jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Vwgh Erkenntnis 2006/10/17 2005/11/0013

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 17.10.2006

Index

67 Versorgungsrecht;
68/01 Behinderteneinstellung;

Norm

BEinstG §14 Abs2;
BEinstG §2 Abs1;
KOVG RichtsatzV 1965 §3;

Betreff

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Bernard und die Hofräte Dr. Gall, Dr. Schick, Dr. Grünstäudl und Mag. Samm als Richter, im Beisein der Schriftführerin Mag. Runge, über die Beschwerde des S in W, vertreten durch Dr. Andreas Grundei, Rechtsanwalt in 1010 Wien, Kohlmarkt 11/5, gegen den Bescheid der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz vom 7. September 2004, Zl. 41.550/75-9/04, betreffend Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten, zu Recht erkannt:

Spruch

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

Der Beschwerdeführer ist schuldig, dem Bund Aufwendungen in der Höhe von EUR 381,90 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Begründung

Mit Antrag vom 8. März 2003 begehrte der Beschwerdeführer die Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten gemäß § 2 und § 14 des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG).

Die belangte Behörde holte das Gutachten des Facharztes für Nervenkrankheiten Dr. S. vom 18. Juni 2004 sowie das Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. B. vom 18. Juni 2004 ein.

Das erstgenannte Gutachten lautet im Wesentlichen wie folgt:

"...

Sachverhalt:

Der AW war am 16.10.2003 ho. zu einer Vorbegutachtung siehe Abl. 61. Damals wurde ein Postlaminektomiesyndrom mit Reflexausfall mit einem GdB von 10 % bewertet und eine Depression mit Somatisierung festgestellt.

Damals wurde im Befund die Anamneseerhebung aufgrund der Sprachbarriere als problematisch berichtet.

Nun ist innerhalb der gestellten Berufungsfrist ein Brief der Univ.Klinik für Psychiatrie vom 16.4.2004 vorliegend, wobei berichtet wird, daß der AW am 19.2.2004 zum ersten Mal von der Schmerzambulanz der Univ.Klinik für Anästhesie zugewiesen wurde. Es wird weiters berichtet - wie auch der Pat. schildert -, daß die Erkrankung seit ca. 2 Jahren vorliegend ist. Es werden paranoide Ideen und mehrfach pro Tag auftretende akustische Halluzinationen berichtet.

Es würde immer wieder jemand seinen Namen rufen. Weiters bestehen starke Durchschlafstörungen und erhebliche Gedächtnisbeeinträchtigungen.

Der AW berichtet stockend mit Beeinträchtigung der Wortfindung aufgrund der Sprachbarriere, wie bereits berichtet. Nun wurde eine Behandlung mit Celdox 40mg 2x1 begonnen, wobei nun das Celdox auf 80mg 2x1 gesteigert wurde. Derzeit erhält der AW auch zusätzlich noch Zyprexa 10mg 2x1. Dies entspricht einer relativ hochdosierter neuroleptischen Therapie.

Als Diagnose wird paranoide Schizophrenie (ICD 10: F 20.0)

angegeben.

Objektiv:

Neurologisch:

Caputbeweglichkeit nach beiden Seiten zu schmerzhaft eingeschränkt, HNAST frei, an den HN sämtlich unauffälliger Befund.

OE, UE: Tonus, Kraft, Sens. und Motorik unauffällig, Koordination bds leicht beeinträchtigt, ASR links gegenüber rechts herabgesetzt, Hypästhesien an beiden UE v.a. im Unterschenkelbereich bds - fleckförmig nicht radikulär zuordenbar.

MER ansonsten mittellebhaft und symmetrisch. Py-Zeichen negativ.

Gangbild deutlich psychomotorisch verlangsamt -

schmerzgehemmt demonstriert.

Psychisch:

Freundlich klar, Auffassung herabgesetzt, Konzentration und

Gedächtnis Spur herabgesetzt, Stimmung eher depressiv flach, Antrieb, Affekt reduziert. Produktive Symptomatik wird anamnestisch angegeben.

Diagnose:

Paranoide Schizophrenie

585 50%

5 Stufen über dem URS, da eine erhebliche produktive Beeinträchtigung faßbar ist und eine Einschränkung des psychosozialen Lebens als gegeben angesehen werden kann.

