jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/19 W260 2189103-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 19.02.2019

Entscheidungsdatum

19.02.2019

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W260 2189103-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Markus BELFIN als Vorsitzender und die Richterin Mag. Karin GASTINGER sowie den fachkundigen Laienrichter Herbert PICHLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX vertreten durch den KOBV - Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 17.11.2017, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG), erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer stellte am 30.10.2017 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in der Folge "belangte Behörde") und legte dem Antrag medizinische Befunde bei.

2. Zur Überprüfung des Antrages wurde von der belangten Behörde ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin eingeholt. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am

16.11.2017 erstatteten Gutachten vom selben Tag wurden die Leiden "Koronare Herzerkrankung", "Asthma Bronchiale", "Hörverminderung beidseits", und ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 vH festgestellt.

3. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.11.2017 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 vH fest. Dem Bescheid wurde das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie beigelegt.

4. Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer bevollmächtigt vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, fristgerecht Beschwerde und legte die Bestätigung eines Facharztes für Psychiatrie und Neurologie vom 27.10.2017 vor. Der Beschwerdeführer brachte zusammengefasst vor, dass beim Beschwerdeführer genetische Stoffwechselerkrankungen mit deutlich erhöhten Apoliprotein-a (Lp(a)) und ein angeborenes verkürztes Bein mit Beckenschiefstand von 8 mm, die zur Belastung der Wirbelsäule und korrelierenden Schmerzen führen, bestehen. Dies sei von der belangten Behörde nicht berücksichtigt worden. Der Beschwerdeführer leide am rechten Bein nach einer Venenentnahme unter einer chronischen Venenfunktionsstörung mit Schwellung und Spannung, weshalb er regelmäßig Kompressionsstrümpfe Kl. II zu tragen habe. Die Zerstörung seiner körperlichen Integrität mit daraus folgenden Leiden, welche der Neuropsychiater beschrieben habe, seien ebenfalls nicht berücksichtigt worden. Die Drainage unter dem Brustbein im Bereich der Magengrube habe beim Beschwerdeführer einen chronischen Schmerz verursacht. Der obere Brustteil sei nach Außen gewölbt. Der Beschwerdeführer habe Schmerzen. Dies habe er der Sachverständigen gesagt, es sei aber nicht darauf eingegangen worden. Der Beschwerdeführer machte weiters geltend, dass bereits im Jahr 1990 im Rahmen einer Gastroskopie ein ausgedehnter Narben-Bulbus mit multiplen Ulkusnarben sowie eine Duodenitis festgestellt worden sei. Diese Gesundheitsschädigungen seien auf eine chronische Gastritis zurückzuführen und seien nicht entsprechend berücksichtigt worden.

Nach dem Herzinfarkt und der akuten Operation am 17.08.2017 leide der Beschwerdeführer trotz durchgeführter Rehabilitation unter einer Leistungsminderung mit rascher Erschöpfung, sodass er nach begrenztem Belastungsausmaß unter Antriebsarmut und vegetativer Begleitsymptomatik mit Schwitzen und Luftnot leide. Die globale Herzfunktion sei zwar in Ruhe ausreichend, unter körperlicher Aktivität jedoch eingeschränkt. Die Verminderung seiner Leistungsfähigkeit habe beim Beschwerdeführer zu weitreichenden negativen psychischen-physischen Auswirkungen geführt. Klinisch und wissenschaftlich werden derartige Symptome als kardiopsychologischer Krankheitskomplex definiert. Der psychische Stress habe negative Auswirkungen auf die Herzfunktion. Auf die psychischen Auswirkungen sei jedoch im eingeholten Sachverständigengutachten nicht eingegangen worden. Der Beschwerdeführer befinde sich aufgrund von Depressionen, Angstsyndrom und posttraumatischer Belastungsstörung in fachärztlicher Behandlung und hätte die belangte Behörde aufgrund dieser Diagnosen ein neurologisch/ psychiatrisches Sachverständigengutachten einholen müssen.

