

TE Bvwg Erkenntnis 2017/2/15 W200 2128457-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 15.02.2017

Entscheidungsdatum

15.02.2017

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §41 Abs1

BBG §42 Abs1

BBG §42 Abs2

BBG §45 Abs1

BBG §45 Abs2

B-VG Art.133 Abs4

1. BBG § 1 heute
2. BBG § 1 gültig ab 01.09.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 81/2010
3. BBG § 1 gültig von 01.07.1990 bis 31.08.2010
1. BBG § 40 heute
2. BBG § 40 gültig ab 01.01.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 150/2002
3. BBG § 40 gültig von 01.07.1994 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 314/1994
4. BBG § 40 gültig von 01.01.1994 bis 30.06.1994 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 26/1994
5. BBG § 40 gültig von 01.07.1990 bis 31.12.1993
1. BBG § 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

Spruch

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 10.05.2016, PassNr. 6728263, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike Scherz als Vorsitzende und durch den Richter Dr. Clemens Kuzminski sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 10.05.2016, PassNr. 6728263, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

Spruchteil A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins,, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2, § 45 Abs. 1 und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idgF als unbegründet abgewiesen Paragraph 45, Absatz eins und 2 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) idgF als unbegründet abgewiesen.

Spruchteil 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 stellte am 14.03.2016 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Dem Antrag angeschlossen waren ein Arztbrief einer Abteilung für Innere Medizin eines Landesklinikums vom 23.10.2014, ein ärztlicher Befundbericht vom 02.02.2015 und ein Befund einer Gruppenpraxis für Innere Medizin vom 05.03.2015.

Das Sozialministeriumservice holte ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten vom 04.05.2016 basierend auf einer Untersuchung am 25.04.2016 wurde ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert festgestellt und es wurden im Wesentlichen folgende Feststellungen getroffen:

"Anamnese, derzeitige Beschwerden:

2014 war er wegen Gelenksbeschwerden stationär im Krankenhaus Amstetten, man hat eine HLA-B27 positive Symptomatik festgestellt, er wurde dann auch unter der Diagnose einer CCP-positiven Oligoarthritis in der Rheumaambulanz vorstellig. Bislang wurden die Gelenksbeschwerden mit Cortison und Salben und schmerzstillenden Medikamenten behandelt, eine Methotrexattherapie wurde bereits empfohlen, aber noch nicht begonnen.

Die Entzündungsparameter und vor allem die Rheumafaktoren sind kontinuierlich erhöht.

Die Symptomatik wechselt. Waren ursprünglich die großen Gelenke betroffen, so waren jetzt erst kürzlich die Sternoclaviculargelenke, die Schlüsselbeinknochen, die Fingermittelgelenke, vor allem aber an den Füßen die Sehnenansätze, konkret die Achillessehnen, die Außenseiten der 5. Mittelfußknochen und besonders die Apophysen, dazu auch Schmerzen an der Fußsohle im Sinne einer Fersenspornsymptomatik.

An den Fingergelenken hat er Verdickungen entwickelt.

Vom Lungenfacharzt wurde eine leichte obstruktive Ventilationsstörung festgestellt, eine Medikation hat er nicht, da gibt es auch keine subjektiven Beschwerden.

Eine Erweiterung der Aortenwurzel wurde echocardiographisch festgestellt, wird beobachtet. Hauptproblem sind die Gelenksbeschwerden.

Den Antrag auf Parkausweis hat er gestellt, weil er Probleme beim Gehen hat.

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Bedarfsweise Voltaren und Aprednisolon, zusätzlich verschiedenste Naturheilprodukte, allesamt ohne wesentliche Wirkung, hat auch Homöopathisches versucht, hat auch keinen durchschlagenden Erfolg gebracht

Sozialanamnese: Arbeiter bei der Fa. XXXX Sozialanamnese: Arbeiter bei der Fa. römisch 40

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Internistischer Arztbericht LK Amstetten 2014, lungenfachärztlicher Bericht Dr. XXXX, 2015 und Echocardiographie 2015, Laborbefunde Dr. XXXX, 29.7.2014 - Blutsenkung und Rheumafaktoren bzw. CCP-Wert erheblich erhöht Internistischer Arztbericht LK Amstetten 2014, lungenfachärztlicher Bericht Dr. römisch 40, 2015 und Echocardiographie 2015, Laborbefunde Dr. römisch 40, 29.7.2014 - Blutsenkung und Rheumafaktoren bzw. CCP-Wert erheblich erhöht

Untersuchungsbefund: (...)

