

TE Bvwg Erkenntnis 2016/2/11 W141 2112376-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 11.02.2016

Entscheidungsdatum

11.02.2016

Norm

BBG §1 Abs2

BBG §40 Abs1

BBG §40 Abs2

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 § 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 § 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

W141 2112376-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Gerhard HÖLLERER als Vorsitzenden und die Richterinnen Mag. Ulrike SCHERZ sowie den fachkundigen Laienrichter

Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX, geboren am XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom 07.07.2015, VN XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt: Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde des römisch 40, geboren am römisch 40, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom 07.07.2015, VN römisch 40, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 1 Abs. 2, § 40 Abs. 1 und 2, § 41 Abs. 1, § 42 Abs. 1 und 2 und § 45 Abs. 1 und 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie § 35 Abs. 2 Einkommensteuergesetz 1988 idGF als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph eins, Absatz 2,, Paragraph 40, Absatz eins und 2, Paragraph 41, Absatz eins,, Paragraph 42, Absatz eins und 2 und Paragraph 45, Absatz eins und 2, Bundesbehindertengesetz (BBG) sowie Paragraph 35, Absatz 2, Einkommensteuergesetz 1988 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:

1. Der Beschwerdeführer hat beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (in der Folge belangte Behörde genannt), eingelangt am 11.11.2013, einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses eingebracht.

Nachstehend angeführte medizinische Beweismittel wurden in Vorlage gebracht:

- -Strichaufzählung
Befund XXXX, Ambulanz für Neuroophthalmologie, vom 08.11.2004Befund römisch 40 , Ambulanz für Neuroophthalmologie, vom 08.11.2004
- -Strichaufzählung
Befund Privatklinik XXXX, vom 10.07.2013Befund Privatklinik römisch 40 , vom 10.07.2013
- -Strichaufzählung
Augenärztlicher Befund, Dr. XXXX, Dr. XXXX, FÄ für Augenheilkunde und Optometrie, vom 14.10.2013Augenärztlicher Befund, Dr. römisch 40 , Dr. römisch 40 , FÄ für Augenheilkunde und Optometrie, vom 14.10.2013
- -Strichaufzählung
Befund Dr. XXXX, FA für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, vom 16.10.2013Befund Dr. römisch 40 , FA für Hals-, Nasen- und Ohrenerkrankungen, vom 16.10.2013
- -Strichaufzählung
Ärztlicher Befundbericht Dr. XXXX, FÄ für Psychiatrie und Neurologie, vom 06.02.2014Ärztlicher Befundbericht Dr. römisch 40 , FÄ für Psychiatrie und Neurologie, vom 06.02.2014

1.1. In den von der belangten Behörde eingeholten aktenmäßigen medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, FA für HNO-Heilkunde, vom 21.11.2013 und Dr. XXXX, FÄ für Augenheilkunde, vom 11.12.2013 im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:1.1. In den von der belangten Behörde eingeholten aktenmäßigen medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , FA für HNO-Heilkunde, vom 21.11.2013 und Dr. römisch 40 , FÄ für Augenheilkunde, vom 11.12.2013 im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

HNO- fachärztliches Sachverständigengutachten auf Basis des Befundes

Dr. XXXX vom 16.10.2013:Dr. römisch 40 vom 16.10.2013:

Tonaudiogramm:

pantonale Laesio rechts von 30-85 dB, links von 40-90 dB

(entspricht einem prozentualen Hörverlust nach RÖSER von rechts 56% und links 64%)

Diagnose:

1. Schwerhörigkeit bds. Pos. 12.02.01, Tabelle Zeile 3/Kolonne 4

GdB 30% Unterer Rahmensatz da rechts bis 1000 Hz unter 40 dB

2. Tinnitus bds.

Pos. 12.02.02

GdB 10%

Unterer Rahmensatz da ohne nennenswerte psychovegetative Begleiterscheinungen.

Zum Vorgutachten: erstmals HNO- Leiden angegeben

Der Eintrag "schwere Hörbehinderung" kann erst ab einem GdB von 50% erfolgen.

Augenfachärztliches Sachverständigengutachten auf Basis des Befundes Dr. XXXX vom 14.10.2013Augenfachärztliches Sachverständigengutachten auf Basis des Befundes Dr. römisch 40 vom 14.10.2013:

Anamnese. monokulare und binoculare DB

Visus rechts -1,25sph +0,5cy185° 1,0p

Links -1,5sph +0,5cy195° 1,0

Beide Augen: VBA oB.

Fundi Papille und Macula oB.

Gesichtsfeld bds konzentr. Einengung auf ca. 20°

Lt. Befund XXXX Abl. 29 (Anm: vom 08.11.2004) MRT unauffällig, ERG unauffällig, TMS der Hornhaut oB. Lt. Befund römisch 40 Abl. 29 Anmerkung, vom 08.11.2004) MRT unauffällig, ERG unauffällig, TMS der Hornhaut oB.

Die angegebene Gesichtsfeldeinengung ist bei klaren brechenden Medien, normalem

Sehnerv-und Netzhautbefund, unauffälligem MRT, ERG und TMS der Hornhaut nicht objektivierbar und wird daher nicht eingeschätzt.

Diagnose:

Kurzsichtigkeit und Astigmatismus beidseits mit normalem Sehvermögen beidseits

Pos. 11.02.01 GdB 0%

Tabelle Kolonne 1 Zeile 1

Erstmals augenfachärztliche Beurteilung, zum Vorgutachten von 2010 Abl. 18-21 (Anm.: Gesichtsfeldausfall der Peripherie; Pos.Nr.622; GdB 30 vH).Erstmals augenfachärztliche Beurteilung, zum Vorgutachten von 2010 Abl. 18-21 Anmerkung, Gesichtsfeldausfall der Peripherie; Pos.Nr.622; GdB 30 vH).

Absenkung des Augen GdB wegen Nichtobjektivierbarkeit der Gesichtsfeldeinschränkung

1.2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 11.02.2014, zusammenfassend im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:1.2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der persönlichen Untersuchung am 11.02.2014, zusammenfassend im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Rezidivierende Depressio. Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da mit Somatisierung und zwanghafter Persönlichkeitsakzentuierung, wobei trotz Stabilisierung nach absolviertem Rehabilitationsaufenthalt weiterhin regelmäßige medikamentöse- und Psychotherapie erforderlich.

03.06.01

30 vH

02

Schwerhörigkeit beidseits. Unterer Rahmensatz, da rechts bis 1000 Hz unter 40 dB.

12.02.01 Tabelle Kolonne 3 Zeile 4

30 vH

03

Tinnitus beidseits. Unterer Rahmensatz, da ohne nennenswerte psychovegetative Begleiterscheinung.

12.02.02

10 vH

04

Arterieller Bluthochdruck bei geringgradiger Mitralklappeninsuffizienz.

g.z. 05.01.01

10 vH

05

Kurzsichtigkeit und Astigmatismus beidseits mit normalem Sehvermögen beidseits.