Er beantragte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Einholung von Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Neurologie/ Psychiatrie und Orthopädie/ Chirurgie.

5. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes holte die belangte Behörde ein ergänzendes Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin ein. Das aufgrund der Aktenlage am 11.01.2018 erstattete Gutachten kam zum Ergebnis, dass sich keine Änderung des Grades der Behinderung ergebe.

6. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes holte die belangte Behörde ein weiteres Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. Das aufgrund der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 27.02.2018 erstattete Gutachten kam zum Ergebnis, dass sich keine Änderung des Grades der Behinderung ergebe.

7. Die belangte Behörde übermittelte mit Schreiben vom 13.03.2018 den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Vorlage, wo dieser am selben Tag eingelangt ist.

8. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichts vom 20.04.2018 wurde den Parteien das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht und ihnen diesbezüglich eine Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt.

Die belangte Behörde gab dazu keine Stellungnahme ab.

9. Am 08.05.2018 langte eine Stellungnahme des Beschwerdeführers beim Bundesverwaltungsgericht ein. Ohne Vorlage weiterer ärztlicher Befunde machte der Beschwerdeführer geltend, er leide an einer genetischen

Stoffwechselerkrankung mit deutlich erhöhtem Apolipoprotein-a (Lp(a)), die die Ursache für die Verkalkung in seinem Herzen seien. Im Gegensatz zu den Feststellungen des Sachverständigen Dr. Wächter sei das Vorliegen der Erkrankung sehr wohl im Entlassungsbericht der Sonderkrankenanstalt Bad Tatzmannsdorf vom 05.10.2017 als Diagnose festgehalten. Der Beschwerdeführer sei selbst Internist und nehme die Behandlung bei sich selbst vor. Die Erkrankung sei schwer therapierbar und führe eine Therapie nur in 10% der Fälle zu einem Erfolg. Die vorliegende Stoffwechselerkrankung verursache die koronare Herzerkrankung. Aufgrund der Komplexität der Herzerkrankung und der Ursache werde nochmals der Antrag auf Einholung eines internistisch/kardiologischen Sachverständigengutachtens gestellt. Entgegen der Feststellung des Sachverständigen werde sich die vorliegende Depression durch eine entsprechende Therapie in den nächsten sechs Monaten nicht stabilisieren. Der Zustand seines Herzens werde sich nicht verbessern, daher auch nicht sein psychischer Zustand. Er beantrage daher die Einholung eines Sachverständigengutachtens aus dem Bereich der Neurologie/Psychiatrie. Negativ auf seinen psychischen und physischen Zustand wirke sich auch die vorliegende Pseudomonas aerginosa zusammenhängend mit der Trommelfellperforation aus. Er leide ständig an Kopfschmerzen und an einem Tinnitus. Er verweise auf den vorliegenden Befund vom 31.01.1996. Der Beschwerdeführer machte weiters geltend, dass der vorliegende Narbenbulbus vom Sachverständigen nicht berücksichtigt worden sei. Soweit der Sachverständige ausführe, dass eine chronisch venöse Insuffizienz durch aktuelle Befunde nicht belegt sei, gab der Beschwerdeführer an, dass er selbst Facharzt für Innere Medizin sei und diese Erkrankung deshalb an sich selbst feststellen habe können. Er trage nach wie vor Kompressionsstrümpfe. Insgesamt hätte der Sachverständige aufgrund der schweren Herzerkrankung, der zugrundeliegenden Stoffwechselerkrankung sowie der sowohl psychischen als auch physischen Auswirkungen der Herzerkrankung mindestens einen Grad der Behinderung von 50 vH feststellen müssen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Da sich der Beschwerdeführer mit dem im angefochtenen Bescheid festgestellten Grad der Behinderung nicht einverstanden erklärt hat, war dieser zu überprüfen.