Postlaminektomiesyndrom mit Reflexausfall

g.Z. 490 10%

ORS, da Chronifizierung vorliegend ist.

Beurteilung:

Die Beeinträchtigung kann ab dem 8.8.2003 angenommen werden. Einer Arbeit kann im geschützten Rahmen nachgegangen werden.

Eine entsprechend Begleitung am Arbeitsplatz bzw.

Kontrollmöglichkeit müßte allerdings gegeben sei.

Den Einwendungen des BW ist im Rahmen einer Erhöhung des GdB

und der neu gefaßten Diagnose stattzugeben.

Die Diagnose Depression mit Somatisierung wird gegen dem

erstinstanzlichen Gutachten durch die Diagnose paranoide Schizophrenie ersetzt.

Eine NU ist derzeit aus neurolog. Sicht nicht vorzuschlagen."

Im zweitgenannten Gutachten heißt es in den wesentlichen Punkten:

"...

Angaben bei der Untersuchung:

'In den letzten Monaten bin ich wegen meines psychischen Zustandes in fachärztlicher Behandlung, und bin erheblich beeinträchtigt.'

Status praesens: Statusblatt beiliegend.

Diagnosen:

1. Paranoide Schizophrenie.

585.....50%

5 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da eine erhebliche produktive Beeinträchtigung fassbar ist und eine Einschränkung des psychosozialen Lebens als gegeben angesehen werden kann.

2. Postlaminektomiesyndrom mit Reflexausfall.

g.Z. 490.....10%

Oberer Rahmensatz, da Chronifizierung vorliegend ist.

3. Zustand nach mehrfacher Bauchoperation (Meckel'sches Divertikel, rezidivierender Bauchwandbruch.

g.Z. 223.....20%

1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Verwachsungsbeschwerden

glaubhaft.

4. Degenerative Wirbelsäulenveränderung und Zustand nach Bandscheibenoperation .

190 30%

Oberer Rahmensatz, da rezidivierende Schmerzen und Bewegungseinschränkungen der Lendenwirbelsäule.

Gesamt-GdB 60 v.H, da der führende GdB 1 durch Leiden 4 um 1 Stufe erhöht wird, da ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Stellungnahme und Beurteilung unter Berücksichtigung des neurologisch-psychiatrischen Gutachtens Dr. S. vom 18. Juni 2004:

Den Berufungseinwendungen des Berufungswerbers wird insofern Rechnung getragen, als nach der zweitinstanzlichen Untersuchung ein höherer Gesamt-GdB durch die Aufnahme der Diagnose 'Paranoide Schizophrenie' bedingt ist.

Die übrigen Gesundheitsschädigungen sind bis auf die ehemalige Diagnose 3) welche von der Diagnose 1) in zweiter Instanz ersetzt wird unverändert (siehe diesbezüglich auch neurologisches SVGA).

Ein Gesamt-GdB von 60 v.H. ist aus neurologischer und aus allgemeinärztlicher Sicht bereits ab 8. August 2003 anzunehmen.

Der Behinderte ist sehr wohl für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem integrativem Betrieb geeignet.

Die Behauptung in der Berufung, wonach er einer körperlichen Arbeit nicht nachgehen könne, weil er nicht einmal 10kg heben dürfe, ist medizinischerseits nicht nachvollziehbar.

Abweichende Atteste liegen nicht vor.

Dauerzustand, keine Nachuntersuchung nötig."

Mit dem im Instanzenzug ergangenen angefochtenen Bescheid der belangten Behörde wurde gemäß § 66 Abs. 4 AVG

in Verbindung mit §§ 2, 3, 14 Abs. 1 und 2 und 27 BEinstG festgestellt, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 60 v.H. betrage.

In der Begründung ihres Bescheides führte die belangte Behörde nach Wiedergabe des Verwaltungsgeschehens im Wesentlichen aus, die eingeholten Gutachten seien schlüssig und nachvollziehbar. Sämtliche vom Beschwerdeführer vorgebrachten Gesundheitsbeeinträchtigungen seien von den Gutachtern ausführlich berücksichtigt und beurteilt worden. Dem Beschwerdeführer sei im Rahmen des Parteiengehörs das Ergebnis der Beweisaufnahme zur Kenntnis gebracht worden, er habe jedoch dagegen keinen Einwand erhoben. Durch die eingeholten Gutachten sei ein Grad der Behinderung des Beschwerdeführers von 60 v.H. objektiviert.

