

TE Bvwg Erkenntnis 2015/7/15 W135 2106677-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 15.07.2015

Entscheidungsdatum

15.07.2015

Norm

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

EStG 1988 §35 Abs2

1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 41 heute
2. BBG § 41 gültig ab 01.09.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 45/2026
3. BBG § 41 gültig von 12.08.2014 bis 31.08.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
4. BBG § 41 gültig von 01.09.2010 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
5. BBG § 41 gültig von 01.01.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 136/2004
6. BBG § 41 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
7. BBG § 41 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
8. BBG § 41 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
9. BBG § 41 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 42 heute
2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024
3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016
4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014
5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 42 heute

2. BBG § 42 gültig ab 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 98/2024

3. BBG § 42 gültig von 01.04.2017 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2016

4. BBG § 42 gültig von 12.08.2014 bis 31.03.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

5. BBG § 42 gültig von 01.01.2003 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

6. BBG § 42 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

7. BBG § 42 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

8. BBG § 42 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute

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

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013

5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. BBG § 45 heute

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

3. BBG § 45 gültig von 12.08.2014 bis 18.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 66/2014

4. BBG § 45 gültig von 01.06.2014 bis 11.08.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013

5. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.05.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2013

6. BBG § 45 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. BBG § 45 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010

8. BBG § 45 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002

9. BBG § 45 gültig von 01.09.1999 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 177/1999

10. BBG § 45 gültig von 01.07.1994 bis 31.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994

11. BBG § 45 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994

12. BBG § 45 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993

1. B-VG Art. 133 heute

2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017

3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018

5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013

6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012

7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003

8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974

9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946

10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945

11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. EStG 1988 § 35 heute

2. EStG 1988 § 35 gültig ab 01.01.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 97/2025

3. EStG 1988 § 35 gültig von 10.10.2024 bis 31.12.2025 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2024

4. EStG 1988 § 35 gültig von 23.12.2023 bis 09.10.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 153/2023

5. EStG 1988 § 35 gültig von 28.10.2022 bis 22.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 163/2022

6. EStG 1988 § 35 gültig von 30.10.2019 bis 27.10.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 103/2019
7. EStG 1988 § 35 gültig von 15.08.2018 bis 29.10.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2018
8. EStG 1988 § 35 gültig von 15.12.2012 bis 14.08.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 112/2012
9. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2010 bis 14.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
10. EStG 1988 § 35 gültig von 01.09.2010 bis 30.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
11. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2005 bis 31.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 161/2005
12. EStG 1988 § 35 gültig von 31.12.2004 bis 30.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 180/2004
13. EStG 1988 § 35 gültig von 27.06.2001 bis 30.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2001
14. EStG 1988 § 35 gültig von 01.01.1998 bis 26.06.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/1998
15. EStG 1988 § 35 gültig von 01.06.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 201/1996
16. EStG 1988 § 35 gültig von 01.07.1994 bis 31.05.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
17. EStG 1988 § 35 gültig von 01.12.1993 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 818/1993
18. EStG 1988 § 35 gültig von 21.04.1993 bis 30.11.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 254/1993
19. EStG 1988 § 35 gültig von 13.01.1993 bis 20.04.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 12/1993
20. EStG 1988 § 35 gültig von 31.07.1992 bis 12.01.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 449/1992
21. EStG 1988 § 35 gültig von 27.06.1992 bis 30.07.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 312/1992
22. EStG 1988 § 35 gültig von 30.12.1989 bis 26.06.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 660/1989
23. EStG 1988 § 35 gültig von 30.07.1988 bis 29.12.1989

Spruch

W135 2014794-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Heinz TROMPISCH als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 13.11.2014, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Heinz TROMPISCH als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Niederösterreich, vom 13.11.2014, betreffend die Abweisung des Antrages auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 42 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 1 Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idGF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 42, Absatz eins, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph eins, Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und Parkausweisen idGF 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

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer, ein deutscher Staatsbürger mit Hauptwohnsitz in Deutschland, stellte am 05.02.2014 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" in den Behindertenpass beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen,

Landesstelle Niederösterreich (im Folgenden: belangte Behörde), und legte dabei neben einem Bescheid des Amtes für Soziale Angelegenheiten in Rheinland-Pfalz vom 25.06.2003, in welchem der Grad der Behinderung mit 100 eingestuft wurde, eine Meldebestätigung vom 04.02.2014 vor, wonach seit 04.02.2014 eine Meldung als Nebenwohnsitz im österreichischen Horn vorliegt.

Nach Ersuchen der belangten Behörde, aktuelle fachärztliche Unterlagen vorzulegen, nahm der Beschwerdeführer mit E-Mail vom 13.04.2014 ausführlich zu seinem Diabetes-Leiden Stellung, wobei es sich um einen besonders schwer einstellbaren Diabetes mellitus mit häufigen Hyper- und Hypoglykämien handle, der häufige Kontrollen und Korrekturen der aktuellen Blutzuckerlage erforderlich mache. Weiters habe beim Beschwerdeführer im Jahr 2003 eine schwere psychotische Störung mit schizophreniformem Zustand in Verbindung mit einem Suizidversuch stattgefunden, wegen der er heute und noch weiterhin in unabsehbarer Zeit in Behandlung sei bzw. sein werde. Dem Schreiben wurden folgende medizinische Unterlagen angeschlossen:

- -Strichaufzählung
Arztbrief der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie XXXX vom 05.06.2003
Arztbrief der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie römisch 40 vom 05.06.2003
- -Strichaufzählung
Psychiatrisch-fachärztliches Attest vom 07.05.2010
- -Strichaufzählung
Diabetologisches Attest vom 08.06.2010
- -Strichaufzählung
Arztbrief der XXXX vom 28.09.2011
Arztbrief der römisch 40 vom 28.09.2011
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 04.06.2012
- -Strichaufzählung
Ärztliches Gutachten für die Kostenübernahme der Folgeversorgung mit einer Insulinpumpe vom 16.08.2012
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 03.06.2013
- -Strichaufzählung
Allgemeinmedizinischer Befund vom 22.11.2013
- -Strichaufzählung
Antrag der XXXX an die Krankenkasse mit Ersuchen um Kostenübernahme zur Durchführung von CGM (kontinuierliche Glukosemessung) für Dauer von drei Monaten vom 24.03.2014
Antrag der römisch 40 an die Krankenkasse mit Ersuchen um Kostenübernahme zur Durchführung von CGM (kontinuierliche Glukosemessung) für Dauer von drei Monaten vom 24.03.2014

