. 1.1: Sämtliche Befunde, alle Vorbringungen des BF und die vorliegenden Sachverständigengutachten wurden eingesehen.

Es ergibt sich daraus keine Änderung zum Gutachten vom 06 05 2015 Abl 79-82:

Nach dem Schlaganfall findet sich eine leichte sensomotorische Resthalbseitensymptomatik rechts mit feinmotorischen Einbußen rechts, aber ohne schwerwiegende umschriebene Lähmungen. Die Reflexe sind seitengleich auslösbar, Pyramidenbahnzeichen finden sich nicht. Es wird eine Gefühlsstörung der rechten Körperseite angegeben und immer wieder sich bei körperlicher Belastung verstärkende, teilweise schmerzhaft Gefühlsmissempfindungen der rechten Körperseite.

Die Bewältigung einer kurzen Wegstrecke ist daher aus neurologischer Sicht zumutbar, der sichere Transport und das Ein/ Aussteigen in einem öffentlichen Verkehrsmittel ist möglich.

Aus nervenfachärztlicher Sicht: Dauerzustand.

....."

16. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten vom 15.10.2015 wurde dem Parteiengehör unterzogen. Der BF legte den Bescheid der PVA vom 11.6.2015 vor, der sich auf den beim Arbeits- und Sozialgericht XXXX erzielten Vergleich vom 7.5.2015 zur Berufsunfähigkeitspension ab 1.4.2014 stützte sowie die dem zugrundeliegenden medizinischen Sachverständigengutachten vor. Im Hinblick auf diese vorgelegten medizinischen Gutachten wurde ein ergänzendes medizinisches Gutachten der bereits vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen medizinischen Sachverständigen, Dr. XXXX . K XXXX , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt. 16. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten vom 15.10.2015 wurde dem Parteiengehör unterzogen. Der BF legte den Bescheid der PVA vom 11.6.2015 vor, der sich auf den beim Arbeits- und Sozialgericht römisch 40 erzielten Vergleich vom 7.5.2015 zur Berufsunfähigkeitspension ab 1.4.2014 stützte sowie die dem zugrundeliegenden medizinischen Sachverständigengutachten vor. Im Hinblick auf diese vorgelegten medizinischen Gutachten wurde ein ergänzendes medizinisches Gutachten der bereits vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen medizinischen Sachverständigen, Dr. römisch 40 . K römisch 40 , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt.

Die Sachverständige, Dr. XXXX .K XXXX führte in ihrem ergänzenden Gutachten vom 24.8.2016 Nachfolgendes aus: Die Sachverständige, Dr. römisch 40 .K römisch 40 führte in ihrem ergänzenden Gutachten vom 24.8.2016 Nachfolgendes aus:

"....."

Ad1.1) neu vorgelegte medizinische Unterlagen Abl. 126/32:

Bescheid PV über den Vergleich vom 07 05 2015, dass die Berufsunfähigkeitspension ab 1.4.2014 unbefristet für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit zuerkannt wird.

Die dem Bescheid zugrundeliegende Sachverständigengutachten NervenFA Dr. B XXXX 15.1.2015 (zusammenfassende Beurteilung SV Dr. B XXXX , Neurologie/Psychiatrie, Arbeitspsychologisches Gutachten Mag. P XXXX 12.12.2014,

Unfallchirurgisches/orthopädisches Gutachten Dr. R XXXX 06.10.2014 und Internistisches Gutachten Dr.F XXXX 08.09.2014) Abl. 126/32, und Abl. 77-75 ergeben aus medizinischer Sicht keine neuen Erkenntnisse, da dies bereits bei der gegenständlichen Untersuchung vom 15.10.2015 vorgelegen haben und einbezogen wurde (Abl 126/8)Die dem Bescheid zugrundeliegende Sachverständigengutachten NervenFA Dr. B römisch 40 15.1.2015 (zusammenfassende Beurteilung SV Dr. B römisch 40 , Neurologie/Psychiatrie, Arbeitspsychologisches Gutachten Mag. P römisch 40 12.12.2014, Unfallchirurgisches/orthopädisches Gutachten Dr. R römisch 40 06.10.2014 und Internistisches Gutachten Dr.F römisch 40 08.09.2014) Abl. 126/32, und Abl. 77-75 ergeben aus medizinischer Sicht keine neuen Erkenntnisse, da dies bereits bei der gegenständlichen Untersuchung vom 15.10.2015 vorgelegen haben und einbezogen wurde (Abl 126/8)