11.02.01 Tabelle Kolonne 1 Zeile 1

0 vH

Gesamtgrad der Behinderung

40 vH

Begründung:

Hämorrhoiden, Zustand nach Colitis im Sigmabereich, Psoriasis in Remission, Zustand nach Blinddarmentfernung, Hernienoperation, Nasenpolypen und Varicozele, Zustand nach Beinvenenthrombose ohne trophische Störungen, Zustand nach erfolgreicher Nierensteinzertrümmerung und erhöhte Blutfette erreichen keinen Grad der Behinderung.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 durch Leiden 2 um 1 Stufe ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch dieses Leiden gerechtfertigt.

Leiden 3-5 erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung liegt seit 2014 vor, eine rückwirkende Bestätigung des GdB über den angeführten Zeitpunkt hinaus ist nicht möglich.

Stellungnahme zu Vorgutachten:

Aufgrund der deutlichen Herabstufung des bisherigen Leiden 1 und 2 (insbesondere bedingt durch die erstmalige Einstufung nach der neuen Einschätzungsverordnung), kommt es auch zu einer Verminderung des Gesamtgrades der Behinderung, wobei auch durch die nunmehr berücksichtigte Schwerhörigkeit beidseits nicht ganz kompensiert wird. Die übrigen neu aufgenommenen Leiden (Position 3-4) rechtfertigen keine weitere Erhöhung.

1.3. Im Rahmen des Parteieingehörs gemäß § 45 Abs. 3 AVG vom 21.02.2014 wurde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mitgeteilt und ihm die Möglichkeit eingeräumt, dazu bis zum 13.03.2014 eine Stellungnahme abzugeben. 1.3. Im Rahmen des Parteieingehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG vom 21.02.2014 wurde dem Beschwerdeführer das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens mitgeteilt und ihm die Möglichkeit eingeräumt, dazu bis zum 13.03.2014 eine Stellungnahme abzugeben.

1.4. Mit Schreiben vom 03.03.2014, eingelangt bei der belangten Behörde am 04.03.2014, brachte der Beschwerdeführer im Wesentlichen folgende Stellungnahme ein:

Es stehe im Schreiben vom 21.02.2014, dass der Beschwerdeführer einen Antrag auf die Ausstellung eines Behindertenpasses beantragt habe, was unrichtig sei. Er habe vielmehr am 11.11.2013 eine Verlängerung seines befristet ausgestellten Behindertenpasses (ausgestellt am 22.10.2010; AW-Nr.: XXXX) bzw. eine unbefristete Verlängerung des Selbigen beantragt. Es stehe im Schreiben vom 21.02.2014, dass der Beschwerdeführer einen Antrag auf die Ausstellung eines Behindertenpasses beantragt habe, was unrichtig sei. Er habe vielmehr am 11.11.2013 eine Verlängerung seines befristet ausgestellten Behindertenpasses (ausgestellt am 22.10.2010; AW-Nr.: römisch 40) bzw. eine unbefristete Verlängerung des Selbigen beantragt.

Zudem stellten die vom Beschwerdeführer beigebrachten Atteste bzw. Gutachten - bezogen auf die Sehfähigkeit, akustische Wahrnehmung und des seelischen Gleichgewichtes - eine jeweils signifikante Verschlechterung seiner Gesundheit im Vergleich zur Erstbeurteilung, welche eine Zuerkennung des Behindertenpasses nach sich zog, dar.

Dem Beschwerdeführer erschließe sich daher kein Zugang zu der Beurteilung der belangten Behörde - insbesondere da es eine erwiesene Verschlechterung seiner Gesundheit gebe -, dass diese zu einer Verminderung des Behindertengrades gelangte und somit zu einer Verweigerung der Ausstellung des beantragten Dokumentes.

1.5. In der daraufhin eingeholten ergänzenden Stellungnahme von Dr. XXXX vom 17.03.2014 wurde ausgeführt, es würden sich keine neuen Aspekte ergeben. Insbesondere auch habe eine behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes, im Vergleich zum Vorgutachten, anlässlich der aktuellen Begutachtung gerade eben nicht objektiviert werden können und seien die geringeren Einstufungen des psychischen Leidens und des Augenleidens durch den befundbelegten Krankheitsverlauf, unter erstmaliger Anwendung der aktuellen Einschätzungsverordnung, schlüssig begründbar. Es würden sich daher keine Änderungen ergeben. 1.5. In der daraufhin eingeholten ergänzenden Stellungnahme von Dr. römisch 40 vom 17.03.2014 wurde ausgeführt, es würden sich keine neuen Aspekte ergeben. Insbesondere auch habe eine behauptete Verschlechterung des Gesundheitszustandes, im Vergleich zum Vorgutachten, anlässlich der aktuellen Begutachtung gerade eben nicht objektiviert werden können und seien die geringeren Einstufungen des psychischen Leidens und des Augenleidens durch den befundbelegten Krankheitsverlauf, unter erstmaliger Anwendung der aktuellen Einschätzungsverordnung, schlüssig begründbar. Es würden sich daher keine Änderungen ergeben.

2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.03.2014 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 (vierzig) v.H. (von Hundert) festgestellt. 2. Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.03.2014 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40,, Paragraph 41 und Paragraph 45, BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 (vierzig) v.H. (von Hundert) festgestellt.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt worden seien, welche vom Beschwerdeführer beansprucht worden seien. Diese vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände vom 04.03.2014 seien einer abermaligen Überprüfung durch den ärztlichen Sachverständigen unterzogen worden, die zu keinen Änderungen geführt haben.

In der rechtlichen Beurteilung zitiert die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

3. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer am 25.04.2014 fristgerecht Beschwerde eingebracht.

Ohne Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass in der Auflistung der Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen vom 11.02.2014 diverse Punkte nicht genügend berücksichtigt worden seien.

Vorweg sei laut Beschwerdeführer darauf hinzuweisen, dass die Medikation des Beschwerdeführers um je 1x "Quetialan XR 50 mg" sowie "Pantoprazol 40mg" ergänzt worden sei.

Die Somatisierungsstörung sei zu niedrig bewertet worden, da es nicht nur ein "Kribbeln" zu registrieren gebe, sondern es auch zu nicht unterdrückbaren Zitteranfällen komme, dabei trete auch häufig eine feinmotorische Störung auf, welche es ihm unmöglich mache, seine Bildschirmtätigkeit (berufsbedingt) auszuüben. Weiters sei es dem Beschwerdeführer bei solchen "Aussetzern" nicht möglich, Essbesteck (Besteck, Glas Wasser) sicher zu fassen. Bisweilen sei es auch der Fall, dass er seiner Beine nicht sicher sei, was bedeute, dass er den Dienst bei XXXX, als vorwiegend Außendienstmitarbeiter, oft nicht antreten könne, da er sich gehend (auf den Fußsohlen) nicht fortbewegen könne, beziehungsweise nur mit äußerster Willensanstrengung dazu fähig sei. Dass dies der Depressionsbehandlung nicht dienlich sei, sondern die Depression verstärke, bedürfe wohl keiner weiteren Erläuterung. Die Somatisierungsstörung sei zu niedrig bewertet worden, da es nicht nur ein "Kribbeln" zu registrieren gebe, sondern es auch zu nicht unterdrückbaren Zitteranfällen komme, dabei trete auch häufig eine feinmotorische Störung auf, welche es ihm unmöglich mache, seine Bildschirmtätigkeit (berufsbedingt) auszuüben. Weiters sei es dem Beschwerdeführer bei solchen "Aussetzern" nicht möglich, Essbesteck (Besteck, Glas Wasser) sicher zu fassen. Bisweilen sei es auch der Fall, dass er seiner Beine nicht sicher sei, was bedeute, dass er den Dienst bei römisch 40, als vorwiegend Außendienstmitarbeiter, oft nicht antreten könne, da er sich gehend (auf den Fußsohlen) nicht

fortbewegen könne, beziehungsweise nur mit äußerster Willensanstrengung dazu fähig sei. Dass dies der Depressionsbehandlung nicht dienlich sei, sondern die Depression verstärke, bedürfe wohl keiner weiteren Erläuterung.