In weiterer Folge legte der Beschwerdeführer folgende Befunde vor:

- -Strichaufzählung
Arztbrief eines Facharztes für Innere Medizin und Gastroenterologie vom 26.06.2014
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 09.05.2014
- -Strichaufzählung
Wöchentlicher Sensorglukose-Bericht des Zeitraums 14.08.2014 bis 20.08.2014
- -Strichaufzählung
Sensorverläufe Trend-Übersicht vom 17.08. bis 22.08.2014
- -Strichaufzählung
Wöchentlicher Sensorglukose-Bericht des Zeitraums 04.07.2014 bis 30.07.2014
- -Strichaufzählung
Sensorverläufe Übersicht nach Mahlzeiten vom 24.07. bis 30.07.2014

- -Strichaufzählung

Geräteeinstellungen vom 28.06.2014

Die belangte Behörde gab ein ärztliches Sachverständigengutachten in Auftrag. Im Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.09.2014 wurde, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese:

Seit dem 16. Lebensjahr suchtkrank (Polytoxikomanie), 1986 bei chronischer Pankreatitis Whipple-Operation, seitdem Diabetes mellitus (pankreopriv), 2002 vermutlich drogeninduzierte psychotische Episode, in deren Rahmen Suizidversuch, hierbei traumatische Hüftluxation rechts (geschlossene Reposition, Ruhigstellung mittels Gips), Z. n. erfolgreicher Eradikation einer Hepatitis C, 2010 Polyposis coli, 2003 Entfernung des linken Hodens (entzündliche Veränderungen), rezidivierende Prostatiden

Derzeitige Beschwerden:

Der Diabetes mellitus wird mit einer Insulinpumpe behandelt, weiters hat er ein Glukose-Messsystem, das wiederholt Messungen durchführt, der Blutzucker sei erschwert einstellbar, der letzte HbA1c-Wert sei 7,2% gewesen (seit Verwendung des Glukose-Messsystems fallend), berichtet über starke Spitzen bis zu 500, durch die Verwendung des Glukose-Messsystems sei es besser geworden, dieses misst all 5 Minuten und alarmiert bei Unterzuckerungen, er selbst spüre Unterzuckerungen schon, sei aber manchmal auch über die Symptome überrascht, die letzte notfallmedizinische Intervention diesbezüglich war vor 4 Jahren notwendig.

Von Seiten der Pankreasinsuffizienz habe er seit etwa 3 Wochen 75 kg, vorher habe er nur 70 kg gehabt, er müsse ständig kleinere Mahlzeiten zu sich nehmen, wenn er einen Tag nicht esse, habe er gleich 1 kg weniger, berichtet über Stuhlgänge 6-7x tgl., davon durchschnittlich etwa einmal nachts, die Stühle seien Fettstühle, übelriechend, keine Durchfälle, wenn er unterwegs sei, müsse er in kurzer Zeit eine Toilette finden, eine Einlagenversorgung sei jedoch nicht erforderlich, er habe noch keinen Stuhl verloren, diätetisch meidet er besonders fettige Sachen.

Berichtet über wiederholt auftretende Beschwerden im LWS-Bereich, oft habe er 2-3 Tage Ruhe, dann wieder Beschwerden, auf der rechten Seite ausstrahlend bis in das Gesäß.

Von Seiten der Hüfte keine Beschwerden, ist ohne Hilfsmittel mobil, betreibt keinen Sport, gibt sich jedoch Mühe, jeden Tag etwa 1/2 Stunde spazieren zu gehen, nach einer halben Stunde habe er einen Leistungsabfall. Von psychischer Seite sei er seit dem Selbstmordversuch abstinent, er sei in regelmäßiger psychiatrischer und therapeutischer Behandlung hinsichtlich seiner Suchterkrankung, eine ständige Medikation habe er nicht, gibt an, bei Bedarf, wenn er das Gefühl habe, eine psychotische Episode käme, würde er Zeldox nehmen, gegen die nächtliche Schlaflosigkeit nimmt er ebenfalls ein Medikament (ca. 1x monatlich), seit Jahren diesbezüglich keine stat. Betreuungen mehr erforderlich.

...

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

Insulinpflichtiger Diabetes mellitus Wahl dieser Richtsatzposition mit dem unteren Rahmensatz bei Erlangen der Stoffwechselkontrolle mittels Insulinpumpe und Glucosesensor, guter Allgemeinzustand, ohne Ketoazidosen

09.02.04

50

2

Exokrine Pankreasinsuffizienz oberer Rahmensatz bei erhöhter Stuhlfrequenz, Fettstühlen, Vitaminmangel, jedoch gutem Ernährungszustand

07.07.01

40

3

Psychose Wahl dieser Richtsatzposition mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz. Zustand nach akut psychotischem Ereignis in der Anamnese, ausreichende psychopathologischer Stabilität ohne laufende Medikation

03.07.01

20

4

Funktionseinschränkung der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz bei wiederholt auftretenden belastungsinduzierten Schmerzen im Lendenwirbelsäulenbereich bei insgesamt guter Beweglichkeit und ohne wesentliche klinische Defizite

02.01.01

20

5

Verlust eines Hodens Fixer Rahmensatz

08.02.03

10

Gesamtgrad der Behinderung

60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht. Es bestehen wechselseitige negative Leidensbeeinflussungen. Die Leiden 3 und 4 weisen keine wesentlichen wechselseitigen Leidensbeeinflussungen mit dem führenden Leiden auf und Leiden 5 ist geringfügig, sodass diesbezüglich eine weitere Erhöhung nicht gerechtfertigt ist.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Zustand nach Hüftgelenksluxation rechts, da ohne funktionelles Defizit ausgeheilt;

Zustand nach wiederholten Polypenabtragungen im Dickdarm, da es sich um gutartige Veränderungen handelt und kein funktionelles Defizit resultiert;

Suchterkrankung bei jahrelanger Abstinenz

...