Klinischer Status - Fachstatus:

Wirbelsäule:

Becken- und Schulterstand gerade, Wirbelsäulenachse im Lot, Krümmung normal, Muskulatur im Nacken- und Schultergürtelbereich regulär.

HWS: Rechts/Linksrotation je 70°, KJA 2/17 cm.

BWS: Seitneigung und Rumpfdrehung 35°.

LWS: FBA 0 cm, Schoberzeichen 15/10 cm.

Obere Extremitäten:

Heben der Arme über den Kopf ist möglich, Nacken- und Schürzengriff gelingen, Ellbogen, Unterarme, Handgelenke und Finger sind frei beweglich, peripher kein sensomotorisches Defizit, auffällig aber Vorwölbungen streckseits an den Mittelgelenken des re. Ring- und Kleinfingers im Sinne von Rheumaknötchen.

Untere Extremitäten:

Beinlänge gleich, Beinachse normal.

Hüften: Bds. S 0/0/120°, R 40/0/30°.

Kniegelenke: Bds. S 0/0/140°, bandfest.

Sprunggelenke: S 20/0/40°, auffällig Druckempfindlichkeit an den Achillessehnen, li. mehr als re., auch an den Apophysen der 5. Mittelfußknochen und an der li. Fußsohle, zusätzlich auch Beschwerden durch einen Spreizfuß li.

Nebenbefundlich multiple, fleckige, rötliche, schuppige Hauteffloreszenzen am ganzen Körper, vor allem aber an den Extremitäten, suspekt auf Psoriasis vulgaris.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt alleine zur Untersuchung, kann sich selbst aus- und ankleiden. Das Gangbild unauffällig ohne Abrollstörung oder Hinken, Zehen-, Fersen-, Einbeinstand, Kniebeuge sind möglich.

Status Psychicus: Gut kontakt- und auskunftsfähig, orientiert, Gedankenductus normal.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Gelenkerkrankung des rheumatischen Formenkreises Oberer Rahmensatz, da wechselnder Gelenksbefall, betroffen waren ursprünglich die großen Gelenke, dann Sternoclaviculargelenke, Sternocostalgelenke und jetzt auch die

Fingergelenke und die Füße. Besonders schmerzhaft derzeit die Achillessehnen und die Plantaraponeurosen. Dazu Rheumaknötchen am Ring- und Kleinfinger der re. Hand. Eine Methotrexattherapie wurde zwar schon angesprochen, allerdings noch nicht durchgeführt, eine Dauertherapie hat er nicht.

020202

40

2

Psoriasis vulgaris Unterer Rahmensatz, da multiple Hauterscheinungen an den oberen und unteren Extremitäten, geringer am Rumpf.

010102

20

Gesamtgrad der Behinderung

40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht weiter erhöht, da keine maßgebliche wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. (...)"

Mit nunmehr angefochtenem Bescheid des Sozialministeriumservice vom 10.05.2016 wurde der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen.

Begründend wurde ausgeführt, dass das durchgeführte Beweisverfahren einen Gesamtgrad der Behinderung von nunmehr 40 v.H. ergeben habe. Dem Bescheid war als Beilage das eingeholte Gutachten als Bescheidbestandteil angeschlossen.

In der dagegen erhobenen Beschwerde führte der Beschwerdeführer aus, das Ergebnis des medizinischen Beweisverfahrens entspreche nicht seinen tatsächlichen Einschränkungen, da das Ausmaß seiner Beschwerden sehr unterschiedlich sei und er zum Zeitpunkt der Untersuchung einen "sehr guten Tag" gehabt hätte. Dies habe er auch dem untersuchenden Arzt mitgeteilt. Er ersuche höflichst um neuerliche medizinische Untersuchung seines Gesundheitszustandes bzw. um Weiterleitung an das BVwG.