Tinnitus beidseits: auch hier bekunde der Beschwerdeführer seine Zweifel an der richtigen Würdigung dieses Defektes, insbesondere im Zusammenhang mit dem führenden Leiden der Depression.

Der Beschwerdeführer wache oft, mindestens fünfmal pro Nacht, aufgrund des Tinnitus- Geräusches auf, was der Erholung eher abträglich sei. Dies bewirke wiederum eine verstärkte Wahrnehmung des Tinnitus, was sich auf seinen Allgemeinzustand, in Bezug auf die Depression (dissoziative) und die Somatisierungsstörungen bis hin zur Arbeitsunfähigkeit (inkl. SM- Gedanken) auswirke.

Kurzsichtigkeit/ Astigmatismus: Es sei unbestritten, dass der Beschwerdeführer kurzsichtig sei und dies leicht behebbar sei. Dass er aber an einer Hornhautverkrümmung leide, sei ihm neu. Laut seinem Augenarzt besitze der Beschwerdeführer zwei Auftreffflächen des eintretenden Lichtes auf dem Augenhintergrund und deshalb sehe er Doppelbilder. Dass dies schon eine beträchtliche Behinderung für einen psychisch gesunden Menschen darstelle, sei durch viele medizinische Studien belegt. Bei dem Beschwerdeführer komme es zudem zu einer massiven Gesichtsfeldeinschränkung, was in der Expertise der belangten Behörde nicht erwähnt werde. Eine Einstufung mit 0% sei für den Beschwerdeführer nicht nachvollziehbar.

Zudem komme es aufgrund der verschiedensten Medikamente zu sehr schmerzhaften Wassereinlagerungen, Gewichtszunahme und stimmungssenkenden Auswirkungen, welche auch nicht gerade seine seelische Widerstandskraft stärken. Auch komme es durch die Depression zu nur schwer handhabbaren Spannungszuständen. Diese durch Bewegung abzubauen liege nahe, sei aber meist nicht in ausreichendem Maße möglich, weil es an der nötigen Willensstärke fehle, was wiederum mit der Depression zusammenhänge. Der Beschwerdeführer sei auch nur unter Anstrengung dazu fähig, seine Wohnung in "Schuss" zu halten, da er seine ganze Energie für seine "Berufsfähigkeit" und die Therapie benötige.

Der Beschwerdeführer hoffe daher auf eine positive Erledigung seines Antrages. Dies würde ihm auch eine gewisse Last von den Schultern nehmen, da er dadurch nicht in ständiger Angst vor einer Kündigung durch seinen Arbeitgeber leben müsste, was wiederum depressionsverstärkend wirke. Auch der volkswirtschaftliche Nutzen eines Arbeitslosen/Berufsunfähigen im Gegensatz zu einem behinderten Werk tätigen, liege klar auf der Hand.

4. Mit Beschluss vom 04.08.2014 seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurde der Bescheid der belangten Behörde vom 28.03.2014 aufgehoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die belangte Behörde zurückverwiesen. Die Zurückverweisung erfolgte mit der Neuauflage, dass im gegenständlichen Fall zur schlüssigen und umfassenden Einschätzung der vorliegenden Gesundheitsschädigungen jedenfalls die Einholung eines medizinischen Gutachtens der Fachrichtung Neurologie/Psychiatrie und Augenheilkunde unbedingt erforderlich gewesen wäre.

4.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.02.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 4.1. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 12.02.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese: Keine neuen Befunde, Pat. meint Gesichtsfeldausfälle sind gleich geblieben, Pat. kommt ohne Begleitung bewegt sich sicher durch den Raum, er gibt an immer Doppelbilder zu haben, sowohl einäugig als auch beidäugig. Befund XXXX vorliegend: 08.11.2014 unauffälliger Befund, unauffälliges Gesichtsfeld, unauff. MRT, ERG, TMS der HH. Bef Dr. XXXX 14.10.2013: Gf einschränkung auf 10-15 Grad 14.10.2013 und 17.02.2010 mit etlichen falsch negativen Angaben, Strab div od, Pat. gibt an er wäre vor ca. 1/2 Jahr das letzte Mal beim behandelnden AFA gewesen, nach tel. Auskunft in Ordination Dr. XXXX war der letzte Besuch am 14.10.2013."Anamnese: Keine neuen Befunde, Pat. meint Gesichtsfeldausfälle sind gleich geblieben, Pat. kommt ohne Begleitung bewegt sich sicher durch den Raum, er gibt an immer Doppelbilder zu haben, sowohl einäugig als auch beidäugig. Befund römisch 40 vorliegend: 08.11.2014 unauffälliger Befund, unauffälliges Gesichtsfeld, unauff. MRT, ERG, TMS der HH. Bef Dr. römisch 40 14.10.2013: Gf einschränkung auf 10-15 Grad 14.10.2013 und 17.02.2010 mit etlichen falsch negativen Angaben, Strab div od, Pat. gibt

an er wäre vor ca. 1/2 Jahr das letzte Mal beim behandelnden AFA gewesen, nach tel. Auskunft in Ordination Dr. römisch 40 war der letzte Besuch am 14.10.2013.

Befund: Visus

Rechts -1,25s = + 0,5c 90°/1,0

Links -1,25s = +0,5c 90°/1,0

Vorderer Abschnitt

Hornhaut und Linse axial klar.

Fundi

Sehnervenscheibe und Netzhautmitte unauffällig.

Gesichtsfeld (Humphrey):

Bds wird konzentrische Gesichtsfeldeinengung auf ca. 20 Grad angegeben mit 25% falsch negative Angaben.

Stellung und Motilität:

Strab. Divergens od.

Anm: die angegebenen Gesichtsfeldausfälle mit etlichen Fangfragen Fehlern sind mit dem objektivierbaren Befund nicht in Einklang zu bringen. Anmerkung, die angegebenen Gesichtsfeldausfälle mit etlichen Fangfragen Fehlern sind mit dem objektivierbaren Befund nicht in Einklang zu bringen.

Diagnose: Myopie und Astigmatismus mit bds gut erhaltenem Sehvermögen

GDB: 11.02.01 Tabelle/Kolonne 1/Zeile 1=0%

Keine Änderung zum Vorgutachten vom 21.11.2013."

