jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2016/4/26 W207 2008488-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 26.04.2016

Entscheidungsdatum

26.04.2016

Norm

Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen §1 Abs2 Z3
BBG §42 Abs1
BBG §42 Abs2
BBG §45 Abs1
BBG §45 Abs2
B-VG Art.133 Abs4
StVO 1960 §29b

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

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute
2. BBG § 45 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013
6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999
10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

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

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

W207 2008488-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, geb. XXXX, vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, Passnummer XXXX, vom 23.04.2014, betreffend

Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO, zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , geb. römisch 40 , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, Passnummer römisch 40 , vom 23.04.2014, betreffend Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO, zu Recht erkannt:

A) Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 und 2 und § 45 Abs. 1 und 2A) Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 42, Absatz eins und 2 und Paragraph 45, Absatz eins und 2

Bundesbehindertengesetz (BBG) und § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF sowie § 29b Abs. 1 StVO abgewiesen.Bundesbehindertengesetz (BBG) und Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idgF sowie Paragraph 29 b, Absatz eins, StVO abgewiesen.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgangrömisch eins. Verfahrensgang

Dem Beschwerdeführer wurde durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich (seit 01.06.2014 Kurztitel: Sozialministeriumservice; im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet) am 06.03.2009 auf Grundlage eines Antrages vom 11.11.2008 ein bis 28.02.2011 befristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Gesamtgrad der Behinderung von 50 von Hundert (v.H.) ausgestellt, dies auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom Februar 2009, in dem unter Anwendung der Richtsatzverordnung die festgestellten Funktionseinschränkungen

1. "lumbales und cervikales Schmerzsyndrom auf Basis von Aufbrauchserscheinungen und Bandscheibenvorfällen, Positionsnummer 191" mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. und 2. "Angststörung, Positionsnummer 585" mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. eingestuft wurden.

Am 20.01.2011 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Verlängerung des befristeten Behindertenpasses. In dem in der Folge durch die belangte Behörde eingeholten neurologischen Sachverständigengutachten vom 24.02.2011 wurde auf Grund des unveränderten Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers abermals ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgesetzt und festgestellt, dass es sich um einen Dauerzustand handle. Auf Grundlage des eingeholten Gutachtens wurde die Befristung im Behindertenpass gestrichen und der Gesamtgrad der Behinderung weiterhin mit 50 v.H. ausgewiesen.

Am 02.01.2013 beantragte der Beschwerdeführer, vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (im Folgenden: KOBV), die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass. Die in der Folge seitens der belangten Behörde mit der Erstellung eines Sachverständigengutachtens beauftragte Fachärztin für Neurologie und Ärztin für Allgemeinmedizin stellte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes fest und stufte in ihrem Gutachten vom 18.01.2013 die Funktionseinschränkung "lumbales und cervikales Schmerzsyndrom auf Basis von Aufbrauchserscheinungen und Bandscheibenvorfällen mit Wurzeltangierung rechts L5/S1, Positionsnummer 191" nunmehr mit einem Einzelgrad der Behinderung von 50 v.H. ein. Leiden 2 "Reaktive somatisierende Depression, Angststörung,

Positionsnummer 585" wurde weiterhin mit einem Einzelgrad der Behinderung von 40 v.H. eingestuft. Auf Grund einer vorliegenden wechselseitigen Leidensbeeinflussung wurde der Gesamtgrad der Behinderung nunmehr mit 60 v.H. festgestellt, was am 31.01.2013 in den Behindertenpass eingetragen wurde.

Am 10.01.2014 stellte der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer bei der belangten Behörde den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass. Der Beschwerdeführer legte neben einer Kopie eines bis 31.03.2014 befristeten Parkausweises für Behinderte gemäß § 29b StVO einen Befundbericht eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 02.12.2013 vor.Am 10.01.2014 stellte der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer bei der belangten Behörde den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass. Der Beschwerdeführer legte neben einer Kopie eines bis 31.03.2014 befristeten Parkausweises für Behinderte gemäß Paragraph 29 b, StVO einen Befundbericht eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 02.12.2013 vor.

Mit Eingabe des KOBV vom 15.01.2014 reichte der Beschwerdeführer einen neurologischen Befund vom 10.10.2013 nach und stellte einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO.Mit Eingabe des KOBV vom 15.01.2014 reichte der Beschwerdeführer einen neurologischen Befund vom 10.10.2013 nach und stellte einen Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO.

Seitens der belangten Behörde wurde in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin erstmals unter Anwendung der Einschätzungsverordnung eingeholt. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 25.02.2014, im Zuge derer aktuelle urologische Befunde vorgelegt wurden, erstatteten Gutachten vom 27.02.2014 wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen widergegeben - ausgeführt:

".....

Status (Kopf / Fußschema) - Fachstatus:

59- jähriger Mann kommt gehend ohne Begleitung in meine Ordination. Caput/Collum: Optomotorik unauffällig, Pupillen rund isocor, reagieren prompt auf Licht, die einsehbaren Schleimhäute gut durchblutet, Zähne saniert, Schilddrüse palpatorisch unauffällig. Thorax symmetrisch, Herzaktion rein rhythmisch normocard, Vesikuläratmung, keine pathologischen RGs auskultierbar. Abdomen weich eindrückbar, kein Druckschmerz, Leber am Rippenbogen, Milz nicht tastbar, Nierenlager beidseits frei. Extremitäten: OE: das linke Schultergelenk in allen Ebenen endllagig bewegungseingeschränkt, Nacken- und Schürzengriff links endlagig eingeschränkt, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich, UE: beide Hüftgelenke in allen Ebenen endlagig bewegungseingeschränkt, die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich, geringgradig ausgeprägtes prätibiales Ödem beidseits. WS:

Streckhaltung der HWS, Reklination des Kopfes mittelgradig eingeschränkt, Drehung und Seitneigung des Kopfes nach rechts mäßiggradig, nach links deutlich eingeschränkt,

Kinn-Jugulum-Abstand: 4cm, BWS/LWS: Klopfdolenz der Dornfortsätze, paravertebraler Hartspann, Drehung und Seitneigung des Oberkörpers nach rechts mittelgradig, nach links deutlich eingeschränkt,

Finger-Bodenabstand: 10cm unter Kniehöhe. Durchblutung und grob neurologisch unauffällig

Gesamtmobilität - Gangbild:

Das Gangbild flüssig, kleinschrittig, Einbeinstand, Zehen- und Fersengang beidseits durchführbar, jedoch unsicher.

Psycho(patho)logischer Status:

bewusstseinskiar, allseits orientiert, Stimmungslage gedrückt, Affekt unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen in der Wirbelsäule mit Funktionseinschränkungen höheren Grades unterer Rahmensatz, da relativ gutes Ansprechen auf die Schmerzmedikation

020103

50

2

Depressive Störung 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter regelmäßiger Medikation stabil

030601

30

3

Harnleiterkonkrement rechts oberer Rahmensatz, da Splint-Implantation

080104

30

Gesamtgrad der Behinderung

60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 um 1 Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

...