Dauerzustand

...

Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da

- -Strichaufzählung
weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch
- -Strichaufzählung
erheblich Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit noch

- -Strichaufzählung
erhebliche Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten und Funktionen vorliegen noch
- -Strichaufzählung
eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems

im Sinne der Verordnung auf Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen vorliegt.

Begründung: Bei gutem Ernährungszustand, stabilem psychopathologischem Zustand und durch das Wirbelsäulenleiden nur gering eingeschränkter Beweglichkeit ist die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht im unzumutbaren Ausmaß eingeschränkt. Auch die Stoffwechsellage ist unter der laufenden Therapie für die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend stabil.

..."

Das Gutachten wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 19.09.2014 in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis gebracht und ihm die Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Das Gutachten wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben der belangten Behörde vom 19.09.2014 in Wahrung des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, AVG zur Kenntnis gebracht und ihm die Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Der Beschwerdeführer gab mit E-Mail vom 29.09.2014 dazu eine Stellungnahme ab, in der er ausführte, es sei wohl bereits zu Beginn des Gespräches mit dem Sachverständigen am 05.09.2014 festgestanden, dass die Erörterung und Begutachtung maximal 30 Minuten dauern würde. Dies sei bereits zu Beginn des Gesprächs vom Gutachter so ins Diktaphon eingesprochen worden. Die Untersuchung sei demzufolge daher auch um 16:30 Uhr beendet gewesen.

Der Ablauf der Untersuchung sei dann auch dementsprechend abgelaufen, indem dem Beschwerdeführer stakkatohaft einzelne Fragen gestellt worden seien, hinsichtlich des Diabetes und der weiteren Beeinträchtigungen seiner Pankreasfunktionen, aber auch auf völlig irrelevante Befunde (wie zum Beispiel der Hüftluxation vor über 10 Jahren) und die daraus möglicherweise resultierenden Bewegungseinschränkungen Bezug genommen worden sei. Auch habe eine über zehn Minuten dauernde körperliche Untersuchung hinsichtlich solcher Bewegungsstörungen statt zuzüglich einzelner Fragen zu Bewegungsstörungen des Gang- und Hüftapparates stattgefunden. Der Beschwerdeführer könne nur vermuten, dass hier nach Hinweisen gesucht worden sei, die die Zumutbarkeit der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln belegen oder widerlegen sollten. Dies sei aber nicht primär der Antragsgrund für diese Zusatzeintragung gewesen. Der Antragsgrund sei vielmehr in einer psychischen Beeinträchtigung gelegen, nämlich ursächlich einer langjährigen sehr ausgeprägten Suchterkrankung mit jahrelanger Depression und einer sich damit ausgebildeten und bis heute andauernden sozialen Phobie, die es ihm in Kombination mit einem extrem labilen Diabetes unmöglich mache, die erforderlichen Blutzuckermessungen (die trotz CGMS weiterhin unabdingbar seien), im Rahmen einer bestehenden Öffentlichkeit (in überfüllten Abteilen und Bussen) adäquat ausführen zu können. Im Extremfall könnte dies den Zucker entgleisen lassen, zu Verwirrtheit oder auch zu einer Bewusstlosigkeit führen. Der Beschwerdeführer vermeide aus diesen Gründen bereits in Deutschland die Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel und nutze sie nur in äußerst extremen Ausnahmefällen.

Das CGM-System möge hier zwar voraussichtlich eine Verbesserung der derzeitigen Situation herbeiführen, da der Beschwerdeführer es aber auch erst seit knapp zwei Monaten trage, seien daraus derzeit noch keine stabilen Gesundheitszustände abzuleiten, im Gegenteil bedürfe es einer längerfristigen Einarbeitung in dieses auf dem Markt neue System. Je nachdem seien die körperlichen Empfindlichkeiten daher genau zu beobachten und die Symptome einer sozialen Phobie (Herzklappern, Blutdruckanstieg, Schweißausbrüche, allgemeines Unbehagen) würden den Symptomen einer sich anbahnenden Unterzuckerung ähneln. Diese Zusammenhänge seien vom Sachverständigen nicht erkannt bzw. nicht angesprochen oder gar erörtert worden, was in der kurzen Untersuchung wohl nicht möglich gewesen sei. Diese "schnelle" Frage- und Antwortsituation habe beim Beschwerdeführer auch eine entsprechende Anspannung erzeugt, sodass er diese Umstände auch nicht in speziell dieser sozialen Situation selbständig zur Sprache habe bringen können. Es sei daher nach Kenntnisnahme der Symptomatik der sozialen Phobie und auf Grund der Gesamtwürdigung des festzustellenden Behinderungsgrades von einer höheren prozentualen Beeinträchtigung auszugehen, da es zusätzliche negative Leistungsbeeinflussungen mit dem führenden Leiden mit sich bringe, die neben diabetischen und pankreasspezifischen Folgeschäden zu sehen seien und im Ausmaß aus Sicht

Beschwerdeführers zusätzlich über 20 v.H. liegen mögen. Es handle sich aus Sicht des Beschwerdeführers um eine aus der schizoaffektiven Erkrankung herausgebildete und bestehende Phobie mit mittelschwerer Verlaufsform, die ihn in seiner sozialen Integration und Arbeitsleistung deutlich herabsetze. Auch die Bewertung der Pankreasstörung sei mit 40 v.H. zu niedrig angesetzt, da der Beschwerdeführer diese Erkrankung wegen des stark schwankenden Gewichtes von 65-75 kg (derzeit) nicht als guten Ernährungszustand sehen könne. Es handle sich um eine erhebliche Herabsetzung des Ernährungszustandes mit allgemeinem Kräftezerfall, die zum Teil auch erhebliche Vitamin- und Mineralstoffstörungen (aktuelle Vitamin d und Betacarotin, Magnesium usw.) mit sich bringen würden, welche immer wieder kontrolliert und durch Nahrungsergänzungsmittel ausgeglichen werden müssten.