4.2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.03.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 4.2. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 17.03.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese und Sozialanamnese: Anamnestisch Rehab Aufenthalt in XXXX von Sept bis Oktober 2014, Befund liegt leider nicht vor, arbeitet zurzeit als XXXX. Sein Chef habe kein Verständnis für seine Erkrankung." Anamnese und Sozialanamnese: Anamnestisch Rehab Aufenthalt in römisch 40 von Sept bis Oktober 2014, Befund liegt leider nicht vor, arbeitet zurzeit als römisch 40. Sein Chef habe kein Verständnis für seine Erkrankung.

Derzeitige Beschwerden: Gefühlsausfälle in Händen und Füßen, Gleichgewichtsstörungen, Sehstörungen. Diese wechseln im Tagesverlauf. Permanente Hautschmerzen die brennen wie Feuer, Verspannungen im ges Oberkörper, er sei nie schmerzfrei, Durchschlafstörungen, keine Schlafmedikation, da er sonst nicht arbeiten könnte.

Derzeitige Behandlung/en/ Medikamente: Ixel 50 mg 1-1-0

Vorgutachten Abl. 20 wurde 2010 aufgrund von Abl. 10 und 12 von Facharzt für Ophthalmologie eine Depression mit 50% eingeschätzt, die Einschätzung wurde 2014 vom Allgemeinfacharzt auf 30% herabgesetzt u.a. wegen der EVO. Dagegen beschwert sich der Beschwerdeführer vor dem BVG und der Akt wird zurückverwiesen.

Hilfsbefunde: Abl. 30 ein Reha-Aufenthalt in XXXX wegen Somatisierungsstörung. Letzter Besuch bei der Fachärztin vor einem Monat, letzter Befund datiert von 06.02.2014 Abl. 47 Somatisierungsstörung. Hilfsbefunde: Abl. 30 ein Reha-Aufenthalt in römisch 40 wegen Somatisierungsstörung. Letzter Besuch bei der Fachärztin vor einem Monat, letzter Befund datiert von 06.02.2014 Abl. 47 Somatisierungsstörung.

PSYCHISCHER STATUS: Ist bewusstseinsklar und orientiert, Auffassung und Konzentration sind normal, Kurz- bzw. Langzeitgedächtnis intakt, Beschwerdeführer ist überwiegend kooperativ, teilweise krankheitseinsichtig, regelrecht im

Antrieb, im Affekt bezeichnet sich selbst als "ungehalten", da abgegebene Unterlagen nicht im Akt sind, die Stimmungslage dysphor, gespannt, in beiden Skalenbereichen gut affizierbar, keine inhaltlichen und formalen Denkstörungen. Körperliche Untersuchung wird als schmerzhaft empfunden, Stöhnen beim Bücken, Gehen schwankend mit Festhalten an Kästen.

NEUROLOGISCHER STATUS: Der Kopf frei beweglich, kein Meningismus, die Hirnnerven sgl. innerviert, OE: keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, MER sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg.

VdA und FNV o.B UE: Lasègue neg., keine Atrophien, Tonus normal, sgl. regelrechte Kraft, MER sgl. mittellebhaft auslösbar, PyZ neg. KVH o.B., Z+F ausreichend kräftig. Sensibilitätsstörungen werden nicht angegeben.

Technische Hilfsmittel / orthopädische Behelfe: keine

BEURTEILUNG:

1. Neurotische Störung 03.05.01 30%

2 Stufen über dem unteren Rahmensatz da mit leichter affektiver Symptomatik.

Zum Vorgutachten: Abl. 55 Position 1 Änderung der Diagnose nach fachärztlicher Untersuchung bei unverändertem Grad der Behinderung."

4.3. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage am 14.04.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 4.3. Im von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten wird von Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, basierend auf der Aktenlage am 14.04.2015, zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Anamnese und Sozialanamnese: aktenmäßig, insbesondere aufgrund:

-hierortiges neurologisch/psychiatrisches Fachgutachten mit der relevanten Diagnose: Neurotische Störung

- hierortiges HNO Fachgutachten vom 12.02.2015

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Neurotische Störung. Heranziehung dieser Position mit 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da mit leichter affektiver Symptomatik.

03.05.01

30 vH

02

Schwerhörigkeit beidseits. Unterer Rahmensatz, da rechts bis 1000 Hz unter 40 dB.

12.02.01 Tabelle Kolonne3 Zeile 4

30 vH

03

Tinnitus beidseits. Unterer Rahmensatz, da ohne nennenswerte psychovegetative Begleiterscheinungen.

12.02.02

10 vH

04

Aterieller Bluthochdruck bei geringgradiger Mitralklappeninsuffizienz.

g.z. 05.01.01

10 vH

05

Myopie und Astigmatismus mit beidseits gut erhaltenem Sehvermögen.

11.02.01 Tabelle Kolonne 1 Zeile 1

0 vH

Gesamtgrad der Behinderung

40 vH

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 ist aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch Leiden 2 um 1 Stufe gerechtfertigt. Leiden 3-5 erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten. Es wird lediglich die Diagnose von Position 1 - nach fachärztlicher Untersuchung - geändert.

Es liegt ein Dauerzustand vor."

5. Mit Schreiben vom 04.05.2015 wurde vom Beschwerdeführer folgendes medizinisches Beweismittel nachgereicht:

? Ärztlicher Entlassungsbericht, XXXX vom 08.10.2014? Ärztlicher Entlassungsbericht, römisch 40 vom 08.10.2014

5.1. Zur Überprüfung des vorgelegten Beweismittels, wurde am 21.05.2015 seitens der belangten Behörde eine nervenfachärztliche Stellungnahme von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt: 5.1. Zur Überprüfung des vorgelegten Beweismittels, wurde am 21.05.2015 seitens der belangten Behörde eine nervenfachärztliche Stellungnahme von Dr. römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, eingeholt:

"Es wird ein neurologischer Befund XXXX 08.10.2014 in Abl. 87 nachgereicht. Er befand sich bisher nicht in den Unterlagen im Akt. Diagnostisch fand sich eine rezidivierende depressive Störung ggw eine mittelgradige Episode und eine Akzentuierung der Persönlichkeitszüge. Der Befund wird zur Kenntnis genommen und die darin beschriebene Symptomatik ist in der eigenen Leidenseinstufung enthalten, daher keine Änderung zum eigenen Gutachten in Abl. 76." "Es wird ein neurologischer Befund römisch 40 08.10.2014 in Abl. 87 nachgereicht. Er befand sich bisher nicht in den Unterlagen im Akt. Diagnostisch fand sich eine rezidivierende depressive Störung ggw eine mittelgradige Episode und eine Akzentuierung der Persönlichkeitszüge. Der Befund wird zur Kenntnis genommen und die darin beschriebene Symptomatik ist in der eigenen Leidenseinstufung enthalten, daher keine Änderung zum eigenen Gutachten in Abl. 76."

6. Mit Parteiengehör vom 24.06.2015 wurde dem Beschwerdeführer durch die belangte Behörde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht. Zugleich wurde ihm die Gelegenheit gegeben, dazu binnen drei Wochen Stellung zu nehmen. 6. Mit Parteiengehör vom 24.06.2015 wurde dem Beschwerdeführer durch die belangte Behörde das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht. Zugleich wurde ihm die Gelegenheit gegeben, dazu binnen drei Wochen Stellung zu nehmen.

