

# TE Bwvg Erkenntnis 2017/10/23 W207 2140345-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 23.10.2017

## Entscheidungsdatum

23.10.2017

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W207 2140345-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.10.2016, Passnummer: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 40 Abs. 1, § 41 Abs. 1 und § 45 Abs. 1 und 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Dem Beschwerdeführer wurde am 21.03.2014 auf Grundlage eines Antrages vom 12.12.2013 vom Bundessozialamt (nunmehr:

Sozialministeriumservice, in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) ein bis 30.06.2016 befristeter Behindertenpass mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 50 v.H. ausgestellt. Dies erfolgte auf Grundlage eines allgemeinmedizinischen Sachverständigenutachtens vom 25.02.2014, in dem auf Grundlage der Bestimmungen

der Anlage der Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Zustand nach Prostatakarzinom 6-2011, Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da im 3. Jahr nach Prostatektomie rezidivfrei", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 50 v.H. nach der Positionsnummer 13.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 2. "Zustand nach Insult 3-2013; Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringe Restsymptomatik mit multimodalem Neglect nach links und verlangsamter Koordination ", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 04.01.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 3. "arterieller Bluthochdruck mit paroxysmalem Vorhofflimmern", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer g.z. 05.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung, 4. "Degenerative Gelenksveränderungen; Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Zustand nach Hüfttotalendoprothese beidseits, Knieendoprothese links und Zustand nach Schulteroperation rechts", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 02.02.01 der Anlage der Einschätzungsverordnung, und 5. "geringfügige Schwerhörigkeit beidseits; Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da links bis 90 dB", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 10 v.H. nach der Positionsnummer 12.02.01, Tabelle Kolonne 1 Zeile 1 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Festgestellt wurde damals ein Gesamtgrad der Behinderung (GdB) von 50 v.H. Eine Nachuntersuchung wurde für Juni 2016 wegen der Beurteilung der Heilungsbewährung 5 Jahre nach Entfernung des Malignoms (bezüglich des führenden Leidens 1) vorgesehen.

Am 08.06.2016 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice einen Antrag auf (Neu)Ausstellung eines Behindertenpasses, dem er weitere medizinische Unterlagen beilegte. Vorgebracht wurde im Rahmen dieser Antragstellung zusammengefasst, dass der Beschwerdeführer zeitlich und örtlich teilweise erheblich desorientiert sei; das Ausmaß einer solchen erheblichen Desorientierung ist den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen nicht zu entnehmen.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 06.09.2016 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.09.2016 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben – ausgeführt:

"Anamnese und Sozialanamnese:

seit ca. 2000 in Pension als Verkäufer in Holzbetrieb verheiratet seit ca. 67, Gattin auch in Pension , 1 erw. Tochter, ] Enkel

TE, Schiefhalsoperation als Kind 1993 Hüfttotalendoprothese links 1996 Hüfttotalendoprothese rechts 2006 Schulteroperation wegen Sehnenriß 2009 Knieendoprothese links

2011-6 Prostatakarzinomresektion - keine Radiatio oder Chemotherapie, regelmäßige ambulante Kontrollen in Abständen von 12 Monaten, bisher kein Hinweis auf Rezidiv oder Metastasen. Letzter PSA Wert in Ordnung

2013-3 Schlaganfall mit Restneglect links und Gedächtnisstörungen 2014 Basaliomentfernung am Nasenrücken.

Arterielle Hypertonie bekannt - derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Derzeitige Beschwerden:

Die Partei klagt "daß er bei gewissen Wörtern schlecht sprechen könne, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung, das Denken sei etwas beeinträchtigt, er könne gewisse Arbeitsvorgänge nicht mehr so machen wie früher. Er ziehe sich verkehrt an, das Zeitgefühl sei nicht in Ordnung, es sei immer Wochenende für ihn.

Ergotherapeutisch werde er unterstützt (1x /Woche)

In der letzten Zeit habe er auch öfter Reibereien mit der Frau, weil er alles zu schwer nehme.

Er habe auch rechts jetzt einen Haltetremor und zittere . Rückenschmerzen beim Aufstehen. Schuhzubinden sei ein Problem.

Wegen der Schilddrüse müsse er Medikamente nehmen."

Keine Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert.

Lt. eigenen Angaben mit öffentlichen VM zur ho. Untersuchung gekommen.