Auf Grund dieser Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs wurde der Ärztliche Dienst von der belangten Behörde um neuerliche Prüfung der sachverständigen Einschätzung ersucht.

Der ärztliche Sachverständige führte daraufhin in seiner Stellungnahme vom 10.11.2014 wie folgt aus:

"Es handelte sich beim Termin vom 05.09.2014 um eine ärztliche Begutachtung, diese nimmt erfahrungsgemäß mindestens eine halbe Stunde in Anspruch, aus organisatorischen Gründen (Vorgaben durch das Formular) wird das bereits am Untersuchungsanfang vermerkt. Bei relevanter Abweichung wird dies am Untersuchungsende korrigiert. Im betreffenden Fall war dies nicht zutreffend. Hinweise darauf, dass die gestellten Fragen vom Antragswerber nicht verstanden wurden, gab es in der Untersuchungssituation nicht.

Die Fragestellungen und der Untersuchungsablauf zielen auf eine medizinische Erfassung möglicher einschätzungsrelevanter Defizite ab. Die Gewichtung erfolgt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben.

Der Antragswerber beeinsprucht eine soziale Phobie. Er stützt sich hierbei auf seine Sichtweise. Im vorliegenden fachärztlichen Befund vom 05.06.2003 (Abl. 17) werden an psychiatrischen Diagnosen einen Zustand nach Suizidversuch im Rahmen einer schizophreniformen psychotischen Störung, ein komorbides Abhängigkeitssyndrom psychotroper Substanzen mit aktuellem Schwerpunkt Cannabinoide, sowie eine schizotype Störung angeführt. Ein weiterer Befund attestiert eine nicht näher angeführte schwere chronische psychische Erkrankung mit hohem Betreuungsaufwand (Abl. 18). Eine andauernde Medikation ist nicht erforderlich, die Bedarfsmedikation kommt durchschnittlich ein Mal pro Monat zur Anwendung. Stationäre Behandlungen sind seit Jahren nicht mehr notwendig gewesen. Nach eigenen Angaben geht er in seiner Heimat einer geregelten Arbeit nach, eine Lebensgemeinschaft ist aufrecht, eine Übersiedlung nach Österreich, die zwangsweise einen beträchtlichen Einschnitt im sozialen Umfeld nach sich zieht, ist geplant und führt zu keiner offensichtlichen psychischen Destabilisierung.

Bei einer Körpergröße von 182 cm und einem Gewicht von 75,8 kg liegt ein Body mass index von 22,6 vor. Das ist laut WHO Standard normalgewichtig. Demgemäß ist kein erheblich herabgesetzter Ernährungszustand festzustellen und somit die Wahl der Richtsatzposition korrekt. Hinsichtlich des beklagten stark schwankenden Körpergewichts ist anzuführen, dass 2012 ein BMI von 22,3 (Körperlänge 181 cm, Körpergewicht 73 kg) erhoben und dokumentiert (Abl. 30) wurde. Die beklagten Vitamin- und Mineralstoffstörungen werden durch die Begründung des Rahmensatzes ausreichend gewürdigt.

Zusammenfassend wurden die Leiden entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eingeschätzt. Eine weitere Erhöhung ist nicht gerechtfertigt.

Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist gegeben, da keine entsprechenden Mobilitätsbehinderungen resultierend aus Funktionsdefiziten der unteren Extremitäten oder erheblicher Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorliegen. Eine einschätzungsrelevante Stuhl- oder Harninkontinenz besteht nicht.

Das psychische Leiden ist weder klinisch noch befundmäßig derart ausgeprägt, dass es ausreihend objektivierbar zu einer eingeschränkten Benützbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel führen würde. Des Weiteren sind die diesbezüglichen Therapieoptionen nicht ausgeschöpft.

Gravierende Verhaltensauffälligkeiten, welche von fremden Personen im öffentlichen Raum üblicherweise als große Belastung oder Belästigung empfunden werden, können nicht festgestellt werden.

Eine Störung des Immunsystems liegt nicht vor.

Das Durchführen der notwendigen Blutzuckermessungen ist im öffentlichen Raum möglich, zumutbar und nicht mit

einem sozialen Stigma behaftet. Einer hypoglykämischen Episode wird durch Nahrungsaufnahme gegengesteuert, dies ist im öffentlichen Verkehrsmittel möglich und im Regelfall einfacher als beim Lenken eines Kraftfahrzeugs. Das rasche Erlangen ärztlicher Hilfe, die er nach eigenen Angaben zuletzt vor 4 a in Anspruch genommen hat nehmen müssen, ist im Falle einer Unterzuckerung in einem öffentlichen Verkehrsmittel schneller gegeben, als beim Lenken eines Kraftfahrzeugs, da eine relevante Hypoglykämie Fahruntauglichkeit nach sich zieht."

Der Beschwerdeführer wurde am 13.11.2014 von der belangten Behörde ein Behindertenpass ausgestellt, in welchem der Grad der Behinderung mit 60 v.H. ausgewiesen wurde.