Die funktionellen Defizite wurden von EVO bewertet und es ergeben sich aus nervenfachärztlicher Sicht keine neuen Aspekte.

....."

17. Das ergänzende Gutachten vom 24.8.2016 wurde dem BF unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist übermittelt. Der BF sah von einer Stellungnahme ab.

Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

#### 1. Feststellungen:

1.1. Der BF mit Wohnsitz im Inland unterzog sich einer Knieoperation rechts und leidet an Diabetes Mellitus Typ II. Er hatte im September 2012 einen Thalamusinsult erlitten und absolvierte mehrere Rehabilitationsaufenthalte und mehrere Therapien.1.1. Der BF mit Wohnsitz im Inland unterzog sich einer Knieoperation rechts und leidet an Diabetes Mellitus Typ römisch zwei. Er hatte im September 2012 einen Thalamusinsult erlitten und absolvierte mehrere Rehabilitationsaufenthalte und mehrere Therapien.

1.2. Ab 29.3.2013 gehörte der BF dem Kreis der begünstigten Behinderten nach dem BEinstG an. Der Grad der Behinderung wurde auf Grund seines Zustandes nach dem Thalamusinsult mit 50% festgestellt. Im Hinblick auf eine mögliche Besserung bzw. Stabilisierung seines Zustandes nach dem Thalamusinsult wurde eine Nachuntersuchung für 05/2015 vorgesehen.1.2. Ab 29.3.2013 gehörte der BF dem Kreis der begünstigten Behinderten nach dem BEinstG an. Der Grad der Behinderung wurde auf Grund seines Zustandes nach dem Thalamusinsult mit 50% festgestellt. Im Hinblick auf eine mögliche Besserung bzw. Stabilisierung seines Zustandes nach dem Thalamusinsult wurde eine Nachuntersuchung für 05 aus 2015, vorgesehen.

1.3. Dem BF wurde auch auf Grund seines Antrages von der BH XXXX am 9.4.2013 ein bis 30.4.2014 befristeter Ausweis gemäß § 29b StVO ausgestellt.1.3. Dem BF wurde auch auf Grund seines Antrages von der BH römisch 40 am 9.4.2013 ein bis 30.4.2014 befristeter Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO ausgestellt.

1.4. Auf Grund des Antrages wurde dem BF in der Folge ein bis 31.5.2015 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 % ausgestellt. Dem Bescheid lag das für die Feststellung der Begünstigteneigenschaft eingeholte, oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 23.5.2013 zugrunde, in dem auf Grund einer möglichen Besserung bzw. Stabilisierung des Zustandes des BF nach dem Thalamusinsult eine Nachuntersuchung für 05/2015 vorgesehen war.1.4. Auf Grund des Antrages wurde dem BF in der Folge ein bis 31.5.2015 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 % ausgestellt. Dem Bescheid lag das für die Feststellung der Begünstigteneigenschaft eingeholte, oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 23.5.2013 zugrunde, in dem auf Grund einer möglichen Besserung bzw. Stabilisierung des Zustandes des BF nach dem Thalamusinsult eine Nachuntersuchung für 05 aus 2015, vorgesehen war.