Derzeitige Behandlung/en / Medikamente:

regelmäßig : Xarelto, Thyrex, Candesartan, Escitalopram, Aristocor, Ascalan,

Hilfsbefunde z. B. Labor, bildgebende Verfahren, Behandlungsberichte - Exzerpt:

Untersuchungsbefund:

74 jähriger AW in gutem AZ kommt alleine zur Untersuchung Rechtshänder, guter Ernährungszustand

Größe: 1,80 cm Gewicht: 80 kg (nach eigenen Angaben), BMI: 24,69

Blutdruck: 140/90

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

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal , Brillenträger PR unauffällig,

Rachen: bland, Gebiß: saniert, Hörvermögen für Umgangssprache ausreichend .

Collum: Halsorgane unauffällig , keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

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

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken im Thoraxniveau , Hepar nicht vergrößert, Lien nicht paipabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, , NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Nacken- und Schürzengriff gut möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich , Faustschluß beidseits unauffällig , eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit links beeinträchtigt mäßiger Haltetremor rechte Hand , beginnend tastbare Verhärtung im 4.

Strahl linke Hand im Sinne einer Dupuytren'sche Kontraktur

UE: in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität keine

Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme

PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: in der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht verstärkte Brustkyphose und Abflachung der physiologischen Lendenlordose, FBA: 15 cm, Aufrichten frei, kein

Klopfschmerz , Schober: , Ott: unauffällig, endgradig

eingeschränkte Seitneigung und Seitdrehung der LWS, altersentsprechend freie Beweglichkeit der HWS, Kinn-Brustabstand: 1 cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität - Gangbild:

mit orthopädischen Schuhen weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersengang sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird ohne Anhalten zu 1/3 durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen

Sensorium: weitgehend orientiert, gut kontaktfähig, Gedanken in Form und Inhalt

geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationschwäche: etwas reduzierte Schwingungsfähigkeit, keine produktive oder psychotische Symptomatik, umständlich Antrieb und Affekt weitgehend unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung vom 27.09.2016:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Zustand nach Insult 3-2013 Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe unter dem oberen Rahmensatz, da Restsymptomatik mit geringen kognitiven Defizite und Tremor der rechten Hand faßbar - bei jedoch insgesamt ausreichend erhaltener Mobilität und Orientierungsfähigkeit

040101

30

2

Arterieller Bluthochdruck mit paroxysmalem Vorhofflimmern

g-z- 050102

20

3

Zustand nach Prostatakarzinom 6-2011 Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mehr als 5 Jahre nach Prostatektomie rezidivfrei

130102

20

4

Degenerative Gelenksveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da geringe Funktionsstörungen nach Hüfttotalendoprothese beidseits, Knieendoprothese links , Zustand nach Schulteroperation rechts , Operation im Talonaviculargelenk rechts und beginnender Dupuytren'scher Kontraktur links

020201

20

5

Geringfügige Schwerhörigkeit beidseits Heranziehung dieser Position mit 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da links bis 90 dB

120201 Tabelle Kolonne 1 Zeile 1

10

6

Hypothyreose Heranziehung dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da durch Schilddrüsenmedikation kompensiert

090101

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2-6 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

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

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

nach Ablauf der Heilungsbewährung geringere Einstufung von Leiden 3 sodaß es auch zu einer Absenkung des Gesamt Grades der Behinderung kommt. Durch die Verschlimmerung von Leiden 1 werden noch 30% erreicht. Das neu aufgenommene Leiden (Position 6 ) rechtfertigt keine weitere Erhöhung der Gesamteinschätzung

X Dauerzustand

.."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.10.2016 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses – der bis 30.06.2016 befristet ausgestellte Behindertenpass war zu diesem Zeitpunkt bereits abgelaufen und gehörte daher nicht mehr dem Rechtsbestand an - ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.09.2016, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen.

Mit E-Mail vom 11.11.2016 erhob der Beschwerdeführer – vertreten durch seine Ehefrau; Zweifel über Bestand und Umfang der Vertretungsbefugnis obwalten nicht - gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde, in der Folgendes – hier anonymisiert wiedergegeben - ausgeführt wird:

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 6.9.2016 hatte mein Mann, H., einen Termin bei Dr. W. Wie Sie aus meinen Briefen vom 7.6. (Antrag) und 6.9. 2016 an Herrn Dr. W. ersehen haben wir um Verlängerung eines unbefristeten Behindertenpasses angesucht.