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Beurteilung nach Einschätzungsverordnung 2010, GesamtGdB gleichbleibend

[X] Dauerzustand

...

Aufgrund der vorliegenden Befunde ist eine rückwirkende Bestätigung des Grades der Behinderung ab 2012 möglich.

...

Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da:

? eine kurze Wegstrecke (300 bis 400 Meter) aus eigener Kraft und ohne fremde Hilfe, auch unter Verwendung der zweckmäßigsten Behelfe, ohne Unterbrechung zurückgelegt werden kann bzw. weil die Verwendung des erforderlichen Behelfs die Benützung des öffentlichen Transportmittels nicht in hohem Maße erschwert.

? sich die dauernde Gesundheitsschädigung nicht auf die Möglichkeit des Ein- und Aussteigens unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb des Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen auswirkt.

? sich die dauernde Gesundheitsschädigung nicht auf die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen

Bedingungen auswirkt.

...

Begründung:

Die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" kann aus oben angeführten Gründen nicht gewährt werden."

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.03.2014 wurde dem KOBV als Vertreter des Beschwerdeführers in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 ASVG das Ergebnis des ärztlichen Beweisverfahrens übermittelt und die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Es stehe dem Beschwerdeführer frei, während dieses Zeitraumes Akteneinsicht bei der belangten Behörde zu nehmen.Mit Schreiben der belangten Behörde vom 11.03.2014 wurde dem KOBV als Vertreter des Beschwerdeführers in Wahrung des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, ASVG das Ergebnis des ärztlichen Beweisverfahrens übermittelt und die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb von zwei Wochen nach Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme abzugeben. Es stehe dem Beschwerdeführer frei, während dieses Zeitraumes Akteneinsicht bei der belangten Behörde zu nehmen.

Eine Stellungnahme wurde nicht eingebracht.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 23.04.2014 wurden der am 10.01.2014 eingelangte Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie der vom Beschwerdeführer am 15.01.2014 gestellte Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises für Behinderte gemäß § 29b StVO abgewiesen. In der Begründung verwies die belangte Behörde betreffend die beantragte Zusatzeintragung auf das Ergebnis des eingeholten Sachverständigengutachtens, wonach die Gehstrecke ausreichend, das Ein- und Aussteigen möglich und ein gefahrenfreier Transport gewährleistet seien. Da eine Stellungnahme zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungserfahrens nicht abgegangen werden können. Da die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden, habe auch kein Ausweis gemäß § 29b Straßenverkehrsordnung ausgestellt werden können. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 23.04.2014 wurden der am 10.01.2014 eingelangte Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragungen "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass sowie der vom Beschwerdeführer am 15.01.2014 gestellte Antrag auf Ausstellung eines Parkausweises für Behinderte gemäß Paragraph 29 b, StVO abgewiesen. In der Begründung verwies die belangte Behörde betreffend die beantragte Zusatzeintragung auf das Ergebnis des eingeholten Sachverständigengutachtens, wonach die Gehstrecke ausreichend, das Ein- und Aussteigen möglich und ein gefahrenfreier Transport gewährleistet seien. Da eine Stellungnahme zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungserfahrens nicht abgegangen werden können. Da die Voraussetzungen für die beantragte Zusatzeintragung nicht vorliegen würden, habe auch kein Ausweis gemäß Paragraph 29 b, Straßenverkehrsordnung ausgestellt werden können.

Gegen diesen Bescheid vom 23.04.2014 erhob der durch den KOBV vertretene Beschwerdeführer mit Schreiben vom 22.05.2014 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht und führte begründend aus, es sei dem Beschwerdeführer keinesfalls möglich ein öffentliches Verkehrsmittel zu benützen. Weder im Bescheid noch im angehefteten Beiblatt sei die belangte Behörde auf die Schmerzen, die Funktionsbeeinträchtigungen sowie die ebenfalls bestehenden Panikattacken bei Menschenansammlungen eingegangen. Der Beschwerdeführer leide an einer Lumboischialgie rechts, Bandscheibenprolaps L5/7 rechtslateral mit Gangbeeinträchtigung mit Kribbelparästhesien der unteren Extremitäten beidseits, Stauungsödeme Knöchel beidseits, oberes und unteres Cervicalsyndrom, Bandscheibenprotrusion C4/5, Dysästhesie der oberen Extremitäten beidseits, Degeneration der Bandscheiben polysegmental, Dorsalgie, Omarthralgie mit Bewegungseinschränkung und Achillodendynien beidseits. Aufgrund dieser Beeinträchtigungen sei die Gehstrecke auf 200 m eingeschränkt und es sei dem Beschwerdeführer daher keinesfalls möglich und zumutbar ein öffentliches Verkehrsmittel zu erreichen. Auch das Ein- und Aussteigen

aus einem öffentlichen Verkehrsmittel sei dem Beschwerdeführer durch die bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen nicht möglich. Zudem könne der Beschwerdeführer auch aufgrund der wegen der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen bei Menschenansammlungen auftretenden Panikattacken keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen. Im Rahmen der Beschwerde beantragte der Beschwerdeführer die Durchführung einer mündlichen Verhandlung sowie die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Neurologie/Psychiatrie sowie Orthopädie/Chirurgie. Der Beschwerde beigelegt sind ein Befund eines Facharztes für Orthopädie und orthopädische Chirurgie vom 08.05.2014 sowie ein neurologischer Befund vom 05.05.2014.

Das Bundesverwaltungsgericht ersuchte die Ärztin für Allgemeinmedizin, die bereits das Sachverständigengutachten vom 27.02.2014 erstattet hatte, um Ergänzung ihres Gutachtens vom 27.02.2014 im Hinblick darauf, ob die erstatteten Einwendungen und neu vorgelegten medizinischen Unterlagen eine abweichende Beurteilung der bisherigen Einschätzung betreffend die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel bedingen würden.

Im aktenmäßig erstellten Ergänzungsgutachten vom 29.05.2015 wurde im Wesentlichen Folgendes festgehalten:

"Allgemeinmedizinisches Ergänzungsgutachten

...