1.5. Am 10.6.2014 beantragte der BF die Eintragung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in seinen Behindertenpass. Nach Einholung des oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachtens vom 25.11.2014, in dem die Benützung von öffentlichen Verkehrsmittel für den BF aus medizinischer Sicht als nicht zumutbar bewertet und eine Nachuntersuchung für 05/15 vorgesehen wurde, wurde auch in den bis 31.5.2015 befristeten Behindertenpass des BF im Jänner 2015 die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" eingetragen. Ebenso wurde von der belangten Behörde auf Grund des

Antrages des BF der mit 31.5.2015 befristete Ausweis gemäß § 29b StVO ausgestellt. 1.5. Am 10.6.2014 beantragte der BF die Eintragung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in seinen Behindertenpass. Nach Einholung des oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachtens vom 25.11.2014, in dem die Benützung von öffentlichen Verkehrsmittel für den BF aus medizinischer Sicht als nicht zumutbar bewertet und eine Nachuntersuchung für 05/15 vorgesehen wurde, wurde auch in den bis 31.5.2015 befristeten Behindertenpass des BF im Jänner 2015 die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" eingetragen. Ebenso wurde von der belangten Behörde auf Grund des Antrages des BF der mit 31.5.2015 befristete Ausweis gemäß Paragraph 29 b, StVO ausgestellt.

1.6. Auf Grund des mit 12.2.2015 datierten Antrages des BF zur Verlängerung seines Behindertenpasses und seines Ausweises gemäß § 29b StVO wurde von der belangten Behörde das oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 7.5.2015, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, eingeholt und der Gesamtgrad der Behinderung mit 30% ermittelt [1.Zustand nach Schlaganfall (Thalamus) 2012 - Pos.Nr. g.Z.04.01.01 - GdB 30%, 2. Diabetes Mellitus Typ II - Pos.Nr. 09.02.01 - GdB 20% und 3. Posttraumatische Kniegelenksveränderungen re. - Pos.Nr. 02.05.24 - GdB 10%). Mit Bescheid vom 7.7.2015 wies die belangte Behörde - gestützt auf den festgestellten Grad der Behinderung von 30% - den Antrag des BF zum Behindertenpass und Ausweis gemäß § 29bStVO ab. 1.6. Auf Grund des mit 12.2.2015 datierten Antrages des BF zur Verlängerung seines Behindertenpasses und seines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO wurde von der belangten Behörde das oben wiedergegebene medizinische Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, vom 7.5.2015, das auf einer persönlichen Untersuchung des BF beruhte, eingeholt und der Gesamtgrad der Behinderung mit 30% ermittelt [1.Zustand nach Schlaganfall (Thalamus) 2012 - Pos.Nr. g.Z.04.01.01 - GdB 30%, 2. Diabetes Mellitus Typ römisch zwei - Pos.Nr. 09.02.01 - GdB 20% und 3. Posttraumatische Kniegelenksveränderungen re. - Pos.Nr. 02.05.24 - GdB 10%). Mit Bescheid vom 7.7.2015 wies die belangte Behörde - gestützt auf den festgestellten Grad der Behinderung von 30% - den Antrag des BF zum Behindertenpass und Ausweis gemäß Paragraph 29 b, S, t, römisch fünf O, ab.

1.7. Auf Grund der Beschwerde des BF vom 21.7.2015 gegen den Bescheid vom 7.7.2015 mit den vorgelegten Unterlagen holte das Bundesverwaltungsgericht die oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX K XXXX , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, vom 15.10.2015 und vom 24.8.2016 ein. Darin wurde die Einschätzung zum Grad der Behinderung des BF von 30% bestätigt. 1.7. Auf Grund der Beschwerde des BF vom 21.7.2015 gegen den Bescheid vom 7.7.2015 mit den vorgelegten Unterlagen holte das Bundesverwaltungsgericht die oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 K römisch 40 , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, vom 15.10.2015 und vom 24.8.2016 ein. Darin wurde die Einschätzung zum Grad der Behinderung des BF von 30% bestätigt.

1.8. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt beim BF 30 v.H.

1.9. Der BF erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Ebenso erfüllt er nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO. 1.9. Der BF erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Ebenso erfüllt er nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO.