1. Feststellungen:

1.1. Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

1.2.1. Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Allgemeinzustand: 61jähriger AW in gutem AZ kommt alleine zur Untersuchung, Rechtshänder

Ernährungszustand: Guter Ernährungszustand, BMI: 23,79

Größe: 164,00 cm Gewicht: 64,00 kg Blutdruck: 110/70

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose.

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal,

Brillenträger, PR unauffällig, Rachen: bland, Gebiß: saniert, Hörvermögen ohne Hörgerät für Umgangssprache ausreichend.

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche.

Thorax: symmetrisch, blande Narbenverhältnisse nach Sternotomie, prominente Schlüsselbeine.

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min.

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und

beim Gang im Zimmer.

Abdomen: Bauchdecken im Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, Druckschmerz linker Unterbauch, blande Narbenverhältnisse nach Drainage unter dem Xyphoid, NL bds. frei.

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Nacken- und Schürzengriff möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Geringe Innenrotationseinschränkung beider Hüften, sonst in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal. Der Umfang der Unterschenkel (an der größten Circumferenz) beträgt beiderseits 36 cm, trägt Unterschenkelstützstrumpf rechts bei blande Narbenverhältnisse nach Gefäßentnahme.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme PSR:

seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, BSD rechts - 1 cm, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 10 cm, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober: , Ott: unauffällig, endgradig eingeschränkte Seitneigung und Seitdrehung der LWS, endgradig eingeschränkte Beweglichkeit der HWS, KinnBrustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur.

Gesamtmobilität - Gangbild:

kommt ohne Gehhilfe mit Halbschuhen - unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 2/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Status psychicus:

Bewußtsein klar, gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, gute Merk- und Konzentrationsfähigkeit; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Affekt dysthym.

1.2.2. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Pos.Nr.

GdB %

1

Koronare Herzkrankheit

05.05.02

40

2

Asthma bronchiale

06.05.01

20

3

Hörverminderung beidseits

12.02.01

Gesamtgrad der Behinderung 40 vH

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H., da Leiden 2-3 nicht weiter erhöhen weil keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

1.3. Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 30.10.2017 bei der belangten Behörde ein.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1. und 1.3.)

Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem diesbezüglich unbedenklichen, widerspruchsfreien und unbestrittenen Akteninhalt.

Zu 1.2) Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.11.2017, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, des ergänzenden Sachverständigengutachtens einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.01.2018, basierend auf der Aktenlage, sowie eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.02.2018, basierend auf der persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers, sind schlüssig und nachvollziehbar, sie weisen keine Widersprüche auf.

Es wird auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die Gutachter setzen sich darin mit den Einwendungen in der Beschwerde, mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen unter Berücksichtigung der vorgelegten Beweismittel den festgestellten Funktionseinschränkungen.

Diese von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten bestätigen damit auch die Ergebnisse des auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers basierenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachtens vom 16.11.2017, das bereits von der belangten Behörde eingeholt wurde, und in welchem der Gesamtgrad der Behinderung ebenfalls mit 40 vH eingeschätzt wurde.

Aufgrund des Beschwerdevorbringens, wonach diverse Erkrankungen des Beschwerdeführers zu Unrecht nicht berücksichtigt worden sei, wurden zwei allgemeinmedizinische Sachverständige von der belangten Behörde um die Erstellung weiterer medizinischer Sachverständigenbeweise ersucht.

Der Beschwerdeführer machte in der Beschwerde geltend, dass bei ihm eine genetische Stoffwechselerkrankung mit deutlich erhöhten Apoliprotein-a (Lp(a)) bestehe und dies von der belangten Behörde nicht berücksichtigt worden sei. Dazu wird sowohl im Sachverständigengutachten vom 11.01.2018 als auch im Sachverständigengutachten vom 27.02.2018 ausgeführt, dass eine genetische Stoffwechselerkrankung mit deutlich erhöhtem Apoliporprotein-a befundmäßig nicht ausreichend belegt ist, und daher bei der Einstufung nicht berücksichtigt werden kann.