Gegen diesen Bescheid richtet sich die vorliegende Beschwerde mit dem Antrag, den Bescheid kostenpflichtig aufzuheben.

Die belangte Behörde legte die Akten des Verwaltungsverfahrens vor und erstattete eine Gegenschrift, in der sie die kostenpflichtige Abweisung der Beschwerde als unbegründet beantragt.

Der Verwaltungsgerichtshof hat über die Beschwerde erwogen:

Die im Beschwerdefall maßgebenden Bestimmungen des BEinstG lauten (auszugsweise):

"§ 2. (1) Begünstigte Behinderte im Sinne dieses Bundesgesetzes sind österreichische Staatsbürger mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 vH. ...

...

§ 3. Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden Funktionsbeeinträchtigung, die auf einem regelwidrigen körperlichen, geistigen oder psychischen Zustand beruht. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

...

§ 14.

...

(2) Liegt ein Nachweis im Sinne des Abs. 1 nicht vor, hat auf Antrag des Behinderten das örtlich zuständige Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen den Grad der Behinderung einzuschätzen und bei Zutreffen der in § 2 Abs. 1 angeführten sonstigen Voraussetzungen die Zugehörigkeit zum Kreis der nach diesem Bundesgesetz begünstigten Behinderten (§ 2) sowie den Grad der Behinderung (Abs. 3) festzustellen. Hinsichtlich der ärztlichen Sachverständigen ist § 90 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, anzuwenden. Die Begünstigungen nach diesem Bundesgesetz werden mit dem Zutreffen der Voraussetzungen, frühestens mit dem Tag des Einlangens des Antrages beim örtlich zuständigen Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wirksam. Sie werden jedoch mit dem Ersten des Monates wirksam, in dem der Antrag eingelangt ist, wenn dieser unverzüglich nach dem Eintritt der Behinderung (Abs. 3) gestellt wird. Die Begünstigungen erlöschen mit Ablauf des Monates, der auf die Zustellung des Bescheides folgt, mit dem der Wegfall der Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten rechtskräftig ausgesprochen wird.

(3) Der Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales (nunmehr: für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz) ist ermächtigt, nach Anhörung des Bundesbehindertenbeirates gemäß § 8 BBG durch Verordnung nähere Bestimmungen für die Feststellung des Grades der Behinderung festzulegen. Diese Bestimmungen haben die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen auf das allgemeine Erwerbsleben zu berücksichtigen und auf den Stand der medizinischen Wissenschaft Bedacht zu nehmen.

...

§ 27. (1) Bis zum Inkrafttreten der Verordnung gemäß § 14 Abs. 3 sind für die Einschätzung des Grades der Behinderung die Vorschriften der §§ 7 und 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152, mit der Maßgabe sinngemäß anzuwenden, dass Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH außer Betracht zu lassen sind, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

..."

Der Beschwerdeführer bekämpft die Einschätzung seines Leidens durch die belangte Behörde und den von ihr festgestellten Grad der Behinderung von (lediglich) 60 v.H.; es sei nicht hinreichend begründet, wie die belangte Behörde zu diesem Grad der Behinderung gelangt sei. Die belangte Behörde hätte das psychische Leiden des Beschwerdeführers im Hinblick auf defekte Zustände nach akuten Schüben bzw. akute Phasen von Schüben mit einer "Minderung der Erwerbsfähigkeit 100 v.H." berücksichtigen und den Sachverhalt vollständig, insbesondere unter Bedachtnahme auf den Brief des OA Dr. B. vom 16. April 2004, ermitteln müssen.

Mit diesem Vorbringen vermag der Beschwerdeführer keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides aufzuzeigen.

Die belangte Behörde stützte die angefochtene Entscheidung vor allem auf die im Berufungsverfahren eingeholten Gutachten eines Facharztes für Neurologie vom 18. Juni 2004 und (auch zusammenfassend) eines Arztes für Allgemeinmedizin vom selben Tag. In beiden Gutachten wurde auf die Leidensgeschichte bzw. die Vorbefunde und auf die eigenen Angaben des Beschwerdeführers Bedacht genommen - dies gilt auch in Ansehung der im ärztlichen Befund Dris. B. vom 16. April 2004 angeführten Beeinträchtigungen -

und es wurde dies auch in der Befundaufnahme dargestellt. Beide Gutachter führten im Ergebnis aus, der Gesamtgrad der Behinderung betrage 60 v.H.