Mit angefochtenem Bescheid vom 13.11.2014 wurde der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß §§ 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) abgewiesen. In der Begründung des Bescheides verweist die belangte Behörde auf das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum eingeholten Gutachten eine Stellungnahme abzugeben. Auf Grund der im Zuge des Parteiengehörs vom 26.09.2014 erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Einschätzung komme. Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei gegeben, da keine entsprechende Mobilitätsbehinderung der unteren Extremitäten oder erheblicher Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorliege. Das psychische Leiden sei weder klinisch noch befundmäßig derart ausgeprägt, dass es zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führe. Gemeinsam mit dem Bescheid vom 13.11.2014 wurde dem Beschwerdeführer die ärztliche Stellungnahme vom 10.11.2014 übermittelt. Mit angefochtenem Bescheid vom 13.11.2014 wurde der Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß Paragraphen 42 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) abgewiesen. In der Begründung des Bescheides verweist die belangte Behörde auf das eingeholte ärztliche Sachverständigengutachten. Dem Beschwerdeführer sei Gelegenheit gegeben worden, zum eingeholten Gutachten eine Stellungnahme abzugeben. Auf Grund der im Zuge des Parteiengehörs vom 26.09.2014 erhobenen Einwände sei eine abermalige Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen durchgeführt und festgestellt worden, dass es zu keiner Änderung der Einschätzung komme. Die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel sei gegeben, da keine entsprechende Mobilitätsbehinderung der unteren Extremitäten oder erheblicher Einschränkung der körperlichen Belastbarkeit vorliege. Das psychische Leiden sei weder klinisch noch befundmäßig derart ausgeprägt, dass es zu einer Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel führe. Gemeinsam mit dem Bescheid vom 13.11.2014 wurde dem Beschwerdeführer die ärztliche Stellungnahme vom 10.11.2014 übermittelt.

Gegen den ausgestellten Behindertenpass, mit welchem der Grad der Behinderung mit 60 v.H. ausgewiesen wurde und dem gemäß § 45 Abs. 2 letzter Satz BBG Bescheidcharakter zukommt, und den Bescheid vom 13.11.2014, mit welchen der Antrag auf die genannte Zusatzeintragung abgewiesen wurde, wurde mit Schreiben vom 20.11.2014 fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben. Vorgebracht wird, dass um eine Wiederholung seiner Argumente im Schreiben vom 25.09.2014 zu vermeiden, der Beschwerdeführer zunächst nur stichpunktartig und zusammenfassend an führe, welche Argumente seiner Beschwerde in der Hauptsache zugrunde liegen würden. Durch die Kombination des schwer einstellbaren Typ 3c Diabetes in Verbindung mit einer psychischen Störung auf dem Gebiet "soziale Phobie" entstehe eine gefährliche, im Extremfall sogar lebensbedrohliche Situation bei der Nutzung bzw. beim Aufenthalt in öffentlichen Verkehrsmitteln, insbesondere wenn diese "voll besetzt mit Menschen" seien, was ja im Vorfeld nicht immer wirklich abschätzbar sein dürfte und es von daher alternativlos sei. Auf Grund dieses neuen Leidens und der Umstände sei dann auch ein neuer Gesamtgrad der Behinderung zu bilden, der diesen Bereich als zusätzliches Leiden aufnehme (Positionsnummer nach der Einschätzungsverordnung 03.04.01). Die Wechselwirkung zu Leiden 1 (Pos. 09.02.04) und Leiden 2 (Pos. 07.07.01) würde bestehen bleiben, allerdings würde dann dieses neue Leiden zu einer weiteren andersartigen Wechselwirkung zu Leiden 1 und 2 führen. Gegen den ausgestellten Behindertenpass, mit welchem der Grad der Behinderung mit 60 v.H. ausgewiesen wurde und dem gemäß Paragraph 45, Absatz 2, letzter Satz BBG Bescheidcharakter zukommt, und den Bescheid vom 13.11.2014, mit welchen der Antrag auf die genannte Zusatzeintragung abgewiesen wurde, wurde mit Schreiben vom 20.11.2014 fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben. Vorgebracht wird, dass um eine Wiederholung seiner Argumente im Schreiben vom 25.09.2014 zu vermeiden, der Beschwerdeführer zunächst nur

stichpunktartig und zusammenfassend an führe, welche Argumente seiner Beschwerde in der Hauptsache zugrunde liegen würden. Durch die Kombination des schwer einstellbaren Typ 3c Diabetes in Verbindung mit einer psychischen Störung auf dem Gebiet "soziale Phobie" entstehe eine gefährliche, im Extremfall sogar lebensbedrohliche Situation bei der Nutzung bzw. beim Aufenthalt in öffentlichen Verkehrsmitteln, insbesondere wenn diese "voll besetzt mit Menschen" seien, was ja im Vorfeld nicht immer wirklich abschätzbar sein dürfte und es von daher alternativlos sei. Auf Grund dieses neuen Leidens und der Umstände sei dann auch ein neuer Gesamtgrad der Behinderung zu bilden, der diesen Bereich als zusätzliches Leiden aufnehme (Positionsnummer nach der Einschätzungsverordnung 03.04.01). Die Wechselwirkung zu Leiden 1 (Pos. 09.02.04) und Leiden 2 (Pos. 07.07.01) würde bestehen bleiben, allerdings würde dann dieses neue Leiden zu einer weiteren andersartigen Wechselwirkung zu Leiden 1 und 2 führen.

Das Leiden 2 sei zudem nach Position 07.07.01 eingeschätzt worden. Das Beschwerdebild des Beschwerdeführers gehöre jedoch in die Position 07.07.02, da es immer wieder zur starken Beschwerden mit Fettstühlen und in unterschiedlichen Zeiträumen auch zu einem allgemeinen Kräftezerfall komme und es erhebliche Mangelerscheinungen im Bereich Vitamin D, Magnesium (Wadenkrämpfe), Beta-Carotin und B12 führe, die überwacht und gegebenenfalls individuell angepasst und ausgeglichen werden müssten.