6.1. Der Beschwerdeführer gab am 01.07.2015, eingelangt am 03.07.2015, eine Stellungnahme ab, in welcher er im Wesentlichen Folgendes vorbringt:

1; Neurotische Störung:

Laut Gutachten habe der Beschwerdeführer eine "neurotische Störung". Abgesehen davon, dass diese Benennung seines Leidens (dissoziative, chronische sowie rezessive Depression, einhergehend mit psychosomatischen Störungen auch Somatisierungsstörungen genannt) erstens ungenau und veraltet sei, zeige es die Wertschätzung ihm gegenüber

und er empfinde es als zu tiefst beleidigend und abwertend.

Weiters weise er laut Gutachten nur eine "leichte affektive Symptomatik" auf.

Panikattacken (in leichter Form), Schlafstörungen (min. 5xige Schlafunterbrechungen pro Nacht), äußerst schmerzhaftes "Hautbrennen", Alpträume, Magenkoliken, psych. bedingte Muskelverkürzungen (Verkrampfungen) und dadurch schmerzhaftes Bewegen, häufige Gefühllosigkeit in Armen und Beinen, Zittern sowie "Kribbeln" in Händen und Füßen seien an der Tagesordnung. Auch seien ihm Selbstverletzungstendenzen (man beachte dabei bitte meinen linken Unterarm) und Entleibungsgedanken nicht fremd. All diese Symptome seien dem Amt zur Kenntnis gebracht worden, aber scheinbar nicht vermerkt oder einfach nicht zur Kenntnis genommen worden. Hier von einer "leichten affektiven Symptomatik" zu sprechen, finde er schon sehr perfide und menschenverachtend. Würden seine Angaben nicht stimmen, hätte ihn die PVA sowie die XXXX (die mich ihrerseits untersuchten), dankenswerterweise, nicht so massiv in seinen Rehabilitationsbemühungen unterstützt, leider nicht mit dem erwarteten Erfolg. Panikattacken (in leichter Form), Schlafstörungen (min. 5xige Schlafunterbrechungen pro Nacht), äußerst schmerzhaftes "Hautbrennen", Alpträume, Magenkoliken, psych. bedingte Muskelverkürzungen (Verkrampfungen) und dadurch schmerzhaftes Bewegen, häufige Gefühllosigkeit in Armen und Beinen, Zittern sowie "Kribbeln" in Händen und Füßen seien an der Tagesordnung. Auch seien ihm Selbstverletzungstendenzen (man beachte dabei bitte meinen linken Unterarm) und Entleibungsgedanken nicht fremd. All diese Symptome seien dem Amt zur Kenntnis gebracht worden, aber scheinbar nicht vermerkt oder einfach nicht zur Kenntnis genommen worden. Hier von einer "leichten affektiven Symptomatik" zu sprechen, finde er schon sehr perfide und menschenverachtend. Würden seine Angaben nicht stimmen, hätte ihn die PVA sowie die römisch 40 (die mich ihrerseits untersuchten), dankenswerterweise, nicht so massiv in seinen Rehabilitationsbemühungen unterstützt, leider nicht mit dem erwarteten Erfolg.

2; & 3; (Schwerhörigkeit & Tinnitus) Der Beschwerdeführer betont, dass es nicht leicht sei, an Gesprächsrunden teilzunehmen, wenn man bei "normaler Gesprächsführung" kein Wort mehr versteht, weil alles in einem "Rauschen untergeht", was teilweise etwas mit Punkt 1 zu tun habe. In einem 4-Augengespräch mit geringer Geräuschkulisse sei das sprachliche Verstehen oft kein Problem; in einer Gruppe (siehe Gutachten) sehr wohl- da hier mehrere neg. Faktoren gleichzeitig auftreten würden. Dass dies weder für seine Gesprächspartner noch für ihn erquicklich sei, sollte seiner Ansicht nach nachvollziehbar sein, wie auch die daraus resultierenden interpersonellen Spannungen verständlich sein sollten, dass dies wiederum seiner Depressionsrehabilitation bzw. Stabilisierung abträglich sei, sollte darum selbsterklärend sein. Selbstverständlich werde dadurch die nervliche Anspannung größer und somit auch sein Tinnitus verstärkt. Dass er einerseits durch seine psychosomatischen Störungen und seinem Tinnitus mehrfach in seinem Schlaf gestört werde, mit all den negativen und verstärkenden Folgen, habe der Beschwerdeführer schon erläutert.

Auch hier finde der Beschwerdeführer die Bemerkung "...ohne nennenswerte psychoaktive Begleiterscheinung" unpassend, bzw. sogar von Sach- und Fachunkundigkeit geprägt.

4; Arterieller Bluthochdruck bei geringgradiger Mitralklappeninsuffizienz:

Daran gäbe es nichts zu mäkeln.

5; (Myopie und Astigmatismus)

Dass der Beschwerdeführer eine Sehhilfe für weiter entfernte Objekte benötige, stehe außer Streit, aber wie schon einmal dargelegt, habe er KEINE Hornhautverkrümmung. Gutachten darüber seien bereits vorgelegt worden. Durch seine Doppelsichtigkeit komme es, entgegen der Meinung der belangten Behörde, sehr wohl zu einer Beeinträchtigung, da es ihm durch die Doppelsichtigkeit nahezu unmöglich sei, Zeitung beziehungsweise Dienstpost zu lesen. Dienstpost zu lesen sei ihm erst möglich, nachdem er diese in eine größere Schriftart sowie zu einem größeren Zeilenabstand umformatiert habe. Da sich die Buchstaben sonst, durch seine Doppelsichtigkeit, zu einem Wirrwarr zusammenschieben würden.

Ad Gesichtsfeld: Der Beschwerdeführer führt aus, dass bei dieser Untersuchung große Unruhe geherrscht habe und der Untersuchungsraum taghell gewesen sei. Des Weiteren sei der Untersuchungszeitraum auf nicht einmal die Hälfte der üblichen Zeit verkürzt worden. Er habe die untersuchende Ärztin darauf angesprochen, diese habe aber nur

gemeint: "...das passt schon und er solle sich da nicht so viel antun und außerdem habe sie heute nicht so viel Zeit..." Dass der Beschwerdeführer unter solchen Bedingungen kein befriedigendes (zu seinem eingebrachtem Gutachten) Vergleichsergebnis erbringen konnte, sei ihm vollkommen klar, wie dies auch jedem anderen Menschen klar sein sollte.

7. Mit Bescheid vom 07.07.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40, § 41 und § 45 BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 vH festgestellt. Mit Bescheid vom 07.07.2015 hat die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß Paragraph 40,, Paragraph 41 und Paragraph 45, BBG abgewiesen und einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 vH festgestellt.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass ärztliche Sachverständigengutachten eingeholt worden seien und das medizinische Beweisverfahren ergeben habe, dass der Grad der Behinderung 40 vH betrage. Da die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorlagen, sei der Antrag abzuweisen gewesen.

In der rechtlichen Beurteilung zitiert die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des BBG.

8. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer am 28.07.2015, eingelangt am 30.07.201, fristgerecht Beschwerde eingebracht.