Vorgelegte, neue relevante Befunde: Orthopädischer Befund vom 08.05.2014 und psychiatrischer Befund vom 05.05.2014

Relevante Anamnese: Degenerative Veränderung in der Wirbelsäule, Panikattacken, reaktive somatisierende Depression

Aktuelle Beschwerden:

Aufgrund der Bandscheibenschäden Gangbeeinträchtigung, Gehstrecke auf 200 m eingeschränkt, Dysästhesie der oberen Extremitäten, psychische Beeinträchtigungen in Form von Panikattacken bei Menschenansammlungen

AKTENMÄSSIGE BEURTEILUNG

Durch das Wirbelsäulenleiden besteht eine Einschränkung der Mobilität, welche bei der klinischen Untersuchung am 25.02.2014 und im nachgereichten orthopädischen Befund vom 08.05.2014 festgehalten wird. Funktionseinschränkungen in beiden Beinen bzw. motorische Defizite bestehen jedoch nicht in einem derartigen Ausmaß, sodass das Zurücklegen kurzer Wegstrecken selbständig möglich ist. Im Bedarfsfall kann durch adäquaten Hilfsmittelgebrauch (Gehstock) die Gehstrecke verlängert werden. Niveauunterschiede von 20-30 cm können ohne Einschränkung überwunden werden, wodurch das Einsteigen selbst in ein öffentliches Verkehrsmittel, wenn erforderlich im Nachstellschritt, problemlos bewältigbar ist. Auch ist der Transport darin durch das Leiden nicht eingeschränkt, da die Gelenks- und Greiffunktionen und Kraft in beiden Armen ausreichend vorhanden sind.

Um die medizinischen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" zu erfüllen, müssen die Diagnose Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angst vor Kontrollverlust als Hauptdiagnose oder als entsprechend gewichtiges Element in einer anderen Diagnose enthalten sein. Darüber hinaus müssen alle sinnvollen Therapiemethoden (Medikation und Psychotherapie) ausreichend (im Minimum ein Jahr) zum Einsatz gekommen und nachgewiesen sein. Da dies im gegenständlichen Fall nicht zutrifft, ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.07.2015 wurde der KOBV als Vertreter des Beschwerdeführers in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG vom Ergebnis der Beweisaufnahme verständigt und die Gelegenheit eingeräumt, schriftlich Stellung zu nehmen.Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 21.07.2015 wurde der KOBV als Vertreter des Beschwerdeführers in Wahrung des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, AVG vom Ergebnis der Beweisaufnahme verständigt und die Gelegenheit eingeräumt, schriftlich Stellung zu nehmen.

Mit Schreiben vom 05.08.2014 erstattete der Beschwerdeführer im Wege seiner rechtlichen Vertretung eine Stellungnahme, in welcher vorgebracht wurde, dem Beschwerdeführer sei nun erstmals das Sachverständigengutachten vom 25.02.2014 zur Kenntnis gebracht worden. Da dies weder dem Parteiengehör der belangten Behörde vom 11.03.2014 noch dem Bescheid vom 05.05.2014 beigelegt gewesen sei, sei dem Beschwerdeführer sohin nie die Möglichkeit gegeben worden, konkret auf dieses Gutachten einzugehen. Weiters wurde ausgeführt, beim Beschwerdeführer liege eine Bandscheibenprotrusion im Segment C4/C5 mit höhergradiger knöcherner Einengung des rechtsseitigen Neuroforamens und im Segment L5/S1 ein Diskusprolaps mit hochgradiger Einengung des rechtsseitigen Nervenwurzels und Tangierung des rechtsseitigen Recessus vor. Ferner zeige sich im Segment L4/L5 eine Protrusion mit höhergradiger Einengung beider Neuroforamina. Diese Neuroforamenstenose im Bereich der Lendenwirbelsäule führe nicht nur zu Ausstrahlungen und Schmerzen sondern auch zu Sensibilitätsstörungen der unteren Extremitäten, was sich einerseits in einer massiven Gangbeeinträchtigung und einer massiven Beeinträchtigung der Gehstrecke sowie andererseits in einem immer wieder auftretenden unvorhergesehenen Nachlassen der Beine äußere. In beiden diesbezüglich vorgelegten orthopädischen Befundberichten vom 02.12.2013 und 08.05.2014 werde von einer zunehmenden Beeinträchtigung der Gehstrecke auf derzeit maximal 200 m mit Unmöglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sowie von einer stark verminderte Alltagsleistungsfähigkeit gesprochen und bestätigt, dass eine Neuroforamenstenose im Bereich der Halswirbelsäule zu Schmerzausstrahlung und Sensibilitätsstörungen im Bereich beider Arme führe. Auch die neurologischen Befundberichte vom 10.10.2013 bzw. 05.05.2014 würden die Sensibilitätsstörungen, Schwächegefühle und Schmerzen im Bereich der unteren bzw. oberen Extremitäten bestätigen. Im Gutachten der belangten Behörde vom 25.02.1014 sei die Sachverständige auf keinen der genannten Befunde eingegangen. Unter dem Punkt "Zusammenfassung relevanter Befunde (inklusive Datumsangabe)" werde kein einziger Facharztbefund zitiert. Ferner fehle im Gutachten der belangten Behörde die Prüfung der konkreten Fähigkeit zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel. Unter anderem wären insbesondere zu überwindende Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen sowie Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche und bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt zu berücksichtigen. Das Gutachten entspreche nicht den in der Judikatur festgelegten Anforderungen. Die seitens des Bundesverwaltungsgerichts erforderliche Überprüfung im Rahmen der freien Beweiswürdigung sei auf dieser Grundlage nicht möglich. Da das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten den vielen vorgelegten fachärztlichen Befunden eklatant widerspreche, werde der Antrag auf Einholung von Gutachten aus den Fachgebieten Orthopädie/Chirurgie und Neurologie aufrecht erhalten. Neben bereits im Akt aufliegenden Befunden wurde ein MRT-Befund der Lenden- und der Halswirbelsäule vom 24.11.2012 vorgelegt.

Auf Grundlage der Stellungnahme des Beschwerdeführers holte das Bundesverwaltungsgericht ein auf einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers basierendes Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie ein und ersuchte um Behandlung folgender Punkte:

1) Liegen erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor?

2) Ausführliche Stellungnahem zu den im Rahmen des Parteiengehörs mit Schreiben vom 05.08.2015 erhobenen Einwendungen des Beschwerdeführers.

3) Ausführliche Stellungnahme zu den im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunden, insbesondere zu der in den Befunden vom 02.12.2013 und 08.05.2014 beschriebenen Beeinträchtigung der Gehstrecke auf max. 200 Meter.

4) Ausführliche Begründung zu einer allfälligen zu den bisherigen Sachverständigengutachten abweichenden Beurteilung.

5) Feststellung ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist.

Im Rahmen der am 14.01.2016 durchgeführten persönlichen Untersuchung legte der Beschwerdeführer einen MRT-Befund der Lendenwirbelsäule vom 15.09.2015, einen MRT-Befund der Halswirbelsäule vom 03.05.2014 und einen Befundbericht einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.01.2016, in dem von der Unzumutbarkeit einer Gehstrecke von über 300 m berichtet wird, vor.

Im Sachverständigengutachten des Facharztes für Unfallchirurgie vom 18.01.2016 wurde im Wesentlichen wie folgt ausgeführt:

"Orthopädisches-Sachverständigengutachten

...