Der Beschwerdeführer erwähnt in der Beschwerde auch, dass er an einem angeborenen verkürzten Bein mit Beckenschiefstand von 8 mm leidet und dies zur Belastung der Wirbelsäule und korrelierenden Schmerzen führen. Auch dieses Leiden sei nicht in die Entscheidung miteinbezogen worden. Dazu ist den Sachverständigengutachten vom 11.01.2018 und dem Sachverständigengutachten vom 27.02.2018 zu entnehmen, dass ein geringgradiger Beckenschiefstand bei unauffälligem Gangbild keinen Grad der Behinderung erreicht. In den Sachverständigengutachten wird weiters ausgeführt, dass die vom Beschwerdeführer in der Beschwere geltend gemachte chronisch venöse Insuffizienz befundmäßig nicht belegt ist und daher keine Grad der Behinderung erreicht.

In der Beschwerde wird weiters geltend gemacht, dass die Drainage unter dem Brustbein im Bereich der Magengrube beim Beschwerdeführer einen chronischen Schmerz verursacht habe. Der obere Brustteil sei nach Außen gewölbt. Der Beschwerdeführer habe Schmerzen. Dies habe er dem Sachverständigen gesagt, es sei aber nicht darauf eingegangen

worden. Diesbezüglich ist dem Sachverständigengutachten vom 27.02.2018 zu entnehmen, dass blande Narbenverhältnisse nach Sternotomie mit Drainage keinen Grad der Behinderung erreichen und die Einwendungen des Beschwerdeführers somit berücksichtigt wurden.

Der Beschwerdeführer brachte auch vor, dass bereits im Jahr 1990 im Rahmen einer Gastroskopie ein ausgedehnter Narben-Bulbus mit multiplen Ulkusnarben sowie eine Duodenitis festgestellt worden sei. Diese Gesundheitsschädigungen seien auf eine chronische Gastritis zurückzuführen und seien nicht entsprechend berücksichtigt worden. Dazu führt die Sachverständige im Gutachten vom 11.01.2018 aus, dass ein ausgedehnter Narben-Bulbus mit multiplen Ulkusnarben sowie eine Duodenitis durch aktuelle Befund nicht belegt sind und bei gutem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung erreichen.

In der Beschwerde wird auch der psychische Zustand des Beschwerdeführers erwähnt, ein fachärztlicher Befund vom 27.10.2017 vorgelegt und zusammengefasst geltend gemacht, dass sich der schlechte körperliche Zustand des Beschwerdeführers negativ auf seine psychische Gesundheit auswirkt und dies von der belangten Behörde nicht in die Entscheidung miteinbezogen wurde. Zum in der Beschwerde nachgereichten Befund führte die Sachverständige im Gutachten vom 11.01.2018 aus, dass bei erst kürzlich diagnostizierter "Depression, Angstsyndrom und posttraumatischen Belastungsstörung" davon auszugehen ist, dass durch eine entsprechende Therapie in den nächsten 6 Monaten eine Stabilisierung zu erreichen ist, so dass diesbezüglich keine Einstufung erfolgt. Dies entspricht auch den Begründungen im Sachverständigengutachten vom 27.02.2018.

In seiner Stellungnahme vom 08.05.2018 wiederholt der Beschwerdeführer im Wesentlichen sein Beschwerdevorbringen. Ergänzend führt er aus, dass die vorliegende genetische Stoffwechselerkrankung Ursache für die Verkalkung in seinem Herzen sei. Aufgrund der Komplexität der Erkrankung beantrage er die Einholung eines internistisch/ kardiologischen Sachverständigengutachtens. Da den Sachverständigengutachten vom 11.01.2018 und vom 27.02.2018 allerdings - wie bereits dargelegt - eindeutig zu entnehmen ist, dass eine genetische Stoffwechselerkrankung mit deutlich erhöhtem Apoliporprotein-a befundmäßig nicht ausreichend belegt ist und der Beschwerdeführer auch keine weiteren aktuellen Befunde vorgelegt hat, die eine andere Einschätzung zuließen, besteht aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes kein Bedarf, ein weiteres Gutachten in Auftrag zu geben.