Unter Vorlage von Beweismitteln wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass das Erstgutachten des Beschwerdeführers in Bezug auf Sehkraft und Gesichtsfeldeinschränkung in keinsten Weise berücksichtigt worden sei und die betreffende Vergleichsuntersuchung bei der belangten Behörde nicht adäquat durchgeführt worden sei.

Als Beweis, dass seine diesbezüglichen Unterlagen sehr wohl aussagekräftig und berücksichtigungswürdig sind, lege er diesem Schreiben einen weiteren (neuen, vom 27.07.2015) augenärztlichen Befund bei, diesmal von Dr. XXXX. Als Beweis, dass seine diesbezüglichen Unterlagen sehr wohl aussagekräftig und berücksichtigungswürdig sind, lege er diesem Schreiben einen weiteren (neuen, vom 27.07.2015) augenärztlichen Befund bei, diesmal von Dr. römisch 40 .

Dieser bestätige seiner Ansicht nach den von ihm beigebrachten Erstbefund und beweise die diesbezügliche Fehleinschätzung (Grad der Behinderung, bzw. dass diesbezüglich sehr wohl eine maßgebliche Lebensbeeinträchtigung bestehe, welche auf jeden Fall zu seinen anderen Leiden kumulativ zu betrachten sei) der belangten Behörde.

Darum meine er, dass seine Beschwerde berechtigt sei, und dass es zu einer für ihn positiven Erledigung des Bescheides kommen müsste.

Folgendes medizinisches Beweismittel wurde vom Beschwerdeführer in Vorlage gebracht:

? XXXX Dr. XXXX und Dr. XXXX vom 27.07.2015? römisch 40 Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 vom 27.07.2015.

9. Zur Überprüfung des Beschwerdegegenstandes wurden seitens des Bundesverwaltungsgerichtes medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

9.1. Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, wird basierend auf der Aktenlage am 01.10.2015 zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 9.1. Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, wird basierend auf der Aktenlage am 01.10.2015 zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Im Befund wird eine Gesichtsfeldeinengung auf etwa 10-15 Grad angegeben. Falsch negative Angaben liegen beidseits bei 14%. Die Sehschärfe wird an beiden Augen unverändert gut mit 1,0 (100%) angegeben.

Aus augenärztlich gutachterlicher Sicht liegt den angegebenen Gesichtsfeldausfällen keine erkennbare ophthalmologische Ursache zugrunde. Die Gesichtsfelduntersuchung ist eine subjektive Untersuchungsmethode, deren Ergebnis sehr von der Mitarbeit des Patienten abhängig ist.

Die gefertigte Sachverständige regt eine neuerliche Untersuchung an der XXXX, Abteilung für Neuroophthalmologie - XXXX an. Die gefertigte Sachverständige regt eine neuerliche Untersuchung an der römisch 40 , Abteilung für Neuroophthalmologie - römisch 40 an.

Zum Ausschluss der Simulation ist die Untersuchung von visuell evozierten Potentialen (VEP) und einer Lasergestützten Untersuchung des Sehnerven (OCT, GDX oder HRT) erforderlich.

Eine höhere Einschätzung des GDB ist nur nach Vorlage dieser Untersuchungsergebnisse möglich."

9.2. Im medizinischen Sachverständigengutachten von Dr.XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, wird basierend auf der Aktenlage am 20.10.2015 zusammengefasst im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Der Beschwerdeführer hat im Rahmen der Beschwerde insbesondere wegen der Einstufung des Augenleidens Einspruch erhoben und einen Befund der augenärztlichen Gruppenpraxis Dr. XXXX und Dr. XXXX vorgelegt (Abl. 102-103)."Der Beschwerdeführer hat im Rahmen der Beschwerde insbesondere wegen der Einstufung des Augenleidens Einspruch erhoben und einen Befund der augenärztlichen Gruppenpraxis Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 vorgelegt (Abl. 102-103).

Ein weiterer Befund wurde bis jetzt noch nicht vorgelegt.

Aufgrund der Vorgutachten und vorliegenden Befunde sowie unter Berücksichtigung des augenärztlichen Ergänzungsgutachtens, Dr. XXXX vom 12.12.2015, gemeint ist hier wohl 01.10.2015, ergibt sich folgende gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung:Aufgrund der Vorgutachten und vorliegenden Befunde sowie unter Berücksichtigung des augenärztlichen Ergänzungsgutachtens, Dr. römisch 40 vom 12.12.2015, gemeint ist hier wohl 01.10.2015, ergibt sich folgende gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung:

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkung

Position

GdB

01

Neurotische Störung. Heranziehung dieser Position mit 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da mit leichter affektiver Symptomatik.

03.05.01

30 vH

02

Schwerhörigkeit beidseits. Unterer Rahmensatz, da rechts bis 1000 Hz unter 40 dB.

12.02.01 Tabelle Kolonne3 Zeile 4

30 vH

03

Tinnitus beidseits. Unterer Rahmensatz, da ohne nennenswerte psychovegetative Begleiterscheinungen.

12.02.02

10 vH

04

Aterieller Bluthochdruck bei geringgradiger Mitralklappeninsuffizienz.

g.Z. 05.01.01

10 vH

05

Myopie und Astigmatismus mit beidseits gut erhaltenem Sehvermögen.

11.02.01 Table Kolonne 1 Zeile 1

0 vH

Gesamtgrad der Behinderung

40 vH

Begründung: da die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch Leiden 2 um 1 Stufe gerechtfertigt ist. Leiden 3-5 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Der Behinderte ist in Folge des Ausmaßes seiner Gebrechen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativen Betrieb geeignet.

Der Gesamt Grad der Behinderung ist ab 11.02.2014 anzunehmen (Vorgutachten Abl. 48 ff).

Stellungnahme:

Aufgrund des augenfachärztlichen Sachverständigengutachtens vom 12.02.2015 (hier kann nur das Gutachten vom 01.10.2015 gemeint sein) liegt den angegebenen Gesichtsfeldausfällen keine erkennbare ophtalmologische Ursache zugrunde beziehungsweise wird zur Objektivierbarkeit die neuerliche Untersuchung an der Univ. Klinik für Augenheilkunde, Abteilung für Neuroophtalmologie angeregt.

Es kommt aufgrund der bisherigen Untersuchungsergebnisse somit zu keiner abweichenden Beurteilung zum erstinstanzlichen Gutachten (Abl. 76-80 beziehungsweise Abl. 14-17). Eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich, da Dauerzustand."

10. Das Bundesverwaltungsgericht hat dem Beschwerdeführer und der belangten Behörde mit Schreiben vom 16.11.2015 das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens gemäß

§ 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht und ihnen die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

10.1. Mit Schreiben vom 29.11.2015, eingelangt am 18.12.2015, wurde vom Beschwerdeführer folgende Stellungnahme abgegeben.

Der Beschwerdeführer begrüße den Vorschlag der Sachverständigengutachterin, da dadurch endlich festgestellt werden könne, ob die Sehfeld einschränkung einen organischen oder einen psychischen Hintergrund habe. Seiner bescheidenen Meinung nach liege eher das Zweitere vor.