Der Beschwerde wurden folgende medizinische Unterlagen angeschlossen:

- -Strichaufzählung
Allgemeinmedizinischer Befund vom 17.02.2012, in welchem festgehalten wird, dass beim Beschwerdeführer ein sehr schwankender insulinpflichtiger Diabetes mellitus mit zeitweiser Hypoglykämien bestehe.
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 25.10.2013
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 04.06.2012 (bereits bei Antragsstellung vorgelegt)
- -Strichaufzählung
Laborbefund vom 09.05.2014 (bereits bei Antragsstellung vorgelegt)
- -Strichaufzählung
Psychiatrisch-fachärztliches Attest vom 07.05.2010 (bereits bei Antragsstellung vorgelegt)
- -Strichaufzählung
Psychotherapeutische Bescheinigung vom 18.12.2007

Bezüglich des psychischen Leidens würden das vorgelegte psychiatrisch-fachärztliche Attest sowie die psychotherapeutische Bescheinigung die durchaus möglichen, auch heute noch zutreffenden Auswirkungen, zeigen, die das Leben des Beschwerdeführers immer wieder in wechselseitiger Wirkung auch in Bezug auf Leiden 1 und 2 in extremer Weise beeinflussen würden. Der Sachverständige sei weder in seiner erneuten Stellungnahme darauf eingegangen, noch habe er diese bei der ersten Untersuchung berücksichtigt. Sie seien daher auch nicht ansatzweise ernsthaft und ausreichend in Betracht gezogen worden. Im Zusammenhang mit der schwer einstellbaren Diabetes mit Zusatzbeeinträchtigungen verweise der Beschwerdeführer auch auf den allgemeinmedizinischen Befund vom 17.02.2012, wonach zumindest ab Februar 2012 ein Hausnotrufsystem von ärztlicher Sicht aus indiziert erschienen sei, welches seit diesem Zeitpunkt auch bei ihm eingerichtet sei.

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

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist Inhaber eines Behindertenpasses, in welchem der Gesamtgrad der Behinderung mit 60 v.H. ausgewiesen ist. Er stellte am 05.02.2014 den gegenständlichen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass.

Die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ist dem Beschwerdeführer zumutbar.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass und der gegenständlichen Antragstellung ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellung der Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ergibt sich dem im Auftrag der belangten Behörde erstellten schlüssigen und widerspruchsfreien ärztlichen Sachverständigengutachten vom 05.09.2014, ergänzt durch die detaillierte, nachvollziehbare und widerspruchsfreie gutachterliche Stellungnahme vom 10.11.2014, in welchen nach einer persönlichen Begutachtung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen die Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nachvollziehbar und schlüssig bejaht und ausgeführt wird, dass beim Beschwerdeführer weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen bestehen würden bzw. eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems vorliege. Bei gutem Ernährungszustand, stabilem psychopathologischem Zustand und durch das Wirbelsäulenleiden nur gering eingeschränkter Beweglichkeit, sei die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht im unzumutbaren Ausmaß eingeschränkt. Auch die Stoffwechsellage sei unter der laufenden Therapie für die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel ausreichend stabil.

Auf Grund der Einwendungen im Rahmen des Parteiengehörs führte der Sachverständige in seiner Stellungnahme vom 10.11.2014 dazu noch ausführlicher aus, dass das psychische Leiden des Beschwerdeführers weder klinisch noch befundmäßig derart ausgeprägt sei, dass es ausreichend objektivierbar zu einer eingeschränkten Benutzbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel führen würde. Die diesbezüglichen Therapieoptionen seien weiters noch nicht ausgeschöpft. Es könnten keine gravierenden Verhaltensauffälligkeiten festgestellt werden, welche von fremden Personen im öffentlichen Raum üblicherweise als große Belastung oder Belästigung empfunden würden. Eine Störung des Immunsystems, Funktionsdefizite der unteren Extremitäten, erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit bzw. Stuhl- oder Harninkontinenz würden ebenfalls nicht vorliegen. Eine Durchführung der notwendigen Blutzuckermessungen sei im öffentlichen Raum möglich, zumutbar und nicht mit einem sozialen Stigma behaftet. Eine Nahrungsaufnahme zur Gegensteuerung hypoglykämischer Episoden sei in einem öffentlichen Verkehrsmittel ebenfalls möglich und im Regelfall einfacher als beim Lenken eines Kraftfahrzeuges. Auch das rasche Erlangen ärztlicher Hilfe im Falle einer Unterzuckerung sei in einem öffentlichen Verkehrsmittel schneller gegeben als beim Lenken eines Kraftfahrzeuges, da eine relevante Hypoglykämie Fahruntauglichkeit nach sich ziehe.

Was nun das Beschwerdevorbringen betrifft, wonach die soziale Phobie und der Diabetes einander wechselseitig negativ beeinflussen würden, weshalb es in einem vollbesetzten Verkehrsmittel im Extremfall zu einer Entgleisung des Zuckers, zu Verwirrtheit oder auch zu einer Bewusstlosigkeit kommen könne, so kann dieses Vorbringen durch keinen der vorgelegten medizinischen Befunde belegt werden. Der Sachverständige führte in seiner Stellungnahme vom 10.11.2014 dazu aus, dass das psychische Leiden des Beschwerdeführers keine andauernde Medikation erfordere, auch stationäre Behandlungen seien seit Jahren nicht mehr notwendig gewesen. Der Beschwerdeführer gehe einer geregelten Arbeit nach, er lebe in einer Partnerschaft und auch die geplante Übersiedlung nach Österreich führe zu keiner offensichtlichen psychischen Destabilisierung. In der im Rahmen der Beschwerde vorgelegten psychotherapeutischen Bescheinigung vom 18.12.2007 wird zwar eine soziale Phobie erwähnt, gleichzeitig wird jedoch ein starker Fortschritt in der Therapie beschrieben, wonach es dem Beschwerdeführer immer besser gelinge, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten. Es liegt beim Beschwerdeführer keine als Hauptdiagnose nach ICD 10 festgestellte Soziophobie vor, weiters ist wie bereits vom Sachverständigen festgehalten das therapeutische Angebot noch nicht ausgeschöpft und lassen weder das Vorbringen von Seiten des Beschwerdeführers noch die vorgelegten Befunde oder das Ergebnis der gutachterlichen Untersuchung durch den Sachverständigen auf das Vorliegen der im Sinne der Verordnung für die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen notwendigen Voraussetzungen der "erheblichen Einschränkungen psychischer, neurologischer oder intellektueller Fähigkeiten oder Funktionen" für die Vornahme der beantragten Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" schließen. Im Rahmen der Anamnese des Sachverständigengutachtens vom 05.09.2014 gab der Beschwerdeführer dem Sachverständigen gegenüber selbst an, dass sich seit Verwendung des Glukose-Messsystems eine Besserung eingestellt habe, die letzte Notfallmedizinische Intervention auf Grund einer Unterzuckerung sei vier Jahre zuvor notwendig gewesen. Der Beschwerdeführer konnte weiters nicht darlegen, dass ihm im Falle einer hypoglykämischen Episode eine Nahrungsaufnahme nicht möglich sei, die, wie der Sachverständige richtig ausführte, in einem öffentlichen Verkehrsmittel leichter möglich ist als in einem Kraftfahrzeug. Es kann durch keinen medizinischen Befund objektiviert werden, dass das Diabetes-Leiden des mit einer Insulinpumpe ausgestatteten Beschwerdeführers durch sein psychisches Leiden in einem solchen Ausmaß verschlechtert würde, dass eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht mehr zumutbar ist.