Zum Vorbringen er sei selbst Internist, könne sich selbst behandeln bzw. Erkrankung an sich feststellen wird auf die rechtliche Beurteilung verwiesen.

Weiters bringt der Beschwerdeführer in der Stellungnahme vor, dass sich die vorliegende Pseudomonas aerginosa zusammenhängend mit der Trommelfellperforation negativ auf seinen psychischen und physischen Zustand auswirke. Er leide ständig an Kopfschmerzen und an einem Tinnitus. Er verweise auf den vorliegenden Befund vom 31.01.1996. Dazu ist auszuführen, dass die Hörverminderung beidseits als Leiden 3, Positionsnummer 12.02.01, mit einem Grad der Behinderung von 20 vH in den Sachverständigengutachten vom 11.01.2018 und 27.02.2018 Eingang gefunden hat. Begründend wurde ausgeführt, dass der obere Rahmensatz herangezogen wurde, da eine geringgradige Schwerhörigkeit beidseits mit Hochtonverlust Tabelle Kolonne 2 Zeile 2 vorliegt. Dieses Leiden erhöht aber nicht den Grad der Behinderung, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Insoweit in der Stellungnahme vom 07.05.2018 die Einholung von fachärztlichen Sachverständigengutachten beantragt wird, ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

Abschließend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seiner letzten Stellungnahme vom 07.05.2018 keine neuen Befunde vorgelegt hat. Die Sachverständigen haben in ihren Sachverständigengutachten vom 16.11.2017, 11.01.2018 und 27.02.2018 ausführlich die vorgebrachten angeblichen Leiden des Beschwerdeführers bewertet und besteht für das Bundesverwaltungsgericht kein Grund daran zu zweifeln, dass die Leiden des Beschwerdeführers rechtsrichtig eingeschätzt wurden.

Der Beschwerdeführer ist daher den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des

Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Sowohl das seitens der belangten Behörde eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 16.11.2017, als auch die durch die belangte Behörde eingeholten ergänzenden allgemeinmedizinischen Gutachten sind schlüssig und berücksichtigen sämtliche Einwendungen und die vom Beschwerdeführer vorlegten Befunde.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten. Das seitens der belangten Behörde eingeholte allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 16.11.2017 und die seitens der belangten Behörde eingeholten ergänzenden allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 11.01.2018 und 27.02.2018 werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde 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 § 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. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 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 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 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 § 28 Abs. 1 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 Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

3.1. Zur Entscheidung in der Sache

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)

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

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)

Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist. (§ 40 Abs. 2 BBG)

Die Höhe des Freibetrages bestimmt sich nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hiefür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständigen Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

-

Der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBl. Nr. 183/1947).

-

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

-

In allen übrigen Fällen sowie bei Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Art das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; dieses hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen.

(§ 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376.

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

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hiefür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorsehen oder

2. zwei oder mehr Einschätzungen nach bundesgesetzlichen Vorschriften vorliegen und keine Gesamteinschätzung vorgenommen wurde oder

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

(§ 41 Abs. 1 BBG)

§ 1, § 41 Abs. 1 und 2, § 55 Abs. 4 und 5 in der Fassung des BundesgesetzesBGBl. I Nr. 81/2010 treten mit 1. September 2010 in Kraft. (§ 54 Abs. 12 BBG auszugsweise)

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung, BGBl. II. Nr. 261/2010 idgF BGBl II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt:

"Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht. Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung

innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

..."