Vorgelegte, neue orthopädisch/unfallchirurgisch relevante Befunde:

Befundbericht Dr.XXXX vom 12.1.2016; MRT LWS und Dr.XXXX vom 15.9.2015.

Nochmals vorgelegt Befunde unter 143/.

Relevante Anamnese:

Zustand nach Facettengelenksinfiltrationen cervical, lumbal, Wurzelinfiltrationen lumbal 2008, 2009, 2010, 2011; epidurale Schmerztherapie 2012.

Kein Bandscheibeneingriff, kein stabilisierender Eingriff in der Anamnese.

Jetzige Beschwerden:

Er habe Schmerzen in der Lendenwirbelsäule, beim Sitzen, Drehen habe er Probleme, die Pobacken werden taub. Schmerzen bestehen links bis in die Zehen, rechts zum Knie. Er habe auch Schmerzen in der rechten Leiste. Eine Wirbelsäulenoperation möchte er nicht. Die Arme werden auch bamstig. Er habe auch plötzlich Anfälle, Angstzustände; er nehme Xanor, damit gehe es besser.

Medikation:

Xanor, Deanxit, eventuell Trittico, Escitalopram, Amelior, Nebivolol, Valsartan, Esomeprazol, Novalgin, Noax, Allopurinol, Diclofenac 100, Spirono; eventuell Seractil. Eine Medikamentenliste liegt nicht vor, Herr Ing.T. präsentiert die Verpackungen im Konvolut.

Sozialanamnese:

Geschieden, Pensionist.

Allgemeiner Status:

189 cm grosser und 118 kg schwerer Mann in gutem Allgemein- und sehr gutem Ernährungszustand. Caput unauffällig, Thorax symmetrisch, Abdomen o.B., adipös.

Relevanter Status:

HWS in S 35-0-35, F 15-0-15, Kinn-Jugulumabstand 2 cm, Reklination bis 18cm. Kein sensomotorisches Defizit. Schoberzeichen 10/12 cm, FKBA 40 cm. Becken unauffällig. Gering verstärkte Kyphose BWA und gering abgeflachte Lendenlordose.

Obere Extremitäten seitengleich nahezu frei beweglich, beide Arme können problemlos in Gebrauchsstellung gebracht werden. Kein sensomotorisches Defizit.

Hüftgelenke beidseits in S 0-0-95, F 30-0-20, R 25-0-10. Knie beidseits 0-0-130, keine Bandinstabilitäten. Obere Sprunggelenke in S 5-0-35. Kein sensomotorisches Defizit.

Gangbild/Mobilität:

Der Gang in Strassenschuhen mit einem Gehstock flott, nicht wesentlich hinkend. Kein Insuffizienzhinken, Abrollen beidseits verkürzt, gering reduzierte Schrittlänge. Zehenspitzen-und Fersenstand erschwert, aber möglich.

Ankleiden selbständig problemarm, beim Ankleiden werden beide Beine gut bewegt, Bewegungsschmerz rechtes Hüftgelenk; Hose anziehen selbständig möglich, lediglich

das Schuhezubinden lässt er seine Begleitung machen.

Umfangmessung Oberschenkel proximal rechts 62cm zu links 60cm, distal beidseits 53cm, Wade beidseits 42 cm. Reguläre Muskulatur, keine Atrophien.

BEURTEILUNG

AdO) 1) Aufbraucherscheinungen der Wirbelsäule,

Bandscheibenprotrusion C4/5, Neuroforameneinengung;

Osteochondrosen C4-7;

Kleiner Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts, Bandscheibenvorfall L2/3

absolute Vertebrostenose L4/5, multisegmentale Osteochondrosen.

Chronisches Wirbelsäulenschmerzsyndrom.

2) Depressive Störung

3) Harnleiterkonkrement rechts

Die angeführten Leidenszustände führen zu leichten bis maximal mittleren Schmerzen bei entsprechender normaler Belastung, auch beim Benützen von öffentlichen Verkehrsmitteln. Die vorliegenden Einschränkungen sind leichten bis mittleren Grades. Ein schwerer Leidenszustand liegt nicht vor. Starke Schmerzen sind bei Normalbelastung und bei den für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel erforderlichen Belastungen nicht zu erwarten.

Ad1) Es liegen keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten vor. Es bestehen keine Instabilitäten, es besteht kein wesentliches Muskeldefizit der Oberschenkel- und Unterschenkelmuskulatur. Die Gelenksfunktionen sind ausreichend, Stufen steigen zu können.

Die bewältigbare Gehstrecke ist sicher ausreichend. Das Gangbild ist mit einem Gehstock gut ausgeglichen. Die Wirbelsäulenchirurgie ist heute in der Lage, akute und chronische Beschwerden zu heilen oder zumindest zu verbessern.

Diese Verfahren werden bei entsprechend einschränkenden Beschwerden durchaus angewandt.

Beide Arme können in Gebrauchsstellung gebracht werden. Das Stützen beim Ein- und Aussteigen und notwendige Haltegriffe sind möglich.

Ad2) Die bestehenden Kribbelparästhesien sind glaubhaft, sind aber nicht wesentlich einschränkend. Die zahlreichen bildgebenden Befunde mit teilweise sehr unterschiedlichen Ergebnissen sind ein Teil der Begutachtung, die klinische Untersuchung ist ein anderer Teil. Es besteht kein sensomotorisches Defizit.

Die in den Befunden erwähnte Einschränkung der Gehstrecke auf 200 m (2 Facharztbefunde) ist insofern hinterfragenswert, weil sowohl im Befund aus 2013 als auch 2014 in gleichem Wortlaut eine " ...zunehmende Beeinträchtigung der Gehstrecke auf derzeit 200 m ....festgehalten wird.

Ein nachgereichter Befund Dr.XXXX vom 12.1.2016 erwähnt, dass dem Probanden eine Gehstrecke über 300m nicht zumutbar ist, dass an der Wirbelsäule mehrere chirurgische Interventionen stattgefunden haben; dies ist in den Unterlagen nicht nachvollziehbar.

Die neurologischen Befundberichte bestätigen Sensibilitätsstörungen, Schmerzen und ein Schwächegefühl. Das kann den sicheren Transport aber nicht verhindern, manifeste Auswirkungen auf die Motorik liegen nicht vor.

Ad3) Das Thema der Gehstreckeneinschränkung wurde bereits unter 2) abgehandelt; die Befunde 143/23-27 ergeben eine multisegmentale Bandscheibenproblematik und Osteochondrosen.

Es wird aber auch festgehalten, dass eine neurochirurgische Op-Indikation nicht besteht, was die Beschwerden relativiert.

Ad4) entfällt

Ad5) Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 26.02.2016 wurden der belangten Behörde und dem KOBV als Vertreter des Beschwerdeführers das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, innerhalb einer Frist von zwei Wochen ab Zustellung schriftlich Stellung zu nehmen.