Die belangte Behörde gewährte hierauf dem Beschwerdeführer Parteiengehör, übermittelte ihm mit ihrem Schreiben vom 10. August 2004 die Gutachten, verwies zudem darauf, dass sich auf Grund des Ermittlungsverfahrens ein Grad der Behinderung von 60 v.H. ergeben habe, und forderte ihn zur Stellungnahme innerhalb von zwei Wochen auf.

Der Beschwerdeführer hatte somit Gelegenheit, die ausführlich begründeten Darlegungen der Sachverständigen in geeigneter Weise, etwa mit einem von ihm selbst in Auftrag gegebenen Gutachten, auf gleicher fachlicher Ebene zu entkräften (vgl. z.B. das hg. Erkenntnis vom 19. Dezember 2003, Zl. 2002/11/0186). Dies hat er jedoch unterlassen. Auch mit seinen Beschwerdeausführungen zeigt der Beschwerdeführer keine Mängel der von der belangten Behörde getroffenen Feststellungen auf und erweckt insbesondere keine Zweifel an den nicht als unschlüssig zu erkennenden, dem angefochtenen Bescheid zu Grunde liegenden Sachverständigengutachten.

Den Ausführungen des Beschwerdeführers, es sei nicht zu erkennen, wie die belangte Behörde zum Grad der Behinderung von 60 v. H. gelangt sei, ist zu entgegnen, dass die belangte Behörde im Hinblick auf den Inhalt der Sachverständigengutachten, insbesondere auch auf das zusammenfassende Gutachten des Allgemeinmediziners vom 18. Juni 2004, zu dem Ergebnis gelangen konnte, dass das führende, nämlich den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers am meisten einschränkende (50 v.H.) Leiden das psychische Leiden des Beschwerdeführers sei, welches in dem von den Gutachtern im Einzelnen beschriebenen Ausmaß durch die anderen Leiden des Beschwerdeführers verstärkt würde, sodass der Gesamtgrad der Behinderung 60 v.H. sei. Dies hat die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid nachvollziehbar dargestellt. Die Gesamtbeurteilung mehrerer Leidenszustände hat nicht im Wege der Addition der aus den Richtsatzpositionen sich ergebenden Hundertsätze zu erfolgen, sondern nach § 3 der Richtsatzverordnung (vgl. das hg. Erkenntnis vom 25. Mai 2004, Zl. 2003/11/0304, mwH). Ferner ist dem Beschwerdeführer zu entgegnen, dass die im Befund Dris. B. angeführte "paranoide Schizophrenie" in die ärztlichen Gutachten Eingang gefunden hat. Von weiteren "akuten Schüben" bzw. von "akuten Phasen von Schüben", wie in der Beschwerde ins Treffen geführt, ist im genannten Befund nicht die Rede, sodass der Einwand des Beschwerdeführers, die belangte Behörde hätte im Hinblick auf die genannten Zustände eine andere Richtsatzposition anwenden müssen, nicht zutrifft. Dass die Leiden des Beschwerdeführers zu seinen Gunsten einen höheren Grad der Behinderung bewirkten und daher die erstatteten Gutachten mangelhaft seien, hat der Beschwerdeführer weder im Verwaltungsverfahren etwa durch ein Gegengutachten dargetan noch vermag er im verwaltungsgerichtlichen Verfahren diesbezüglich stichhältige Bedenken zu erwecken.

Es ist daher in der Beurteilung der belangten Behörde, es sei beim Beschwerdeführer ein Grad der Behinderung von 60 v.H.

gegeben, keine Rechtswidrigkeit zu erkennen.

Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet. Sie war

daher gemäß § 42 Abs. 1 VwGG abzuweisen.

Die Entscheidung über den Aufwandersatz gründet sich auf die

§§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der Verordnung BGBl. II Nr. 333/2003.

Wien, am 17. Oktober 2006

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:VWGH:2006:2005110013.X00

Im RIS seit

08.11.2006

Quelle: Verwaltungsgerichtshof VwGH, http://www.vwgh.gv.at

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at