Das vom BVwG eingeholte internistische Sachverständigengutachten 27.10.2016 ergab Folgendes:

"Bekannte Vorerkrankungen:

Arztbrief KH Amstetten 2014 (Abl. 11): HLA-B 27 positive Symptomatik, in weiterer Folge Diagnose einer CCP-positiven Oligoarthritis. Die Gelenksbeschwerden wurden mit Cortison, Salben, schmerzstillenden Medikamenten behandelt, eine Methotrexat-Therapie wurde empfohlen, aber noch nicht begonnen. Die Symptomatik wechselnd, ursprünglich waren eher die großen Gelenke betroffen, nun stehen eher die Ellenbogen, Finger, ganz massiv die Fußsohlen und Achillessehnen beidseits im Vordergrund.

Lungenfachärztlicher Befundbericht Dr. XXXX 2015 (Abl. 12): COPD II, leichte obstruktive Ventilationsstörung, keine Medikamente, subjektiv keine Beeinträchtigung. Lungenfachärztlicher Befundbericht Dr. römisch 40 2015 (Abl. 12): COPD römisch zwei, leichte obstruktive Ventilationsstörung, keine Medikamente, subjektiv keine Beeinträchtigung.

Herzecho Dr. XXXX, Facharzt für Innere Medizin, 2015 (Abl. 13): Herzecho Dr. römisch 40, Facharzt für Innere Medizin, 2015 (Abl. 13):

Erweiterte Aortenwurzel, konzentrische Linksventrikelhypertrophie, diastolische Relaxationsstörung.

Die zum Zeitpunkt des Vorgutachtens bestehende Psoriasis vulgaris an den Hand- und Fußsohlen (teilweise mit Flüssigkeit gefüllte Blasen, teilweise Pusteln) sind nach dem einmaligen Auftreten komplett verschwunden, derzeit keinerlei Symptomatik.

BESCHWERDEN

Im Vordergrund stehen hauptsächlich die muskelkaterartigen Schmerzen an den Fußsohlen sowie an den Achillessehnen. Diese Beschwerden in der Früh sowie nach körperlicher Ruhe auftretend, nach längerer Bewegung bessert sich die Symptomatik. Er ist beispielsweise regelmäßig mit den Kindern über 1 Stunde spazieren, in der Bewegung selbst geht es ihm dann recht gut, wenn er dann im Sitzen rastet, hat er nach dem Aufstehen wieder starke Schmerzen, geht sehr steif. Die ähnliche Symptomatik auch morgens nach dem Aufstehen. Er kommt oft in die Arbeit, schleicht schmerzgeplagt an seinen Arbeitsplatz, die Kollegen würden ihn am liebsten nach Hause schicken, er kann sich jedoch nicht immer krank melden. Über die Methotrexat-Therapie hat er sich bis dato nicht getraut, vermutlich wird es ihm eh nicht erspart bleiben, derzeit versuchte er es mit alternativen Heilpraktiken.

Seit einiger Zeit zunehmende Schwellung über den Kleinfinger-Zwischengelenken, Ellbogen links > rechts. Zudem eine Schwellung über den Strecksehnen am linken Handgelenk. Die im Vorgutachten beschriebenen Beschwerden über dem Sternoclaviculargelenk, den Rippengelenken derzeit eher weniger intensiv.

Die Intensität der Beschwerden wechselnd, es gibt bessere Tage, es gibt schlechtere Tage.

MEDIKAMENTE: Cortison und Voltaren bei Bedarf, Weihrauchkapseln, Basenpulver

STATUS

Caput:

Sichtbare Häute und Schlamm heute gut durchblutet, Bulbusmotorik seitengleich, beidseits prompte Pupillenreaktion.

Wirbelsäule:

Im Lot, Schulterhochstand links +1 cm bei Verspannung der Nackenmuskulatur, kein Beckenschiefstand, kein Klopfschmerz, Schmerzangabe über der HWS mit Rotationseinschränkung. HWS: KJA 0/20 cm, Rechtsrotation 60°, Linksrotation 40°, Rechtsseitneigung 40°, Linksseitneigung 30°.

LWS: FBA 0 cm mit angebeugten Kniegelenken.