Das Bundesverwaltungsgericht findet daher keinen Anlass zur Annahme, dass die Gutachten vom 05.09.2014 und vom 10.11.2014 mit den Erfahrungen des Lebens oder den Denkgesetzen in Widerspruch steht und dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idF BGBl. I. Nr. 66/2014, (BBG), hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, Bundesbehindertengesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 283 aus 1990,, in der Fassung Bundesgesetzblatt römisch eins. Nr. 66 aus 2014,, (BBG), hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

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

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, 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, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen

Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

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

Nähere Regelungen trifft die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, BGBl. II 495/2013, die am 23.12.2013 kundgemacht wurde und daher gemäß ihrem § 5 Abs. 1 am 01.01.2014 in Kraft getreten ist. Nähere Regelungen trifft die Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen, Bundesgesetzblatt Teil 2, 495 aus 2013,, die am 23.12.2013 kundgemacht wurde und daher gemäß ihrem Paragraph 5, Absatz eins, am 01.01.2014 in Kraft getreten ist.

Gemäß § 1 Abs. 1 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten: Gemäß Paragraph eins, Absatz eins, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist der Behindertenpass mit einem 35 x 45 mm großen Lichtbild auszustatten und hat zu enthalten:

den Familien- oder Nachnamen, den Vornamen, den akademischen Grad oder die Standesbezeichnung und das Geburtsdatum des Menschen mit Behinderung;

1. die Versicherungsnummer;
2. den Grad der Behinderung oder die Minderung der Erwerbsfähigkeit;
3. eine allfällige Befristung.

Gemäß § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen: Gemäß Paragraph eins, Absatz 2, der Verordnung über die Ausstellung von Behindertenpässen und von Parkausweisen ist auf Antrag des Menschen mit Behinderung jedenfalls einzutragen:

1. die Art der Behinderung, etwa dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) überwiegend auf den Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 1 bis 3 des Bundespflegegesetzes (BPGG), BGBl. Nr. 110/1993, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat. Diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz eins bis 3 des Bundespflegegesetzes (BPGG), Bundesgesetzblatt Nr. 110 aus 1993,, vorliegen. Bei Kindern und Jugendlichen gelten jedoch dieselben Voraussetzungen ab dem vollendeten 36. Lebensmonat.

b) blind oder hochgradig sehbehindert ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 4 oder 5 BPGG vorliegen. diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 4, oder 5 BPGG vorliegen.

c) gehörlos oder schwer hörbehindert ist;

die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung BGBl. Nr. 150/1965, vorzunehmen. die Eintragung gehörlos ist bei einem Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,, bzw. einem Grad der Behinderung von 70% aufgrund der Position 643 nach der Richtsatzverordnung Bundesgesetzblatt Nr. 150 aus 1965,, vorzunehmen.

Die Eintragung schwer hörbehindert ist ab einem Grad der Behinderung von 50% auf der Grundlage der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Position 643 nach der Richtsatzverordnung, vorzunehmen.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 10. Lebensjahr muss ein Grad der Behinderung von 90%, vom 11. Lebensjahr bis zum vollendeten 14. Lebensjahr ein Grad der Behinderung von 80% entsprechend der Positionsnummer 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung vorliegen.

d) taubblind ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des § 4a Abs. 6 BPGG vorliegen. diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Voraussetzungen für eine diagnosebezogene Mindesteinstufung im Sinne des Paragraph 4 a, Absatz 6, BPGG vorliegen.

e) TrägerIn eines Cochlear-Implantates ist;

f) Epileptiker/Epileptikerin ist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn die Diagnose entsprechend Abschnitt 04.10.02 oder 04.10.03 der Anlage zur Einschätzungsverordnung bzw. der Positionsnummer 573 oder 574 nach der Richtsatzverordnung vorliegt.

g) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, BGBl. Nr. 303/1996, aufweist; g) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, erster Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen, Bundesgesetzblatt Nr. 303 aus 1996,, aufweist;

diese Eintragung ist vorzunehmen, wenn Tuberkulose, Zuckerkrankheit, Zöliakie oder Aids entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorliegt. Der Zöliakie sind die Phenylketonurie (PKU) und ähnliche Stoffwechselerkrankungen im Sinne des Abschnittes 09.03. der Anlage zur Einschätzungsverordnung gleichzuhalten.

h) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist; h) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, zweiter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Vorliegen einer Gallen-, Leber- oder Nierenerkrankung mit einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

i) eine Gesundheitsschädigung gemäß § 2 Abs. 1 dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist; i) eine Gesundheitsschädigung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, dritter Teilstrich der Verordnung des Bundesministers für Finanzen über außergewöhnliche Belastungen aufweist;

diese Eintragung ist bei Funktionsbeeinträchtigungen im Sinne der Abschnitte 07 und 09 der Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie bei Malignomen des Verdauungstraktes im Sinne des Abschnittes 13 der Anlage zur Einschätzungsverordnung entsprechend einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 20% vorzunehmen.

j) TrägerIn von Osteosynthesematerial ist;

k) TrägerIn einer Orthese ist;

l) TrägerIn einer Prothese ist.