Leider wurde diese Verlängerung laut Ihrem obengenannten Bescheid nicht vorgenommen. Es wurde der Grad der Behinderung herabgesetzt. Da sich aber der Zustand meines Mannes seit dem Schlaganfall nicht verbessert hat, sondern in einigen Bereichen sogar verschlechtert hat legen wir Beschwerde gegen den Bescheid ein.

Unser (mein) tägliches Leben ist doch sehr schwer eingeschränkt. Die Wohnung ist mit allen möglichen, leider sehr notwendigen Zetteln zugeklebt. Aber auch diese Hinweise werden oft von meinem Mann nicht beachtet. Daher habe ich immer ein ungutes Gefühl, wenn er allein in der Wohnung ist.

Diese Zettel kleben bei uns in der Wohnung:

- Achtung Gas beim Herd abdrehen!
- Bitte in der Toilette die Spülung betätigen
- Wasser nicht nur aufdrehen sondern auch abdrehen, nicht laufen lassen!
- Licht nach Raumbenützung abdrehen.
- Schlüssel beim Aufsperrern abziehen, nicht außen stecken lassen!
- Wohnungstür ordentlich schließen! Oft ist die Tür nur angelehnt, man kann dann die Hausbewohner im Stiegenhaus hören.

Diese Nichtbeachtung der notwendigen Schritte, kann, wie Sie sicherlich wissen, sehr gefährlich und sehr unangenehm sein. Gefährlich beim Gas und unangenehm bei der Toilette.

Die korrekte tägliche Medikamenteneinnahme ist ohne meine Überprüfung nicht möglich. Die zeitliche Orientierung ist stark beeinträchtigt. Wenn er zu Hause mit verdrehter Kleidung herumläuft, stört es nicht, wenn er aber auf der Straße das Hemd, den Pullover verkehrt herum anhat oder falsch zugeknöpft hat kann dies für ihn sehr unangenehm sein. Es fällt ihm nicht auf, wenn er mit meinen Schuhen { um drei Nummern kleiner!!) auf die Straße geht. All diese Defizite habe ich in meinen oben angeführten Briefen bereits detailliert angeführt. Er fängt viele Dinge an, führt sie aber nie zu Ende. Wir haben Bilder beigelegt aus denen ersichtlich ist, was er schon kaputt gemacht hat. Mein Fahrrad wurde gestohlen, obwohl ich das Schloss ordentlich abgesperrt habe, mein Mann hat es aus Trotz wieder geöffnet, er wollte es besser machen als ich, hat es aber nicht mehr ordentlich abgesperrt. Solche Trotzaktionen gibt es immer wieder, die

nicht nur ärgerlich sind, sondern auch Schaden anrichten. Beim Fernsehen bekommt er viele Zusammenhänge nicht mit, beim Lesen merkt er nicht wenn einige Seiten fehlen. Viele dieser Defizite, die bei einer kurzen Begutachtung nicht feststellbar sind, haben wohl zu einer Abweisung unseres Antrags geführt.

Da es sehr auffällig ist, daß er stark zum Vergessen neigt, waren wir am 6.10.2016 bei Frau Dr. L., die ihm nach einer Kontrolluntersuchung 2x täglich eine Cerebogan 80mg verschrieb. Am 10.11. 2016 war mein Mann abermals zur Kontrolle und die Medikation wurde auf 3 x 1 Tablette erhöht. Belege anbei.

Das Ergebnis der Untersuchung vom 27.9.2016 stimmt nicht ganz, da auf beiden Händen ein Tremor feststellbar ist, und die Schwerhörigkeit nicht mehr geringfügig ist, ein Hörgerät aber aufgrund der zur geringen Größe nicht möglich ist. (Nach der radikalen Prostatektomie ist kein Sex mehr möglich.)

Wir bitten daher um Überprüfung der Ablehnung und verbleiben Mit vorzüglicher Hochachtung,

Name des Beschwerdeführers und seiner Ehefrau"

Der Beschwerde wurden zwei Schreiben der Ehefrau des Beschwerdeführers an den begutachtenden medizinischen Sachverständigen beigelegt. Weitere medizinische Unterlagen wurden im Rahmen der Beschwerde bzw. im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens vom Beschwerdeführer hingegen nicht vorgelegt. Auf telefonische Nachfrage des Bundesverwaltungsgerichtes am 13.10.2017, ob bezüglich der vorgebrachten Desorientierung des Beschwerdeführers Belege in Form medizinische Unterlagen vorliegen würden und vorgelegt werden könnten, teilte die Ehefrau des Beschwerdeführers mit, bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers lägen keine aktuellen medizinischen Befunde vor; der Beschwerdeführer verweigere jegliche ärztliche Untersuchungen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 08.06.2016 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

1. Zustand nach Insult 3-2013
2. Arterieller Bluthochdruck mit paroxysmale Vorhofflimmern
3. Zustand nach Prostatakarzinom 6-2011
4. Degenerative Gelenksveränderungen
5. Geringfügige Schwerhörigkeit beidseits
6. Hypothyreose

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 30 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten vom 06.09.2016 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers ist unbestritten.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen und der Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.09.2016.