Obere Extremitäten:

Schulter beidseits S 40/0/140, Abduktion 140°. Ellbogen beidseits frei beweglich. Deutliche, prall gefüllte Bursa olecrani links > rechts. Handgelenk rechts S 50/0/80, Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°. Knotige Schwellung rechts über dem Gelenk MCP III, PIP IV. Aktive Fingerstreckung der Finger I- IV rechts möglich, am rechten Kleinfinger zeigt sich ein endlagiges Streckdefizit über den Zwischenfingerengelenken nach einer alten Verletzung, der aktive Faustschluss endlagig. Periphere DMS in Ordnung. Handgelenk links S 40/0/40, es zeigt sich streckseitig auf Höhe der Handwurzel eine 4x2 cm haltende Schwellung mit endlagiger Beeinträchtigung der Streckung. Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°, aktive Fingerstreckung sowie der komplette Faustschluss möglich, periphere DMS in Ordnung. BSR seitengleich prompt. Schulter beidseits S 40/0/140, Abduktion 140°. Ellbogen beidseits frei beweglich. Deutliche, prall gefüllte Bursa olecrani links > rechts. Handgelenk rechts S 50/0/80, Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°. Knotige Schwellung rechts über dem Gelenk MCP römisch drei, PIP römisch vier. Aktive Fingerstreckung der Finger I- römisch vier rechts möglich, am rechten Kleinfinger zeigt sich ein endlagiges Streckdefizit über den Zwischenfingerengelenken nach einer alten Verletzung, der aktive Faustschluss endlagig. Periphere DMS in Ordnung. Handgelenk links S 40/0/40, es zeigt sich streckseitig auf Höhe der Handwurzel eine 4x2 cm haltende Schwellung mit endlagiger Beeinträchtigung der Streckung. Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°, aktive Fingerstreckung sowie der komplette Faustschluss möglich, periphere DMS in Ordnung. BSR seitengleich prompt.

Untere Extremitäten:

Hüfte rechts S 0/0/120, Außenrotation 30°, Innenrotation 10°, Abduktion 20°. Hüfte links S 0/0/120, Außenrotation 20°, Innenrotation 0°, Abduktion 20°. Knie beidseits S 0/0/130, Seiten- und Kreuzbandapparat stabil. Unterschenkel schlank, Sprunggelenke frei, Wackelbewegungen der Zehen möglich. Leicht herabgesetztes Hautgefühl an den Zehenspitzen rechts, übrige DMS in Ordnung.

Druckschmerz im Bereich der Fußsohle rechts > links, im Bereich beider Achillessehnenansätze über dem Tuber calcanei. Die Beinachse im Lot, keine Beinlängendifferenz, ASR und PSR seitengleich prompt.

Thorax:

Symmetrisch, Herzaktion rein, rhythmisch, Pulmo beidseits VA.

Abdomen:

Weich, auf Thoraxniveau, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung.

GESAMTMOBILITÄT, GANGBILD:

Er kommt alleine, selbstständig gehend zu Untersuchung, trägt normales Schuhwerk ohne Einlagen. Nach dem Aufstehen das Gangbild langsam, steif, kein wesentlicher Abrollvorgang, die Schrittlänge seitengleich, nach einigen Schritten bessert sich das Gangbild, es wird runder, flotter. Zehenspitzenstand beidseits möglich mit Schmerzangabe über der Achillessehne, Fersenstand möglich, Einbeinstand ebenfalls, jedoch mit Festhalten, Kniebeuge bis zu einem Gesäß-Boden- Abstand von 70 cm, Nacken- und Schürzengriff endlagig. Selbstständiges An- und Auskleiden im Stehen möglich.

STELLUNGNAHME

Ad 1)

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Gelenkserkrankung des rheumatischen Formenkreises Oberer Rahmensatz, da HLA-B 27 positive Arthritis, wechselnder Gelenksbefall, derzeit keine Dauertherapie

02.02.02

40

Ad 2) Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

Ad 3) Im Vergleich zum Vorgutachten (AS 22-24) wird das ehemalige Leiden 1 als aktuelles Leiden 1 unverändert übernommen, das ehemalige Leiden 2 wird mangels aktueller Beschwerden, Hautveränderungen oder Therapiebedürftigkeit nicht mehr angeführt.

Der Gesamtgrad der Behinderung bleibt unverändert.

Mangels Beschwerden oder Therapiebedarf erreichen auch die Lungenerkrankung sowie der sonographische Herzbefund keinen Behinderungsgrad.