Die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab.

Mit Schreiben des KOBV vom 14.03.2016 brachte der Beschwerdeführer vor, entgegen den Ausführungen des Sachverständigen würden sehr wohl mehrmalige chirurgische Interventionen, zuletzt im Dezember 2015, vorliegen. Bereits 2011 sei eine Radiofrequenz-Thermokoagulation im Bereich der Lendenwirbelsäule durchgeführt worden, welche in den darauffolgenden Jahren insgesamt fünfmal wiederholt worden sei, was jedoch zu keiner Besserung der Schmerzsymptomatik geführt habe. Am 09.12.2015 sei nun eine Mikrodekompression im Bereich der Lendenwirbelsäule durchgeführt worden, die ebenfalls keine Veränderung der Beschwerden gebracht habe. Entgegen den Ausführungen des Sachverständigen würden weiterhin ausgeprägte Schmerzen und Sensibilitätsstörungen im Bereich der unteren und oberen Extremitäten bestehen, sodass es dem Beschwerdeführer nicht möglich sei, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen. Zusätzlich zu den angeführten Beschwerden leide der Beschwerdeführer an Depressionen sowie einer ausgeprägten Sozialphobie (Panikattacken). Diese Panikattacken bestünden seit Jahren und trotz intensiver medikamentöser und begleitender fachärztlicher Therapie habe keine Besserung erzielt werden können. Aufgrund der schweren Schädigung im Bereich der Lendenwirbelsäule und der damit einhergehenden höhergradigen Einengung der Nervenwurzel bestünden massive Schmerzen und es komme schon nach einer kurzen Wegstrecke zu einer völligen Gefühllosigkeit beider Beine sowie zu einem unkontrollierten Nachlassen der Beine. Hierbei handle es sich um Auswirkungen, welche ein Facharzt für Neurologie zu beurteilen habe. Erschwerend würden die seit Jahren bestehenden, in das Fachgebiet der Psychiatrie fallenden, Panikattacken hinzu. Aus diesem Grund werde die Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachgebiet Neurologie/Psychiatrie beantragt.

Mit der Stellungnahme wurden folgende medizinische Unterlagen vorgelegt:

? Befunde eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 29.10.2012 und 05.05.2014 (bereits vorgelegt)

? Patientenbriefe der Abteilung für Orthopädische Schmerztherapie eines näher genannten Krankenhauses vom 21.03.2011, 13.07.2011, 17.09.2011 und 01.10.2012

? Ambulanzkarte der neurochirurgischen Ambulanz eines näher genannten Krankenhauses vom 07.01.2013

? Befundbericht einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.01.2016 (bereits vorgelegt)

? Ambulanzbrief der Abteilung für Neurochirurgie eines näher genannten Klinikums vom 22.01.2016 vorgelegt.

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

Zu Spruchteil A) Entscheidung in der Sache:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 10.01.2014 beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H..

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur gegenständlichen Antragstellung und zum Vorliegen eines Behindertenpasses ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel, die zur Abweisung der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" führt, gründet sich auf das durch das Bundesverwaltungsgericht eingeholte und auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierende Sachverständigengutachten eines Facharztes für Unfallchirurgie vom 18.01.2016, das im Ergebnis

auch das von der belangten Behörde eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 27.02.2014 sowie dessen Ergänzung vom 29.05.2015, das ebenfalls der Entscheidung zu Grunde gelegt wird, bestätigt. Unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen und nach persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.01.2016 wurde vom medizinischen Sachverständigen festgestellt, dass die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel für den Beschwerdeführer zumutbar ist. Der Sachverständige gelangte zu dem Schluss, dass die beim Beschwerdeführer vorliegenden Schmerzen bzw. Einschränkungen lediglich leichten bis mittleren Grades seien. Starke Schmerzen seien bei Normalbelastung und bei den für die Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel erforderlichen Belastungen nicht zu erwarten. Erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten konnte der Sachverständige, gestützt auf die persönliche Untersuchung am 14.01.2016, nicht feststellen. Betreffend die oberen Extremitäten stellte der Sachverständige fest, dass das Stützen beim Ein- und Aussteigen sowie notwendige Haltegriffe möglich seien. Insbesondere hält der Sachverständige fest, dass die bewältigbare Gehstrecke - anders als in den vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunden - ausreichend sei.

Zu den zahlreichen vorgelegten medizinischen Unterlagen hält der Sachverständige fest, dass diese teilweise sehr unterschiedliche Ergebnisse enthalten würden. Zudem führt er aus, dass die Befunde nur einen Teil der Begutachtung bilden würden; ein weiterer Teil sei die klinische Untersuchung. Der im Rahmen dieser Untersuchung des Beschwerdeführers am 14.01.2016 erhobene, oben im Detail wiedergegebene Untersuchungsbefund bestätigt die durch den medizinischen Sachverständigen getroffene Einschätzung der Zumutbarkeit der Benützung der öffentlichen Verkehrsmittel. Sensomotorische Defizite konnte der Sachverständige im Rahmen der Begutachtung nicht feststellen. Die im Gutachten enthaltenen Ausführungen zum Gangbild des Beschwerdeführers, die von einem verkürztem Abrollen, einer gering reduzierten Schrittlänge und einem erschwert durchführbaren Zehenspitzen- und Fersenstand berichten, widersprechen dieser Einschätzung nicht. Sie zeigen zwar beim Beschwerdeführer durchaus bestehende mäßige Einschränkungen in der Beweglichkeit auf, jedoch stellte der Sachverständige auch fest, dass der Gang trotz dieser Einschränkungen mit Gehstock flott und nicht wesentlich hinkend möglich ist. Auch dokumentiert die Befundnahme im Zuge dieser persönlichen Untersuchung am 14.01.2016 hinsichtlich der Hüftgelenke, der Knie sowie der Sprunggelenke keine erheblichen Bewegungseinschränkungen und somit eine ausreichend gegebene Beweglichkeit, die der Annahme einer erheblichen Funktionseinschränkung der unteren Extremitäten entgegensteht.

In der Stellungnahme vom 14.03.2016 wendet der Beschwerdeführer ein, im Sachverständigengutachten vom 18.01.2015 werde fälschlicherweise behauptet, es würden keine ausgeprägten Schmerzen und Sensibilitätsstörungen im Bereich der unteren und oberen Extremitäten mehr bestehen. Der sachverständige Gutachter hält jedoch durchaus fest, dass die vorgelegten neurologischen Befundberichte Sensibilitätsstörungen, Schmerzen und ein Schwächegefühl bestätigen würden. Dies trifft im Ergebnis auch auf den im Rahmen der Stellungnahme vom 14.03.2016 vom Beschwerdeführer vorgelegten Ambulanzbrief der Abteilung für Neurochirurgie eines näher genannten Klinikums vom 22.01.2016 - jedenfalls was die dortige Anamnese betrifft - zu. Der sachverständige Gutachter hält aber in seinem Gutachten vom 18.01.2016 auch fest, dass dieser Umstand den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht verhindert und dass manifeste Auswirkungen auf die Motorik nicht vorliegen.