In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen

Unterlagen auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Das Vorbringen in der Beschwerde zielt im Wesentlichen darauf ab, dass das Ausmaß der bereits im Verfahren vor der belangten Behörde und insbesondere in der Beschwerde vorgebrachten zeitlichen, aber auch räumlichen Desorientierung des Beschwerdeführers bisher nicht bzw. nicht in ausreichendem Maße berücksichtigt worden sei. Diesbezüglich ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die im Verfahren vor der belangten Behörde vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen keine Desorientierung des Beschwerdeführers in einem gesondert einschätzungsrelevanten Ausmaß, das über die nunmehr unter der als neues führendes Leiden eingestuften Leidensposition 1 ("Zustand nach Insult 3-2013") bereits vorgenommene Berücksichtigung von geringen kognitiven Defiziten hinausgehen würde, belegen. Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die das Vorliegen von kognitiven Leistungseinschränkungen oder von dementiellen Defiziten in einstufigsrelevantem Ausmaß belegen und damit die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden.

In der Beschwerde selbst wird ausgeführt, die Defizite, unter denen der Beschwerdeführer leide, seien bei einer kurzen Begutachtung nicht feststellbar und hätten wohl seiner Abweisung des Antrages geführt; umso mehr wäre es Sache des Beschwerdeführers, das Vorliegen solcher von ihm vorgebrachter Funktionseinschränkungen durch Beibringung entsprechender medizinische Unterlagen zu belegen. Die Ehefrau des Beschwerdeführers gab auf telefonische Nachfrage des Bundesverwaltungsgerichtes an, bezüglich des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers würden keine aktuellen medizinischen Befunde vorliegen, der Beschwerdeführer würde jegliche ärztliche Untersuchung verweigern. Das Vorliegen der in der Beschwerde vorgebrachten Defizite in Form einer erheblichen zeitlichen, aber auch räumlichen Desorientierung ist daher gegenwärtig nicht belegt und daher auch nicht objektiviert.

Dies gilt auch für das Beschwerdevorbringen, das Ergebnis der Untersuchung vom 27.09.2016 (richtig: 06.09.2016) stimme nicht ganz, da auf beiden Händen ein Tremor feststellbar sei und die Schwerhörigkeit nicht mehr geringfügig sei. Auch diesbezüglich wurden medizinische Unterlagen – wie bereits erwähnt - der Beschwerde nicht beigelegt und auch im weiteren Verlauf des Beschwerdeverfahrens nicht vorgelegt.

Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens des Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.09.2016. Dieses seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

#### Zu Spruchteil A)

##### 1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder
2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder
3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

(2) 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.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

§ 45. (1) 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.

(2) 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.

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen."

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweismäßigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 06.09.2016 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 30 v.H. beträgt.

Der Beschwerdeführer ist diesem medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde, wie bereits erwähnt, nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Das medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere

Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

In diesem Sachverständigengutachten wird auch die Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung gegenüber dem Vorgutachten, das die Grundlage zur Ausstellung eines damals befristet ausgestellten Behindertenpasses gebildet hat, um zwei Stufen - weil im Vergleich zum Vorgutachten bezüglich des vormals mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. bewerteten ehemaligen Leidens 1 (nunmehr als Leiden 3 zutreffend mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingestuft) davon auszugehen ist, dass nach Abschluss der Heilungsbewährung eine deutliche Verbesserung eingetreten ist, was sich auf den Gesamtgrad der Behinderung auswirkt; eine Herabsetzung des Gesamtgrades der Behinderung auf lediglich 20 v.H. erfolgt deshalb nicht, weil durch die Verschlimmerung des nunmehrigen Leidens 1 eine Erhöhung auf 30 v.H. erreicht wird - nachvollziehbar erläutert.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche einschätzungsrelevante Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

## 2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen

somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteienghörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser 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 solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

#### **Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

#### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2017:W207.2140345.1.00

#### **Zuletzt aktualisiert am**

07.11.2017

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)