## 2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des BF gründet sich auf den im Beschwerdeverfahren oben wiedergegebenen, eingeholten fachärztlichen Sachverständigen-gutachten aus dem Bereich Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des BF am 15.10.2015. Diese vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX K XXXX , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, vom 15.10.2015 und 24.8.2016 sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung des BF gründet sich auf den im Beschwerdeverfahren oben wiedergegebenen, eingeholten fachärztlichen Sachverständigen-gutachten aus dem Bereich Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des BF am 15.10.2015. Diese vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 K römisch 40 , FÄ für Neurologie und Psychiatrie, vom 15.10.2015 und 24.8.2016 sind schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Hingewiesen wird darauf, dass u.a. zur Feststellung des Grades der Behinderung des BF eine persönliche Untersuchung des BF durch Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, im Mai 2013 - damit nur einige Monate nach dem Thalamusinsult im September 2012 - erfolgt ist. Dr. XXXX L XXXX , der den Zustand nach dem erlittenen Thalamusinsult mit der Pos.Nr. g.Z.04.01.02 mit einem Grad der Behinderung von 50% einstufte, sah im Hinblick auf eine mögliche Besserung bzw. Stabilisierung des Zustandes des BF nach dem Thalamusinsult eine Nachuntersuchung des BF vor. Offensichtlich ging auch der BF von einer möglichen Besserung bzw. Stabilisierung seines Zustandes nach dem Insult im September 2012 aus, andernfalls hätte er auch die dadurch bedingte Befristung seines Behindertenpasses mit 31.5.2015 bekämpft. Hingewiesen wird darauf, dass u.a. zur Feststellung des Grades der Behinderung des BF eine persönliche Untersuchung des BF durch Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, im Mai 2013 - damit nur einige Monate nach dem Thalamusinsult im September 2012 - erfolgt ist. Dr. römisch 40 L römisch 40 , der den Zustand nach dem erlittenen Thalamusinsult mit der Pos.Nr. g.Z.04.01.02 mit einem Grad der Behinderung von 50% einstufte, sah im Hinblick auf eine mögliche Besserung bzw. Stabilisierung des Zustandes des BF nach dem Thalamusinsult eine Nachuntersuchung des BF vor. Offensichtlich ging auch der BF von einer möglichen Besserung bzw. Stabilisierung seines Zustandes nach dem Insult im September 2012 aus, andernfalls hätte er auch die dadurch bedingte Befristung seines Behindertenpasses mit 31.5.2015 bekämpft.

Diese Besserung seines Zustandes nach dem Insult im September 2012 ist in der Folge eingetreten. Der BF absolviert auch verschiedene Therapien, wie er im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene medizinische Sachverständige, Dr. XXXX K XXXX , ausführte, und in ihrem Gutachten vom 15.10.2015 festgehalten ist (vgl. Faszientherapie, Phyiotherapie, Ergotherapie ca. 1-2x/Woche). Während Dr. XXXX L XXXX nach einer persönlichen Untersuchung des BF im oben wiedergegebenen Gutachten vom 23.5.2013 beim BF noch Konzentrationsstörungen, leichte Wortfindungsstörungen und leichte Spastik am rechten Bein feststellte, stellte die Sachverständige beim BF im Rahmen der persönlichen Untersuchung des BF am 15.10.2015 hingegen Bewusstseinsklarheit, volle Orientierungsfähigkeit, keine kognitiven-mnestischen Defizite, einen geordneten und kohärenten Gedankenductus mit unauffällig Konzentration und einem unauffälligen Antrieb fest. Sie führte zusammenfassend beim BF eine leichte sensomotorische Resthalbseitensymptomatik rechts mit feinmotorischen Einbußen rechts, jedoch ohne schwerwiegende umschriebene Lähmungen an, wobei die Reflexe seitengleich auslösbar sind und sich keine Pyramidenbahnzeichen zeigten. Dies steht auch im Einklang mit ihren Ausführungen zur persönlichen Untersuchung des BF. Diese Besserung seines Zustandes nach dem Insult im September 2012 ist in der Folge eingetreten. Der BF absolviert auch verschiedene Therapien, wie er im Rahmen der persönlichen Untersuchung durch die vom Bundesverwaltungsgericht beigezogene medizinische Sachverständige, Dr. römisch 40 K römisch 40 , ausführte, und in ihrem Gutachten vom 15.10.2015 festgehalten ist vergleiche Faszientherapie, Phyiotherapie, Ergotherapie ca. 1-2x/Woche). Während Dr. römisch 40 L römisch 40 nach einer persönlichen Untersuchung des BF im oben wiedergegebenen Gutachten vom 23.5.2013 beim BF noch Konzentrationsstörungen, leichte Wortfindungsstörungen und leichte Spastik am rechten Bein feststellte, stellte die Sachverständige beim BF im Rahmen der persönlichen Untersuchung des BF am 15.10.2015 hingegen Bewusstseinsklarheit, volle Orientierungsfähigkeit, keine kognitiven-mnestischen Defizite, einen geordneten und kohärenten Gedankenductus mit unauffällig Konzentration und einem unauffälligen Antrieb fest. Sie führte zusammenfassend beim BF eine leichte sensomotorische Resthalbseitensymptomatik rechts mit feinmotorischen Einbußen rechts, jedoch ohne schwerwiegende umschriebene Lähmungen an, wobei die Reflexe seitengleich auslösbar sind und sich keine Pyramidenbahnzeichen zeigten. Dies steht auch im Einklang mit ihren Ausführungen zur persönlichen Untersuchung des BF.