Sachverständigengutachten von Dr. XXXX:

Ad 1; bei einer F32.1 inkl. einer F33 Diagnose von einer leichten Störung zu sprechen sei nicht nur Dr. XXXX, seiner Psychologin, ein Rätsel.Ad 1; bei einer F32.1 inkl. einer F33 Diagnose von einer leichten Störung zu sprechen sei nicht nur Dr. römisch 40 , seiner Psychologin, ein Rätsel.

Nicht nur, dass er massive Ein- wie auch Durchschlafstörungen habe, leide er unter mittl. Konzentrationsproblemen, verstärkten Tinnitus bei Stress, wie auch einer verstärkten Sehfeld einschränkung.

Ein starkes Zittern der Beine wie auch der Arme und innerkörperlich, ein "Brennen" der Haut sowie eine leichte, nervlich bedingte Schuppenflechte teilweise so stark, dass Kollegen von ihm abrücken oder den Kontakt meiden, würden das Leben auch nicht gerade leichter machen. Magenkrämpfe seien an der Tagesordnung. Eine Selbstverletzungstendenz um sich zu "spüren", sei stark ausgeprägt, und Suizidgedanken seien mindestens 2-3mal pro Woche vorhanden, ein "Nichtausführen" sei nur XXXX gegenüber empfundenes Pflichtgefühl zu verdanken.Ein starkes Zittern der Beine wie auch der Arme und innerkörperlich, ein "Brennen" der Haut sowie eine leichte, nervlich bedingte Schuppenflechte teilweise so stark, dass Kollegen von ihm abrücken oder den Kontakt meiden, würden das Leben auch nicht gerade leichter machen. Magenkrämpfe seien an der Tagesordnung. Eine Selbstverletzungstendenz um sich zu "spüren", sei stark ausgeprägt, und Suizidgedanken seien mindestens 2-3mal pro Woche vorhanden, ein "Nichtausführen" sei nur römisch 40 gegenüber empfundenes Pflichtgefühl zu verdanken.

Von seinen Panikattacken möchte er eigentlich gar nicht sprechen, die ihm ein soziales Leben fast unmöglich machen würden; trotzdem gehe er mit größeren Unterbrechungen seinem Beruf nach, dies sei ein nicht leichtes Unterfangen.

Körperliche Hygiene sowie Kleidungswechsel sei ihm nur unter "Auftrag" möglich, in den meisten Fällen durch seine Partnerin, aber auch durch seinen Gesprächstherapeuten, nat. auch durch Bemerkungen seiner Arbeitskollegen. Er müsse seine Aufzählung hier unterbrechen, denn wenn er hier weiter aufzähle, beginne eine negative Abwärtsspirale,

die er die nächsten Wochen nicht loswerden würde.

Ad 2+3; Da beide Punkte direkt mit obigen Punkt zusammenhängen sei die Einschätzung von Dr. XXXX einfach nur falsch. Sein Ohrgeräusch sei von Haus aus schon sehr laut, aber durch Stress, Panikattacken oder auch einer schweren Depressiophase werde es so schlimm, dass an eine Kommunikation per Sprache nicht mehr zu denken sei. Ad 2+3; Da beide Punkte direkt mit obigen Punkt zusammenhängen sei die Einschätzung von Dr. römisch 40 einfach nur falsch. Sein Ohrgeräusch sei von Haus aus schon sehr laut, aber durch Stress, Panikattacken oder auch einer schweren Depressiophase werde es so schlimm, dass an eine Kommunikation per Sprache nicht mehr zu denken sei.

Ad 4; Keine Meinung darüber, die Fehlleistung sei schon des Öfteren festgestellt worden.

Ad 5; Dr. XXXX sehe ihn hier als Simulant, er habe sich dazu schon weiter Oben geäußert. Ad 5; Dr. römisch 40 sehe ihn hier als Simulant, er habe sich dazu schon weiter Oben geäußert.

Ad Gesamtgrad der Behinderung, Punkt 3.: Selbst Dr. XXXX komme zu dem Schluss, dass er zu Tätigkeiten auf einem GESCHÜTZTEM Arbeitsplatz geeignet sei, was ja impliziere, dass doch eine dementsprechende Einstufung würdig wäre, alles andere wäre sehr widersprüchlich. Was in den weiteren Zeilen des sechsten Punktes klar und deutlich zu Tage tritt, sei ein Widerspruch in sich selbst. Ad Gesamtgrad der Behinderung, Punkt 3.: Selbst Dr. römisch 40 komme zu dem Schluss, dass er zu Tätigkeiten auf einem GESCHÜTZTEM Arbeitsplatz geeignet sei, was ja impliziere, dass doch eine dementsprechende Einstufung würdig wäre, alles andere wäre sehr widersprüchlich. Was in den weiteren Zeilen des sechsten Punktes klar und deutlich zu Tage tritt, sei ein Widerspruch in sich selbst.

Von der belangten Behörde wurde keine Stellungnahme abgegeben.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. 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 Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

1.2. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 vH.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die Feststellungen zu den allgemeinen Voraussetzungen ergeben sich aus dem mit Stichtag 03.02.2016 aus dem zentralen Melderegister eingeholten Datenauszug.

Zu 1.2) Aufgrund der vorliegenden Beweismittel und des Aktes der belangten Behörde ist das Bundesverwaltungsgericht (BVwG) in der Lage, sich vom entscheidungsrelevanten Sachverhalt im Rahmen der freien Beweiswürdigung ein ausreichendes Bild zu machen. Die freie Beweiswürdigung ist ein Denkprozess, der den Regeln der Logik zu folgen hat und im Ergebnis zu einer Wahrscheinlichkeitsbeurteilung eines bestimmten historisch empirischen Sachverhalts, also von Tatsachen, führt. Der Verwaltungsgerichtshof führt dazu präzisierend aus, dass eine Tatsache in freier Beweiswürdigung nur dann als erwiesen angenommen werden darf, wenn die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens ausreichende und sichere Anhaltspunkte für eine derartige Schlussfolgerung liefern (VwGH 28.09.1978, Zahl 1013, 1015/76).

Hauer/Leukauf, Handbuch des österreichischen Verwaltungsverfahrens,

5. Auflage, § 45 AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)". 5. Auflage, Paragraph 45, AVG, E 50, Seite 305, führen beispielsweise in Zitierung des Urteils des Obersten Gerichtshofs vom 29.02.1987, Zahl 13 Os 17/87, aus: "Die aus der gewissenhaften Prüfung aller für und wider

vorgebrachten Beweismittel gewonnene freie Überzeugung der Tatrichter wird durch eine hypothetisch denkbare andere Geschehensvariante nicht ausgeschlossen. Muss doch dort, wo ein Beweisobjekt der Untersuchung mit den Methoden einer Naturwissenschaft oder unmittelbar einer mathematischen Zergliederung nicht zugänglich ist, dem Richter ein empirisch-historischer Beweis genügen. Im gedanklichen Bereich der Empirie vermag daher eine höchste, ja auch eine (nur) hohe Wahrscheinlichkeit die Überzeugung von der Richtigkeit der wahrscheinlichen Tatsache zu begründen, (...)"