In der Stellungnahme vom 14.03.2016 wird weiters vorgebracht, der Beschwerdeführer leide an Depressionen sowie einer ausgeprägten Sozialphobie mit Panikattacken. Diese Leiden bestehen - wie der Beschwerdeführer selbst angibt - bereits seit Jahren. Diesbezügliche Befunde wurden bereits im Rahmen der gegenständlichen Antragstellung mit Schreiben vom 14.01.2014 vorgelegt und waren daher sowohl der das Gutachten im Verfahren vor der belangten Behörde erstellenden Sachverständigen sowie auch dem durch das Bundesverwaltungsgericht mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragten Sachverständigen bekannt. Einen Einfluss auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel durch diese Leiden wurde durch beide Gutachter verneint. Diesbezüglich sowie zum Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens der Fachrichtung der Psychiatrie wird auf die nachfolgende rechtliche Beurteilung verwiesen.

Im Sachverständigengutachten vom 18.01.2016 führt der Facharzt für Unfallchirurgie aus, in den Unterlagen sei nicht nachvollziehbar, dass - wie im nachgereichten Befundbericht einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.01.2016 dargetan - mehrere chirurgische Interventionen stattgefunden hätten. In seiner Stellungnahme vom 14.03.2016 wendet der Beschwerdeführer diesbezüglich ein, dass es sehr wohl zu mehrmaligen chirurgischen Interventionen gekommen sei. Dies wird auch durch die Vorlage weiterer Befunde in dem Sinne belegt, als damit in den Jahren 2011 und 2012 erfolgte minimalinvasive Therapieformen aufgezeigt werden. Auf die getroffene Einschätzung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel hat dieser Umstand jedoch keinen entscheidungserheblichen Einfluss, weil dadurch keine Änderung der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers seit der am 14.01.2016 durchgeführten persönlichen Begutachtung und den im Rahmen dieser persönlichen Untersuchung festgestellten Funktionseinschränkungen belegt wird.

Die neu vorgelegten Befunde sind daher nicht geeignet, das vorliegende Sachverständigengutachten vom 18.01.2016 zu entkräften. Der Beschwerdeführer ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten daher im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).Die neu vorgelegten Befunde sind daher nicht geeignet, das vorliegende Sachverständigengutachten vom 18.01.2016 zu entkräften. Der Beschwerdeführer ist dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten daher im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften vergleiche etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen somit keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers beruhenden vorliegenden unfallchirurgischen Sachverständigengutachtens vom 18.01.2016, welches auch das von der belangten Behörde eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 27.02.2014 sowie dessen Ergänzung vom 29.05.2015 im Ergebnis bestätigt, und werden diese Gutachten in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen.

...

§ 45. (1) 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, (1) 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.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt

Bescheidcharakter zu.(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Absatz 3, hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

...

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."Paragraph 47, Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ist ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach Paragraph 40, auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

§ 1 Abs. 2 und 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF: BGBl. II Nr. 495/2013, lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise: Paragraph eins, Absatz 2 und 3 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,, lautet - soweit im gegenständlichen Fall relevant - auszugsweise:

"§ 1 ....

(2) 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

- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder
- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder
- -Strichaufzählung
  erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller

Fähigkeiten, Funktionen oder

- -Strichaufzählung
  eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems oder
- -Strichaufzählung
  eine hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach § 1eine hochgradige

Sehbehinderung, Blindheit oder Taubblindheit nach Paragraph eins

Abs. 2 Z 1 lit. b oder dAbsatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d

vorliegen.

(3) 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.(3) 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.

(4)....."

In den Erläuterungen betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF:In den Erläuterungen betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, StF:

BGBl. II Nr. 495/2013, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,, wird unter anderem - soweit im gegenständlichen Fall relevant - Folgendes ausgeführt:

"§ 1 Abs. 2 Z 3:"§ 1 Absatz 2, Ziffer 3 :

...

Unter erheblicher Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten sind ungeachtet der Ursache eingeschränkte Gelenksfunktionen, Funktionseinschränkungen durch Erkrankungen von Knochen, Knorpeln, Sehnen, Bändern, Muskeln, Nerven, Gefäßen, durch Narbenzüge, Missbildungen und Traumen zu verstehen.

Komorbiditäten der oberen Extremitäten und eingeschränkte Kompensationsmöglichkeiten sind zu berücksichtigen. Eine erhebliche Funktionseinschränkung wird in der Regel ab einer Beinverkürzung von 8 cm vorliegen.

...

Erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen umfassen im Hinblick auf eine Beurteilung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel folgende Krankheitsbilder:

- -Strichaufzählung
  Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angststörungen als Hauptdiagnose nach ICD 10 und nach Ausschöpfung des therapeutischen Angebotes und einer nachgewiesenen Behandlung von mindestens 1 Jahr,
- -Strichaufzählung
  hochgradige Entwicklungsstörungen mit gravierenden Verhaltensauffälligkeiten,
- -Strichaufzählung
  schwere kognitive Einschränkungen, die mit einer eingeschränkten Gefahreneinschätzung des öffentlichen Raumes einhergehen,
- -Strichaufzählung
  nachweislich therapierefraktäres, schweres, cerebrales Anfallsleiden - Begleitperson ist erforderlich.

..."

§ 29b Abs. 1 StVO lautet:Paragraph 29 b, Absatz eins, StVO lautet:

"Menschen mit Behinderungen

§ 29b. (1) Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, ist als Nachweis über die Berechtigungen nach Abs. 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen."Paragraph 29 b, (1) Inhabern und Inhaberinnen eines Behindertenpasses nach dem Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, die über die Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" verfügen, ist als Nachweis über die Berechtigungen nach Absatz 2 bis 4 auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen ein Ausweis auszufolgen. Die näheren Bestimmungen über diesen Ausweis sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu treffen."

Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 23.04.2014 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung gemäß §§ 42 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.Der Vollständigkeit halber ist zunächst darauf hinzuweisen, dass mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 23.04.2014 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung gemäß Paragraphen 42 und 45 BBG abgewiesen wurde. Verfahrensgegenstand ist somit nicht die Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung, sondern ausschließlich die Prüfung der Voraussetzungen für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung.

Gemäß § 1 Abs. 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.Gemäß Paragraph eins, Absatz 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bildet die Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in Paragraph eins, Absatz 2, genannten Eintragungen erfüllt sind, ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigten.