Ad 4) Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich."

Im gewährten Parteiengehör gab der Beschwerdeführer zum übermittelten Gutachten keine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Caput:

Sichtbare Häute und Schlämme heute gut durchblutet, Bulbusmotorik seitengleich, beidseits prompte Pupillenreaktion.

Wirbelsäule:

Im Lot, Schulterhochstand links +1 cm bei Verspannung der Nackenmuskulatur, kein Beckenschiefstand, kein Klopfschmerz, Schmerzangabe über der HWS mit Rotationseinschränkung. HWS: KJA 0/20 cm, Rechtsrotation 60°, Linksrotation 40°, Rechtsseitneigung 40°, Linksseitneigung 30°.

LWS: FBA 0 cm mit angebeugten Kniegelenken.

Obere Extremitäten:

Schulter beidseits S 40/0/140, Abduktion 140°. Ellbogen beidseits frei beweglich. Deutliche, prall gefüllte Bursa olecrani links > rechts. Handgelenk rechts S 50/0/80, Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°. Knotige Schwellung rechts über dem Gelenk MCP III, PIP IV. Aktive Fingerstreckung der Finger I- IV rechts möglich, am rechten Kleinfinger zeigt sich ein endlagiges Streckdefizit über den Zwischenfingerelken nach einer alten Verletzung, der aktive Faustschluss endlagig. Periphere DMS in Ordnung. Handgelenk links S 40/0/40, es zeigt sich streckseitig auf Höhe der Handwurzel eine 4x2 cm haltende Schwellung mit endlagiger Beeinträchtigung der Streckung. Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°, aktive Fingerstreckung sowie der komplette Faustschluss möglich, periphere DMS in Ordnung. BSR seitengleich prompt. Schulter beidseits S 40/0/140, Abduktion 140°. Ellbogen beidseits frei beweglich. Deutliche, prall gefüllte Bursa olecrani links > rechts. Handgelenk rechts S 50/0/80, Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°. Knotige Schwellung rechts über dem Gelenk MCP römisch drei, PIP römisch vier. Aktive Fingerstreckung der Finger I- römisch vier rechts möglich, am rechten Kleinfinger zeigt sich ein endlagiges Streckdefizit über den Zwischenfingerelken nach einer alten Verletzung, der aktive Faustschluss endlagig. Periphere DMS in Ordnung. Handgelenk links S 40/0/40, es zeigt sich streckseitig auf Höhe der Handwurzel eine 4x2 cm haltende Schwellung mit endlagiger Beeinträchtigung der Streckung. Ulnarduktion 20°, Radialduktion 10°, aktive Fingerstreckung sowie der komplette Faustschluss möglich, periphere DMS in Ordnung. BSR seitengleich prompt.

Untere Extremitäten:

Hüfte rechts S 0/0/120, Außenrotation 30°, Innenrotation 10°, Abduktion 20°. Hüfte links S 0/0/120, Außenrotation 20°, Innenrotation 0°, Abduktion 20°. Knie beidseits S 0/0/130, Seiten- und Kreuzbandapparat stabil. Unterschenkel schlank, Sprunggelenke frei, Wackelbewegungen der Zehen möglich. Leicht herabgesetztes Hautgefühl an den Zehenspitzen rechts, übrige DMS in Ordnung.

Druckschmerz im Bereich der Fußsohle rechts > links, im Bereich beider Achillessehnenansätze über dem Tuber calcanei. Die Beinachse im Lot, keine Beinlängendifferenz, ASR und PSR seitengleich prompt.

Thorax:

Symmetrisch, Herzaktion rein, rhythmisch, Pulmo beidseits VA.

Abdomen:

Weich, auf Thoraxniveau, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung.

GESAMTMOBILITÄT, GANGBILD:

Er kommt alleine, selbstständig gehend zu Untersuchung, trägt normales Schuhwerk ohne Einlagen. Nach dem Aufstehen das Gangbild langsam, steif, kein wesentlicher Abrollvorgang, die Schrittlänge seitengleich, nach einigen Schritten bessert sich das Gangbild, es wird runder, flotter. Zehenspitzenstand beidseits möglich mit Schmerzangabe über der Achillessehne, Fersenstand möglich, Einbeinstand ebenfalls, jedoch mit Festhalten, Kniebeuge bis zu einem Gesäß-Boden- Abstand von 70 cm, Nacken- und Schürzengriff endlagig. Selbstständiges An- und Auskleiden im Stehen möglich.