Die Sachverständige ist auf das neurologische Leiden des BF ausführlich eingegangen. In ihrem schlüssigen Gutachten setzte sie sich mit dem neurologischen Leiden des BF ausführlich auseinander und geht auf die vorgelegten Befunde des BF eingehend ein. Sie bestätigte den Grad der Behinderung mit 30%. Im nachvollziehbaren, ergänzenden Gutachten vom 24.8.2016 hat die Sachverständige, Dr. XXXX K XXXX , auch noch die vom BF nachgereichten Unterlagen erörtert und schlüssig keine Änderung zu ihrem Gutachten vom 15.10.2015 festgestellt. Die Sachverständige ist auf das neurologische Leiden des BF ausführlich eingegangen. In ihrem schlüssigen Gutachten setzte sie sich mit dem neurologischen Leiden des BF ausführlich auseinander und geht auf die vorgelegten Befunde des BF eingehend ein. Sie bestätigte den Grad der Behinderung mit 30%. Im nachvollziehbaren, ergänzenden Gutachten vom 24.8.2016 hat die Sachverständige, Dr. römisch 40 K römisch 40 , auch noch die vom BF nachgereichten Unterlagen erörtert und schlüssig keine Änderung zu ihrem Gutachten vom 15.10.2015 festgestellt.