Um die Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist (vgl. VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).Um die

Frage der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beurteilen zu können, hat die Behörde nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu ermitteln, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt. Sofern nicht die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auf Grund der Art und der Schwere der Gesundheitsschädigung auf der Hand liegt, bedarf es in einem Verfahren über einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung" regelmäßig eines ärztlichen Sachverständigengutachtens, in dem die dauernde Gesundheitsschädigung und ihre Auswirkungen auf die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in nachvollziehbarer Weise dargestellt werden. Nur dadurch wird die Behörde in die Lage versetzt, zu beurteilen, ob dem Betreffenden die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauernder Gesundheitsschädigung unzumutbar ist vergleiche VwGH 23.02.2011, 2007/11/0142, und die dort zitierten Erkenntnisse vom 18.12.2006, 2006/11/0211, und vom 17.11.2009, 2006/11/0178, jeweils mwN.).

Ein solches Sachverständigengutachten muss sich mit der Frage befassen, ob der Antragsteller dauernd an seiner Gesundheit geschädigt ist und wie sich diese Gesundheitsschädigung nach ihrer Art und ihrer Schwere auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel auswirkt (VwGH 20.03.2001, 2000/11/0321). Dabei ist auf die konkrete Fähigkeit des Beschwerdeführers zur Benützung öffentlicher Verkehrsmittel einzugehen, dies unter Berücksichtigung der hiebei zurückzulegenden größeren Entfernungen, der zu überwindenden Niveauunterschiede beim Aus- und Einsteigen, der Schwierigkeiten beim Stehen, bei der Sitzplatzsuche, bei notwendig werdender Fortbewegung im Verkehrsmittel während der Fahrt etc. (VwGH 22.10.2002, 2001/11/0242; VwGH 14.05.2009, 2007/11/0080).

Wie oben im Rahmen der Beweiswürdigung ausgeführt, wurde in dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten, auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden unfallchirurgischen Sachverständigengutachten vom 18.01.2016 nachvollziehbar verneint, dass im Fall des Beschwerdeführers - trotz der bei ihm vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen - die Voraussetzungen für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass vorliegen. Beim Beschwerdeführer bestehen ausgehend von diesem Sachverständigengutachten keine erheblichen Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten oder psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen im Sinne der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen.

Wie bereits oben ausgeführt, stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 14.01.2016 - trotz durchaus bestehender Einschränkungen in der Beweglichkeit - ein mit Gehstock flottes und nicht wesentlich hinkendes Gangbild fest. Die Gehstrecke wird als ausreichend beschrieben. Zwar weicht diese Einschätzung von den vom Beschwerdeführer im Laufe des Verfahrens vorgelegten Befunden hinsichtlich der möglichen Gehstrecke ab, jedoch bilden die vorgelegten medizinischen Unterlagen - wie der Gutachter zutreffend ausführt - nur einen Teil der Begutachtung, zumal die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde selbst teilweise unterschiedliche Ergebnisse (zwischen "Zunehmende Beeinträchtigung der Gehstrecke auf derzeit 200 m mit Unmöglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" bis "Eine Gehstrecke über 300 m ist dem Patienten nicht zumutbar") beinhalten und zudem darauf hinzuweisen ist, dass den Beschwerdeführer behandelnde Ärzte primär das Wohlergehen des von ihnen behandelten Patienten und damit ein subjektives Element in der Bewertung im Auge haben, nicht jedoch - anderes als die im gegenständlichen Verfahren herangezogenen begutachtenden medizinischen Sachverständigen - die Vornahme einer Begutachtung und Beurteilung ausschließlich auf Grundlage der Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Einen weiteren Teil der medizinischen Beurteilung bildet der im Rahmen der am 14.01.2016 durch den Sachverständigen durchgeführten klinischen Untersuchung erhobene Befund. Dieser bestätigt zwar das Vorliegen von Bewegungseinschränkungen; diese Funktionseinschränkungen bedingen jedoch im Lichte obiger Ausführungen noch keine Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung

von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Diese Bewertung der Frage der Mobilitätseinschränkungen des Beschwerdeführers findet Deckung in den Ergebnissen des oben wiedergegebenen Untersuchungsbefundes des Sachverständigengutachtens vom 18.01.2016, dies insbesondere im Hinblick auf die Ergebnisse bezüglich der oberen und unteren Extremitäten und hinsichtlich des Gangbildes.Wie bereits oben ausgeführt, stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 14.01.2016 - trotz durchaus bestehender Einschränkungen in der Beweglichkeit - ein mit Gehstock flottes und nicht wesentlich hinkendes Gangbild fest. Die Gehstrecke wird als ausreichend beschrieben. Zwar weicht diese Einschätzung von den vom Beschwerdeführer im Laufe des Verfahrens vorgelegten Befunden hinsichtlich der möglichen Gehstrecke ab, jedoch bilden die vorgelegten medizinischen Unterlagen - wie der Gutachter zutreffend ausführt - nur einen Teil der Begutachtung, zumal die vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde selbst teilweise unterschiedliche Ergebnisse (zwischen "Zunehmende Beeinträchtigung der Gehstrecke auf derzeit 200 m mit Unmöglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" bis "Eine Gehstrecke über 300 m ist dem Patienten nicht zumutbar") beinhalten und zudem darauf hinzuweisen ist, dass den Beschwerdeführer behandelnde Ärzte primär das Wohlergehen des von ihnen behandelten Patienten und damit ein subjektives Element in der Bewertung im Auge haben, nicht jedoch - anderes als die im gegenständlichen Verfahren herangezogenen begutachtenden medizinischen Sachverständigen - die Vornahme einer Begutachtung und Beurteilung ausschließlich auf Grundlage der Bestimmungen der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Einen weiteren Teil der medizinischen Beurteilung bildet der im Rahmen der am 14.01.2016 durch den Sachverständigen durchgeführten klinischen Untersuchung erhobene Befund. Dieser bestätigt zwar das Vorliegen von Bewegungseinschränkungen; diese Funktionseinschränkungen bedingen jedoch im Lichte obiger Ausführungen noch keine Überschreitung der Schwelle der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel im Sinne der Bestimmung des Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen. Diese Bewertung der Frage der Mobilitätseinschränkungen des Beschwerdeführers findet Deckung in den Ergebnissen des oben wiedergegebenen Untersuchungsbefundes des Sachverständigengutachtens vom 18.01.2016, dies insbesondere im Hinblick auf die Ergebnisse bezüglich der oberen und unteren Extremitäten und hinsichtlich des Gangbildes.

Auch der Einfluss der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Panikattacken auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde - im Hinblick auf die Frage des Vorliegens erheblicher Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen iSd § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - im Laufe des Verfahrens verneint.Auch der Einfluss der vom Beschwerdeführer vorgebrachten Panikattacken auf die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wurde - im Hinblick auf die Frage des Vorliegens erheblicher Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen iSd Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen - im Laufe des Verfahrens verneint.