2. die Feststellung, dass der Inhaber/die Inhaberin des Passes

a) einer Begleitperson bedarf;

diese Eintragung ist vorzunehmen bei

- -Strichaufzählung
Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. a verfügen; Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera a, verfügen;
- -Strichaufzählung
Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d verfügen; Passinhabern/Passinhaberinnen, die über eine Eintragung nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d verfügen;
- -Strichaufzählung
Bewegungseingeschränkten Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr, die zur Fortbewegung im öffentlichen Raum ständig der Hilfe einer zweiten Person bedürfen;
- -Strichaufzählung
Kindern ab dem vollendeten 6. Lebensjahr und Jugendlichen mit deutlichen Entwicklungsverzögerung und/oder ausgeprägten Verhaltensänderungen;
- -Strichaufzählung
Menschen ab dem vollendeten 6. Lebensjahr mit kognitiven Einschränkungen, die im öffentlichen Raum zur Orientierung und Vermeidung von Eigengefährdung ständiger Hilfe einer zweiten Person bedürfen, und
- -Strichaufzählung
schwerst behinderten Kindern ab Geburt bis zum vollendeten 6. Lebensjahr, die dauernd überwacht werden müssen (z.B. Aspirationsgefahr).

b) die Fahrpreismäßigung nach dem Bundesbehindertengesetz in Anspruch nehmen kann;

diese Eintragung ist bei Menschen mit Behinderung, die dem Personenkreis des § 48 des Bundesbehindertengesetzes angehören, bei Vorliegen eines festgestellten Grades der Behinderung/ einer festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% bzw. bei Bezug von Pflegegeld oder anderen vergleichbaren Leistungen nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften anzunehmen. diese Eintragung ist bei Menschen mit Behinderung, die dem Personenkreis des Paragraph 48, des Bundesbehindertengesetzes angehören, bei Vorliegen eines festgestellten Grades der Behinderung/ einer festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 70% bzw. bei Bezug von Pflegegeld oder anderen vergleichbaren Leistungen nach bundes- oder landesgesetzlichen Vorschriften anzunehmen.

c) einen Assistenzhund benötigt;

in einem Klammerausdruck ist beizufügen, ob es sich dabei um einen Blindenführ-, einen Service- oder einen Signalhund handelt.

3. die Feststellung, dass dem Inhaber/der Inhaberin des Passes die Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund 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 Taubheit nach § 1 Abs. 2 Z 1 lit. b oder d. vorliegendeine
hochgradige Sehbehinderung, Blindheit oder Taubheit nach Paragraph eins, Absatz 2, Ziffer eins, Litera b, oder d.
vorliegen.

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:

BGBI. II Nr. 495/2013, wird - soweit hier relevant - Folgendes ausgeführtBundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 495 aus 2013,,
wird - soweit hier relevant - Folgendes ausgeführt:

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

...

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."

An dieser Stelle ist zur Vollständigkeit nochmals festzuhalten, dass mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 13.11.2014 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "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 der Vornahme der beantragten Zusatzeintragungen. Hinsichtlich des am 05.02.2014 gestellten Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses ist - mit der Ausstellung des Behindertenpasses - ein gesonderter Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ergangen; die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom heutigen Tag, GZ: W135 2106677-1, abgewiesen.An dieser Stelle ist zur Vollständigkeit nochmals festzuhalten, dass mit dem gegenständlich angefochtenen Bescheid vom 13.11.2014 der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "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 der Vornahme der beantragten Zusatzeintragungen. Hinsichtlich des am 05.02.2014 gestellten Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses ist - mit der Ausstellung des Behindertenpasses - ein gesonderter Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen ergangen; die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom heutigen Tag, GZ: W135 2106677-1, abgewiesen.

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. 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 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. 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.

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 hierbei 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 im Sachverständigengutachten vom 05.09.2014 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 10.11.2014 schlüssig und nachvollziehbar verneint, dass die beim Beschwerdeführer vorliegenden Funktionseinschränkungen die Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung auf Grund einer Behinderung" in den Behindertenpass rechtfertigen. Beim Beschwerdeführer bestehen weder erhebliche Funktionseinschränkungen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit oder der psychischen, neurologischen oder intellektuellen Fähigkeiten und Funktionen bzw. eine schwere anhaltende Erkrankung des Immunsystems. Die vom Beschwerdeführer vorgebrachte soziale Phobie erreicht nicht den für die Vornahme der Zusatzeintragung erforderlichen Grad der Erheblichkeit und wurde nicht als Hauptdiagnose nach ICD 10 gestellt.

Weiters hat der Beschwerdeführer das therapeutische Angebot noch nicht ausgeschöpft. Eine Beeinflussung des psychischen Leidens auf den Diabetes des Beschwerdeführers, die - so der Beschwerdeführer - eine Benützung öffentlicher Verkehrsmittel unzumutbar mache, konnte durch keinerlei medizinische Befunde belegt werden.

Der Beschwerdeführer ist den im Rahmen der Beweiswürdigung wiedergegebenen Ausführungen des beigezogenen Sachverständigen nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegen getreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des seitens der belangten Behörde beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall der mündlichen Verhandlung:

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

Unter dem Gesichtspunkt von Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr 36801/06), aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung. Das Bundesverwaltungsgericht verweist in diesem Zusammenhang allgemein auf die Rechtsprechung des EGMR, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in

nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt (vgl. zB EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21660/09). Unter dem Gesichtspunkt von Artikel 6, EMRK (Artikel 47, GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36801/06), aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung. Das Bundesverwaltungsgericht verweist in diesem Zusammenhang allgemein auf die Rechtsprechung des EGMR, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt vergleiche zB EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21660/09).

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde, insbesondere den im Auftrag der belangten Behörde erstellten ärztlichen Sachverständigengutachten. Dies lässt - gerade vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine mündliche Verhandlung nicht beantragt wurde - die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde, insbesondere den im Auftrag der belangten Behörde erstellten ärztlichen Sachverständigengutachten. Dies lässt - gerade vor dem Hintergrund des Umstandes, dass eine mündliche Verhandlung nicht beantragt wurde - die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (Paragraph 39, Absatz 2 a, AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu B) (Un)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 nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht

worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W135.2106677.1.00

Zuletzt aktualisiert am

24.07.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at