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

Gelenkserkrankung des rheumatischen Formenkreises Oberer Rahmensatz, da HLA-B 27 positive Arthritis, wechselnder Gelenksbefall, derzeit keine Dauertherapie

02.02.02

40

2.

Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin und Arztes für Unfallchirurgie vom 04.05.2016 basierend auf einer Untersuchung am 25.04.2016 ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Der Beschwerdeführer litt zu diesem Zeitpunkt an einer Gelenkserkrankung des rheumatischen Formenkreises, die unter 02.02.02 eingestuft wird, und an Psoriasis vulgaris, die unter 01.01.02 eingestuft wird.

Aufgrund der Beschwerde holte das BVwG ein internistisches Gutachten ein, das grundsätzlich zum gleichlautenden Ergebnis führte.

Der Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Arzt für Allgemeinmedizin beschreibt den Status des Beschwerdeführers genau und detailreich und unterzog auch alle vom Beschwerdeführer vorgelegten internistischen Unterlagen eine Beurteilung. Er stellt fest, dass die Lungenerkrankung sowie der sonographische Herzbefund keinen Behinderungsgrad mangels Beschwerden oder Therapiebedarf erreichen. Weiters stellt er auch fest, dass das ursprüngliche Leiden 2 nunmehr mangels aktueller Beschwerden, Hautveränderungen oder Therapiebedürftigkeit entfällt.

Das Leiden 1 stuft er - gleichlautenden dem vom SMS bestellten Gutachter - nachvollziehbar unter 02.02.02 - generalisierte Erkrankung des Bewegungsapparates mit funktioneller Auswirkung mittleren Grades ein und begründet schlüssig nachvollziehbar dies sowie die Anwendung des oberen Rahmensatzes mit dem Vorliegen eines wechselnden Gelenksbefalls sowie dass derzeit keine Dauertherapie stattfindet.

Eine höhere - vom Beschwerdeführer geforderte - Einstufung unter 02.02.03 bedarf laut Anlage der EVO jedenfalls der Notwendigkeit einer über mindestens sechs Monate andauernden Therapie, welche vom Beschwerdeführer jedoch nicht absolviert wird.

Das vom BVwG eingeholte Sachverständigengutachten wird in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt. Zweifel am Inhalt des Gutachtens bestehen für das BVwG keine - das Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche und Ungereimtheiten auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert abzuweichen. Die Ausführungen in der Beschwerde, wonach der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der Untersuchung "einen guten Tag gehabt hätte" vermochten einerseits keine substantiierten Einwendungen gegen das eingeholte Sachverständigengutachten darzustellen andererseits hat sich das Leiden 2 des Beschwerdeführers offensichtlich zwischen den beiden Untersuchungen verbessert.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des eingeholten Sachverständigengutachtens. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gemäß Paragraph 45, Absatz 3, BBG hat in Verfahren auf

Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

Zu A)

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

Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn Behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% ist auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Paragraph 45,) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder
4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder
5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderten-einstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985. Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder
2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder
3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt. § 41 Abs. 1 BBG) 3. ein Fall des Paragraph 40, Absatz 2, vorliegt. (Paragraph 41, Absatz eins, BBG)

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

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

Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (§ 45 Abs. 1 BBG). Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen (Paragraph 45, Absatz eins, BBG).

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Im vom BVwG eingeholten Gutachten wurde ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 % festgestellt.

Der Beschwerdeführer ist dem Gutachten nicht in substantiierter Weise entgegengetreten.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG). Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (Paragraph 24, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG) Der Beschwerdeführer hat 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. (Paragraph 24, Absatz 3, VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags 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. (Paragraph 24, Absatz 4, VwGVG)

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

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der beschwerdeführenden Partei festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher ein ärztliches Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurde dieses als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Die beschwerdeführende Partei hat im Parteiengehör keine Stellungnahme zum eingeholten Gutachten abgegeben.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B)

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (VwGG) hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

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

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2017:W200.2128457.1.00

Zuletzt aktualisiert am

23.02.2017

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at