Für das Vorliegen erheblicher Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen iSd § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bietet das Ausmaß der beim Beschwerdeführer in dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung erstatteten Sachverständigengutachten vom 27.02.2014 unter der Leidensposition 2 festgestellten "Depressiven Störung, 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter regelmäßiger Medikation stabil", bewertet mit eine (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H., keine Anhaltspunkte (vgl. diesbezüglich die oben in den Erläuterungen betreffend § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen angeführten Krankheitsbilder). Im ergänzenden Sachverständigengutachten vom 29.05.2015 wurde diesbezüglich zutreffend Folgendes ausgeführt: "Um die medizinischen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' zu erfüllen, müssen die Diagnose Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angst vor Kontrollverlust als Hauptdiagnose oder als entsprechend gewichtiges Element in einer anderen Diagnose enthalten sein. Darüber hinaus müssen alle sinnvollen Therapiemethoden

(Medikation und Psychotherapie) ausreichend (im Minimum ein Jahr) zum Einsatz gekommen und nachgewiesen sein. Da dies im gegenständlichen Fall nicht zutrifft, ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar." Auch der vom Beschwerdeführer der Beschwerde beigelegte Neurologische Befund eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 05.05.2014 vermag nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen, weil auch dieser lediglich eine medikamentöse Therapie empfiehlt. Selbiges gilt für den der Stellungnahme vom 14.03.2016 beigelegten Befundbericht einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.01.2016, der die Diagnose "ausgeprägte Sozialphobie-Panikattacken" beinhaltet, jedoch keinerlei Therapievorschlag.Für das Vorliegen erheblicher Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Funktionen iSd Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen bietet das Ausmaß der beim Beschwerdeführer in dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung erstatteten Sachverständigengutachten vom 27.02.2014 unter der Leidensposition 2 festgestellten "Depressiven Störung, 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter regelmäßiger Medikation stabil", bewertet mit eine (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H., keine Anhaltspunkte vergleiche diesbezüglich die oben in den Erläuterungen betreffend Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen angeführten Krankheitsbilder). Im ergänzenden Sachverständigengutachten vom 29.05.2015 wurde diesbezüglich zutreffend Folgendes ausgeführt: "Um die medizinischen Voraussetzungen für die Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' zu erfüllen, müssen die Diagnose Klaustrophobie, Soziophobie und phobische Angst vor Kontrollverlust als Hauptdiagnose oder als entsprechend gewichtiges Element in einer anderen Diagnose enthalten sein. Darüber hinaus müssen alle sinnvollen Therapiemethoden (Medikation und Psychotherapie) ausreichend (im Minimum ein Jahr) zum Einsatz gekommen und nachgewiesen sein. Da dies im gegenständlichen Fall nicht zutrifft, ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel zumutbar." Auch der vom Beschwerdeführer der Beschwerde beigelegte Neurologische Befund eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 05.05.2014 vermag nicht zu einer anderen Beurteilung zu führen, weil auch dieser lediglich eine medikamentöse Therapie empfiehlt. Selbiges gilt für den der Stellungnahme vom 14.03.2016 beigelegten Befundbericht einer Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie vom 12.01.2016, der die Diagnose "ausgeprägte Sozialphobie-Panikattacken" beinhaltet, jedoch keinerlei Therapievorschlag.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurden vom Beschwerdeführer auch keine weiteren Unterlagen vorgelegt, die Hinweise auf ein zusätzliches Dauerleiden oder aber auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits berücksichtigten Leiden und deren Auswirkung auf die Frage der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergeben würden.

Die für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erforderliche Voraussetzung einer erheblichen Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten oder psychischer Funktionen ist somit nicht erfüllt. Für das Vorliegen weiterer Tatbestände des § 1 Abs. 2 Z 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen haben sich im gegenständlichen Fall keinerlei konkrete Anhaltspunkte ergeben.Die für die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erforderliche Voraussetzung einer erheblichen Einschränkung der Funktionen der unteren Extremitäten oder psychischer Funktionen ist somit nicht erfüllt. Für das Vorliegen weiterer Tatbestände des Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer 3, der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen haben sich im gegenständlichen Fall keinerlei konkrete Anhaltspunkte ergeben.

Es ist daher im Beschwerdefall zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt davon auszugehen, dass die Voraussetzungen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" nicht vorliegen.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Stellungnahme vom 14.03.2016 gestellten Antrag auf Einholung von Sachverständigengutachten aus dem Fachgebiet der Neurologie/Psychiatrie nicht Folge zu geben, zumal bereits medizinische Sachverständigengutachten

eingeholt und der Entscheidung zu Grunde gelegt wurden. Der Vollständigkeit halber ist zudem darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Prüfung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel in Betracht kommt.

Was schließlich die spruchgemäße Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29b StVO im angefochtenen Bescheid betrifft, so hat die belangte Behörde zutreffend ausgeführt, dass Voraussetzung für die Ausfolgung des Ausweises gemäß § 29b StVO das Vorliegen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" im Behindertenpass ist. Diese Voraussetzung liegt im Fall des Beschwerdeführers aber aktuell nicht vor. Was schließlich die spruchgemäße Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO im angefochtenen Bescheid betrifft, so hat die belangte Behörde zutreffend ausgeführt, dass Voraussetzung für die Ausfolgung des Ausweises gemäß Paragraph 29 b, StVO das Vorliegen der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung" im Behindertenpass ist. Diese Voraussetzung liegt im Fall des Beschwerdeführers aber aktuell nicht vor.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

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, wennGemäß 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.

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 gebe, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweiswürdigung aufträten 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 wurde die Frage der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Mitwirkung ärztlicher Sachverständiger überprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG - trotz in der Beschwerde gestellten Antrages - nicht entgegen.Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unter Mitwirkung ärztlicher Sachverständiger überprüft. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Artikel 6, EMRK bzw. Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG - trotz in der Beschwerde gestellten Antrages - nicht entgegen.

Zu Spruchteil B) Zulässigkeit der 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 zulässig, weil es an der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu der Frage fehlt, ob Entscheidungen über Verfahren auf Ausstellung von Ausweisen gemäß § 29b (1) StVO, in analoger Anwendung des § 45 Abs. 3 BBG, durch Einzelrichter oder im Senat zu erfolgen haben. Auch ist die Rechtslage diesbezüglich nicht als völlig klar anzusehen.Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig, weil es an der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu der Frage fehlt, ob Entscheidungen über Verfahren auf Ausstellung von Ausweisen gemäß Paragraph 29 b, (1) StVO, in analoger Anwendung des Paragraph 45, Absatz 3, BBG, durch Einzelrichter oder im Senat zu erfolgen haben. Auch ist die Rechtslage diesbezüglich nicht als völlig klar anzusehen.

Schlagworte

Behindertenpass, Parkausweis, Revision zulässig,
Sachverständigengutachten, Zusatzeintragung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W207.2008488.1.00

Zuletzt aktualisiert am

11.05.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at