Auch der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige, Dr. XXXX L XXXX , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, führte nach einer persönlichen Untersuchung des BF in seinem nachvollziehbaren, oben wiedergegeben Gutachten vom 7.5.2015 eine gute Orientierung, Kontakt- und Auskunftsfähigkeit, einen normalen Gedankenductus, keine Wortfindungsstörungen und keine Auffälligkeiten bei der Sprache des BF an. Eine Feinmotorikstörung der rechten oberen und unteren Extremitäten hat auch der Sachverständige im Rahmen des Gutachtens vom 7.5.2015 festgestellt. Die vom Sachverständigen in diesem schlüssigen Gutachten vorgenommen Einstufung mit der Pos.Nr. G.z.04.01.01 mit einem Grad der Behinderung von 30% entspricht den festgestellten Funktionseinschränkungen des BF. Schlüssig führte der Sachverständige aus, dass der Grad der Behinderung dieses Leidens durch das Leiden 2 (Diabetes Mellitus Typ II) wegen fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung und durch das Leiden 3 (posttraumatische Kniegelenksveränderungen re.) wegen der zu geringen Relevanz nicht erhöht wird. Auch der von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige, Dr. römisch 40 L römisch 40 , FA für Unfallchirurgie und Arzt für Allgemeinmedizin, führte nach einer persönlichen Untersuchung des BF in seinem nachvollziehbaren, oben wiedergegeben Gutachten vom 7.5.2015 eine gute Orientierung, Kontakt- und Auskunftsfähigkeit, einen normalen Gedankenductus, keine Wortfindungsstörungen und keine Auffälligkeiten bei der Sprache des BF an. Eine Feinmotorikstörung der rechten oberen und unteren Extremitäten hat auch der Sachverständige im Rahmen des Gutachtens vom 7.5.2015 festgestellt. Die vom Sachverständigen in diesem schlüssigen Gutachten vorgenommen Einstufung mit der Pos.Nr. G.z.04.01.01 mit einem Grad der Behinderung von 30% entspricht den festgestellten Funktionseinschränkungen des BF. Schlüssig führte der Sachverständige aus, dass der Grad der Behinderung dieses Leidens durch das Leiden 2 (Diabetes Mellitus Typ römisch zwei) wegen fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung und durch das Leiden 3 (posttraumatische Kniegelenksveränderungen re.) wegen der zu geringen Relevanz nicht erhöht wird.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Der BF ist auch dem abschließenden ergänzenden Gutachten der FÄ für Neurologie und Psychiatrie, Dr. XXXX K XXXX , vom 24.8.2016 nicht mehr entgegengetreten, sondern hat von einer Stellungnahme im Rahmen des eingeräumten Parteigehörs abgesehen. Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit des befassten Sachverständigen oder dessen Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Der BF ist auch dem abschließenden ergänzenden Gutachten der FÄ für Neurologie und Psychiatrie, Dr. römisch 40 K römisch 40 , vom 24.8.2016 nicht mehr entgegengetreten, sondern hat von einer Stellungnahme im Rahmen des eingeräumten Parteigehörs abgesehen.

#### Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß 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.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005). Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht 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. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH vom 26.06.2014, ZI. Ro 2014/03/0063; VwGH vom 10.09.2014, ZI. Ra 2014/08/0005).

Zu Spruchpunkt A)

#### 1. Rechtsgrundlagen:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idGF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, idGF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 40 Abs. 1 BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Gemäß Paragraph 40, Absatz eins, BBG ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf 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 § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

Gemäß Paragraph 41, Absatz eins, BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt.

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

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

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Gemäß § 29 b StVO ist Inhabern eines Behindertenpasses nach dem BBG, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer Behinderung" verfügen, auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen.

Gemäß Paragraph 29, b StVO ist Inhabern eines Behindertenpasses nach dem BBG, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkungen aufgrund einer Behinderung" verfügen, auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen.

## 2. Schlussfolgerungen:

Entsprechend den Ausführungen in der Beschwerde des BF vom 21.7.2015, in der die Beiziehung eines Facharztes für Neurologie beantragt wurde, hat das Bundesverwaltungsgericht Gutachten durch die FÄ für Neurologie und Psychiatrie, Dr. XXXX K XXXX , vom 15.10.2015 und ergänzende am 24.8.2016 eingeholt. Die beigezogen medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl

II Nr. 261/2010, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1 BBG) verankert. Entsprechend den Ausführungen in der Beschwerde des BF vom 21.7.2015, in der die Beiziehung eines Facharztes für Neurologie beantragt wurde, hat das Bundesverwaltungsgericht Gutachten durch die FÄ für Neurologie und Psychiatrie, Dr. römisch 40 K römisch 40, vom 15.10.2015 und ergänzende am 24.8.2016 eingeholt. Die beigezogen medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (Paragraph 41, Absatz eins B, B, G,) verankert.