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Der Behindertenpass hat 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. (§ 42 Abs. 1 BBG)

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. (§ 42 Abs. 2 BBG)

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

Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu. (§ 45 Abs. 2 BBG)

Die unter der laufenden Nummer 1 festgestellte Funktionseinschränkung des Beschwerdeführers ist eine Koronare Herzkrankheit, welche gemäß Positionsnummer 05.05.02 mit einem Grad der Behinderung von 40 vH, somit dem oberen Rahmensatz eingeschätzt wurde, da beim Beschwerdeführer ein Zustand nach Herzinfarkt und erfolgreicher aortocoronarer Bypassoperation ohne maßgebliche periphere Insuffizienzzeichen bei normaler systolischer Funktion ohne maßgebliche Herzklappenfunktionsstörung besteht.

Das Leiden 2 des Beschwerdeführers ist Asthma bronchiale und wurde richtigerweise unter der Positionsnummer 06.05.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 vH eingeschätzt. Der obere Rahmensatz wird im gegenständlichen Beschwerdeverfahren herangezogen, da die Erkrankung medikamentös kompensierbar ist.

Das Leiden 3 des Beschwerdeführers, die Hörverminderung beidseits, wurde gemäß der Positionsnummer 12.02.01 mit einem Grad der Behinderung von 20 vH eingestuft und die Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz damit begründet, dass eine geringradige Schwerhörigkeit beidseits mit Hochtonverlust vorliegt (Tabelle Kolonne 2 Zeile 2).

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023). Eine selbstständige Eigenbehandlung oder Selbstdiagnose als Mediziner, wie es der Beschwerdeführer ist, vermag diese Voraussetzung einer Entkräftung nicht zu erfüllen.

Gemäß § 3 Abs. 2 dritter Satz der Einschätzungsverordnung sind Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, werden der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde

eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.11.2017, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, sowie das seitens der belangten Behörde eingeholte ergänzende Aktengutachten derselben Sachverständigen vom 11.01.2018, sowie das seitens der belangten Behörde eingeholte ergänzende eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.02.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 vH beträgt.

Die Sachverständigen haben diese Bewertung in ihren Gutachten vom 11.01.2018 und 27.02.2018 wie folgt begründet "Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H., da Leiden 2-3 nicht weiter erhöhen, weil keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt".

Diese Bewertung des GdB steht im Einklang mit den oben genannten rechtlich relevanten Vorgaben der Einschätzungsverordnung.

Die Sachverständigen haben - wie in der Beweiswürdigung ausgeführt - auch nachvollziehbar dargelegt, weshalb weitere beantragte bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierte Gesundheitsschädigungen keinen Grad der Behinderung erreichen. So ist dem Gutachten vom 27.02.2018 zu entnehmen, dass eine genetische Stoffwechselerkrankung mit deutlich erhöhtem Apoliporprotein-a befundmäßig nicht ausreichend belegt ist und daher bei der Einstufung nicht berücksichtigt werden kann. In gleicher Weise ist weder eine chronisch venöse Insuffizienz oder ein rezentes Magengeschwür oder einschätzungsrelevantes Magenleiden - bei gutem Ernährungszustand - durch aktuelle Befunde belegt. Ein geringgradiger Beckenschiefstand bei unauffälligem Gangbild und blande Narbenverhältnisse nach Sternotomie mit Drainage sowie nach Venenentnahme erreichen keinen Grad der Behinderung. Darüber hinaus ist bei erst kürzlich diagnostizierter "Depression, Angstsyndrom und posttraumatischen Belastungsstörung" davon auszugehen, dass durch eine entsprechende Therapie in den nächsten 6 Monaten eine Stabilisierung zu erreichen ist, so dass diesbezüglich keine Einstufung erfolgt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, ist das Beschwerdevorbringen insgesamt nicht geeignet darzutun, dass der in Höhe von 40 vH festgestellte Grad der Behinderung nicht dem tatsächlichen Leidensausmaß des Beschwerdeführers entspricht.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 vH sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 vH ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

3.2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 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 § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nichts 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.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der eingeholten und nicht substantiell bestrittenen Sachverständigengutachten geklärt.

Zu Spruchteil B)

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.

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. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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 Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W260.2189103.1.00

Zuletzt aktualisiert am

15.04.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at