Nach der ständigen Judikatur des VwGH muss ein Sachverständigengutachten einen Befund und das eigentliche Gutachten im engeren Sinn enthalten. Der Befund ist die vom Sachverständigen - wenn auch unter Zuhilfenahme wissenschaftlicher Feststellungsmethoden - vorgenommene Tatsachenfeststellung. Die Schlussfolgerungen des Sachverständigen aus dem Befund, zu deren Gewinnung er seine besonderen Fachkenntnisse und Erfahrungen benötigt, bilden das Gutachten im engeren Sinn. (VwGH vom 20.10.1978, 1353/78).

Unter dem Blickwinkel der Judikatur der Höchstgerichte, insbesondere der zitierten Entscheidungen, sind die zitierten, durch das Bundesverwaltungsgericht in Auftrag gegebenen, medizinischen Sachverständigengutachten schlüssig, nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf.

Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes sind die im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholten, auf der Aktenlage basierenden medizinischen Gutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, und Nach Würdigung des erkennenden Gerichtes sind die im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholten, auf der Aktenlage basierenden medizinischen Gutachten von Dr. römisch 40, Fachärztin für Augenheilkunde und Optometrie, und

Dr. XXXX, Arzt für Allgemeinmedizin, in Zusammenschau mit dem durch die belangte Behörde eingeholten, auf persönlicher Untersuchung basierenden Gutachten und der ergänzenden Stellungnahme von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, schlüssig und nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf der Aktenlage und den im Rahmen persönlicher Untersuchung erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. So findet sich darin eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Beschwerdevorbringen und es wird auch auf die vorgelegten Befunde eingegangen. Dr. römisch 40, Arzt für Allgemeinmedizin, in Zusammenschau mit dem durch die belangte Behörde eingeholten, auf persönlicher Untersuchung basierenden Gutachten und der ergänzenden Stellungnahme von Dr. römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, schlüssig und nachvollziehbar und weisen keine Widersprüche auf. Es wurde auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf der Aktenlage und den im Rahmen persönlicher Untersuchung erhobenen klinischen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen. So findet sich darin eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Beschwerdevorbringen und es wird auch auf die vorgelegten Befunde eingegangen.

Es wird durch die Fachärztin für Optometrie und Augenheilkunde, Dr. XXXX, schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass aus gutachterlicher Sicht den angegebenen Gesichtsfeldausfällen keine erkennbare ophthalmologische Ursache zugrunde liegt. Die Gesichtsfelduntersuchung ist eine subjektive Untersuchungsmethode, deren Ergebnis sehr von der Mitarbeit des Patienten abhängig ist. Es wird durch die Fachärztin für Optometrie und Augenheilkunde, Dr. römisch 40, schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass aus gutachterlicher Sicht den angegebenen Gesichtsfeldausfällen keine erkennbare ophthalmologische Ursache zugrunde liegt. Die Gesichtsfelduntersuchung ist eine subjektive Untersuchungsmethode, deren Ergebnis sehr von der Mitarbeit des Patienten abhängig ist.

Darüber hinaus wird von Dr. XXXX ausdrücklich und nachvollziehbar dargelegt, dass der Gesamtgrad der Behinderung 40 vH beträgt, da die Erhöhung der führenden funktionellen Einschränkung 1 (Neurotische Störung) aufgrund der zusätzlichen Beeinträchtigung durch Leiden 2 (Schwerhörigkeit beidseits) um 1 Stufe gerechtfertigt ist. Leiden 3-5 erhöhen nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Somit kommt es aufgrund der bisherigen Untersuchungsergebnisse zu keiner abweichenden Beurteilung zum erstinstanzlichen Gutachten.

Die eingeholten Sachverständigengutachten stehen mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den eingeholten und vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren

Beurteilungen beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Die Angaben des Beschwerdeführers konnten nicht über den erstellten Befund hinaus objektiviert werden.

Die eingeholten Sachverständigengutachten werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.). Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (Paragraph eins, leg.cit.).

Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. 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 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 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

Sachverhalts 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 Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

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) 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 Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG) 5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, Bundesgesetzblatt Nr. 22 aus 1970,, angehören. (Paragraph 40, Absatz eins, 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) Behinderten Menschen, die nicht dem im Absatz eins, 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. (Paragraph 40, Absatz 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 Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, für die von ihr umfassten Bereiche. 2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach Paragraph 7 und Paragraph 9, Absatz eins, des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 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:

- -Strichaufzählung

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

- -Strichaufzählung

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

- -Strichaufzählung

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) 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 Paragraphen 40, ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung dieser Bestimmungen ergehenden Bescheid zu bescheinigen. (Paragraph 35, Absatz 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. Als Nachweis für das Vorliegen der im Paragraph 40, genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (Paragraph 3,), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 104 aus 1985,, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß Paragraph 8, Absatz 5, des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, Bundesgesetzblatt 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 Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung Bundesgesetzblatt Teil 2, Nr. 261 aus 2010,) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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

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 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. (Paragraph 42, Absatz eins, BBG)

Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. § 42 Abs. 2 BBG) Der Behindertenpass ist unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist. (Paragraph 42, Absatz 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). (Paragraph 45, Absatz eins, 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). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Absatz eins, nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (Paragraph 41, Absatz 3,) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu (Paragraph 45, Absatz 2, BBG).

Da ein Grad der Behinderung von 40 (vierzig) vH festgestellt wurde und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt sind, war spruchgemäß zu entscheiden.

2. 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

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. § 24 Abs. 2 VwGVG) 2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist. (Paragraph 24, Absatz 2, 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)

Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geeignet ansieht, nicht in allen Fällen

eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vgl. Eriksson v. Sweden, EGMR 12.04.2012; Schuler-Zgraggen v. Switzerland, EGMR 24.06.1993). Der Rechtsprechung des EGMR kann entnommen werden, dass er das Sozialrecht auf Grund seiner technischen Natur und der oftmaligen Notwendigkeit, Sachverständige beizuziehen, als gerade dazu geneigt ansieht, nicht in allen Fällen eine mündliche Verhandlung durchzuführen (vergleiche Eriksson v. Sweden, EGMR 12.04.2012; Schuler-Zgraggen v. Switzerland, EGMR 24.06.1993).

Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 02.09.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vgl. VwGH vom 04.03.2008, 2005/05/3). Im Erkenntnis vom 18.01.2005, GZ. 2002/05/1519, nimmt auch der Verwaltungsgerichtshof auf die diesbezügliche Rechtsprechung des EGMR (Hinweis Hofbauer v. Österreich, EGMR 02.09.2004) Bezug, wonach ein mündliches Verfahren verzichtbar erscheint, wenn ein Sachverhalt in erster Linie durch seine technische Natur gekennzeichnet ist. Darüber hinaus erkennt er bei Vorliegen eines ausreichend geklärten Sachverhalts das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise an, welches das Absehen von einer mündlichen Verhandlung gestatte (vergleiche VwGH vom 04.03.2008, 2005/05/3).

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

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen. Zur Klärung des Sachverhaltes wurden daher seitens des Bundesverwaltungsgerichtes medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Wie unter Punkt römisch zwei. 2. bereits ausgeführt, wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet.

Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben. Im Übrigen wurde die Durchführung einer mündlichen Verhandlung nicht beantragt.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

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

Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W141.2112376.1.00

Zuletzt aktualisiert am

19.04.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at