In den vom Bundesverwaltungsgericht ergänzend eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten setzte sich die ärztliche Sachverständige Dr. XXXX K XXXX aus medizinischer Sicht mit dem Vorbringen des BF zur neurologischen Erkrankung eingehend auseinander. Der BF ist den schlüssigen Ausführungen der Sachverständigen zur Untermauerung seiner Einwendungen auch nicht mehr abschließend mit neuen aussagekräftigen Befunden oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen des ihm durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs am 1.9.2016 auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0033). In den vom Bundesverwaltungsgericht ergänzend eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten setzte sich die ärztliche Sachverständige Dr. römisch 40 K römisch 40 aus medizinischer Sicht mit dem Vorbringen des BF zur neurologischen Erkrankung eingehend auseinander. Der BF ist den schlüssigen Ausführungen der Sachverständigen zur Untermauerung seiner Einwendungen auch nicht mehr abschließend mit neuen aussagekräftigen Befunden oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen des ihm durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs am 1.9.2016 auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten vergleiche VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0033).

Es steht dem BF, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch frei, das im Auftrag der Behörde bzw. des Bundesverwaltungsgerichtes erstellte Gutachten, durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Es steht dem BF, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch frei, das im Auftrag der Behörde bzw. des Bundesverwaltungsgerichtes erstellte Gutachten, durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Die eingeholten Sachverständigengutachten, auf die sich das Bundesverwaltungsgericht stützt, stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Die Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Soweit sich der BF auf den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 11.6.2015 stützt, so ist darauf zu verweisen, dass sich dieser Bescheid zur Berufsunfähigkeitspension auf einen am 7.5.2015 vor dem Arbeits- und Sozialgericht geschlossenen Vergleich zu einer Berufsunfähigkeitspension des BF ab 1.4.2014 unbefristet für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit stützt. Es geht daraus weder ein festgestellter Grad der Behinderung von mindestens 50% oder eine festgestellte Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% im Sinne von § 40 Abs. 1 BBG hervor (vgl VwGH 21.9.2010, 2007/11/0228). Soweit sich der BF auf den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt vom 11.6.2015 stützt, so ist darauf zu verweisen, dass sich dieser Bescheid zur Berufsunfähigkeitspension auf einen am 7.5.2015 vor dem Arbeits- und Sozialgericht geschlossenen Vergleich zu einer Berufsunfähigkeitspension des BF ab 1.4.2014 unbefristet für die weitere Dauer der Berufsunfähigkeit stützt. Es geht daraus weder ein festgestellter Grad der Behinderung von mindestens 50% oder eine festgestellte Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% im Sinne von Paragraph 40, Absatz eins, BBG hervor vergleiche VwGH 21.9.2010, 2007/11/0228).

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß von 30% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden. Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß von 30% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen vergleiche VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010,

2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.

Zur Abweisung der beantragten Ausstellung des Ausweises gemäß § 29b StVO wird darauf verwiesen, dass abgesehen von den fehlenden Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses auch nicht die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erfüllt sind, sodass eine Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO in der gegenständlichen Fallkonstellation jedenfalls entfällt. Zur Abweisung der beantragten Ausstellung des Ausweises gemäß Paragraph 29 b, S, t, römisch fünf O, wird darauf verwiesen, dass abgesehen von den fehlenden Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses auch nicht die Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erfüllt sind, sodass eine Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO in der gegenständlichen Fallkonstellation jedenfalls entfällt.

### 3. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. 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.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn Gemäß Paragraph 24, Absatz 2, VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden. Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß Paragraph 24, Absatz 5, VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der

Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall ist für die Entscheidung maßgebend, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen des BF ein Ausmaß erreichen, welches für die Ausstellung eines Behindertenpasses erforderlich ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurden diese als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist darüber hinaus geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu Spruchpunkt B) (Revision)

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

Die Revision ist gemäß Art 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung (vgl. VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) 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. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung vergleiche VwGH vom 24.04.2014, Zl. Ra 2014/01/0010; VwGH vom 24.03.2014, Zl. Ro 2014/01/0011) 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.

### **Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Parkausweis,  
Sachverständigengutachten

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2016:W173.2111048.1.00

### **Zuletzt aktualisiert am**

07.02.2017

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