

# TE Bvg Erkenntnis 2018/4/11 W266 2162172-3

JUSLINE Entscheidung

⌚ Veröffentlicht am 11.04.2018

## Entscheidungsdatum

11.04.2018

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W266 2162172-3/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Stephan Wagner als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike Scherz sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf Halbauer, Bakk. Phil. als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, NÖ und Burgenland, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 13.4.2017, OB: XXXX , in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 6.7.2017, OB: XXXX , betreffend die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass in nicht öffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1.1. Die belangte Behörde hat der Beschwerdeführerin am 28.1.2004 einen Behindertenpass ausgestellt und darin einen Grad der Behinderung in Höhe von 50% eingetragen.

1.2. Am 2.12.2016 stellte die Beschwerdeführerin unter Vorlage neuer Befunde einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung.

1.3. Mit Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (in der Folge: belangte

Behörde), vom 13.4.2017, wurde in der Folge der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin mit 30 % neu festgesetzt und der Behindertenpass eingezogen.

1.2. Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung im Wesentlichen damit, dass sich aufgrund des medizinischen Beweisverfahrens nunmehr ein Grad der Behinderung in Höhe von 30% ergebe. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Da die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses sohin weggefallen wären, sei dieser einzuziehen.

1.6. Gegen diesen Bescheid hat die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 2.5.2017 Beschwerde erhoben.

1.7. Mit Beschwerdevorentscheidung vom 6.7.2017 hat die belangte Behörde, nach Einholung einer ergänzenden Stellungnahme durch die mit der Sache befasste Sachverständige, die Beschwerde abgewiesen.

1.8. Mit Schreiben vom 25.7.2017 hat die Beschwerdeführerin die Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht beantragt.

1.9. Mit Bescheid vom 18.8.2017 hat die belangte Behörde den Vorlageantrag zurückgewiesen. Die belangte Behörde begründete dies damit, dass dieser am 27.7.2017 eingebracht worden wäre und der angefochtene Bescheid zu diesem Zeitpunkt bereits rechtskräftig gewesen wäre.

1.10. Dagegen hat die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde erhoben und bringt im Wesentlichen vor, dass ihr die Beschwerdevorentscheidung am 12.7.2017 zugestellt worden wäre und daher die zweiwöchige Frist zur Erhebung des Vorlageantrages somit am 26.7.2017 abgelaufen wäre. Der Vorlageantrag sei jedoch am 25.7.2017 von der belangten Behörde übernommen worden.

1.11. Mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 8.11.2017, Zl. 2162172-2, wurde der Bescheid vom 18.8.2017 ersatzlos behoben und ist daher in der Folge die Beschwerde gegen den Bescheid vom 13.4.2017 nunmehr inhaltlich zu behandeln.

## II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

### 1. Feststellungen:

1.1. Nach Einsicht in den behördlichen Verwaltungsakt, insbesondere in das orthopädische Gutachten, welches auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 26.1.2017 basiert, in die gutachterlichen Stellungnahmen der befassten Sachverständigen vom 1.3.2017 (zum Stellungnahme zum Parteiengehör) und vom 30.6.2017 (zum Beschwerdevorbringen), in die vorgelegten Befunde, die Beschwerde und den Vorlageantrag sowie Einholung eines aktuellen Auszuges aus dem zentralen Melderegister steht folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt fest:

1.2. Die Beschwerdeführerin ist österreichischer Staatsbürger, am XXXX geboren und wohnhaft in XXXX Wien, XXXX .

1.3. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes wird folgendes festgestellt:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

gut

Größe: 160,00 cm Gewicht: 76,00 kg Blutdruck: 160/100

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

Atemexkursion seitengleich, sonorer Klopfschall, VA. HAT rein, rhythmisch.

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein

Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schulter rechts: Druck- und Bewegungsschmerzen, Muskulatur geringgradig geschwächt.

Finger: deutlich geschwollen, blass, geringgradige Achsenabweichung der DIP-Gelenke der Zeigefinger, die weiteren PIP- und DIP-Gelenke umfangsvermehrt.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern F rechts 0/70, links 0/120, S rechts 0/80, links 0/140, IR/AR

bds 80/0/50, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger

seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der

Faustschluss ist nicht komplett, FKHA 1-2 cm, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind bis zu beiden Ohren bzw. ISG bds. möglich.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken kurz durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist zu 1/3 möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwiebung ist in etwa seitengleich.

Hüfte rechts: Narbe nach HTEP, keine Stauchungsschmerzen, keine Rotationsschmerzen.

Knie bds.: geringgradige Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, Druckschmerzen am Ansatzbereich der Sehnen.

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften S rechts 0/90, links 0/110, IR/AR rechts 20/0/30, links 30/0/30, Knie bds. 0/0/130, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60° bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, geringgradig Rundrücken, sonst regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: R und S abgelehnt, da Vertebrostenose, F 1/3 eingeschränkt.

BWS/LWS: FBA: abgelehnt. Rotation und Seitneigen je 1/3 eingeschränkt.

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke - wird in der rechten Hand mitgetragen, das Gangbild ist barfuß ohne Krücke unelastisch, etwas verlangsamt, insgesamt raumgewinnend und harmonisch.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt, dabei unauffällige Gesamtmobilität.

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig; Stimmungslage ausgeglichen.

Die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers entsprechen der folgenden Leidensposition

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

Gdb %

1

Degenerative und rheumatische Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates, CREST- Syndrom Unterer Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkung der Hände, geringgradig im Bereich der Wirbelsäule und Füße. Unter Therapie mit Voltaren stabil, fallweise Auftreten von Schüben. Sicca-Syndrom ist miterfasst.

02.02.02

30%

2

Hüfttotalendoprothese rechts Oberer Rahmensatz, da geringgradige Funktionseinschränkung.

02.05.07

20%

3

Mäßige Funktionseinschränkung rechte Schulter Wahl dieser Position, da Rotatorenmanschettenruptur nachgewiesen, jedoch Beweglichkeit bis annähernd zur Horizontalen möglich.

02.06.03

20%

4

Autoimmunthyreoiditis Unterer Rahmensatz, da medikamentös suffizient eingestellt.

09.01.01

10%

und beträgt der Grad der Behinderung 30%.

Leiden 1 wird durch Leiden 2 und 3 nicht erhöht, da keine ungünstige Leidensbeeinflussung in relevantem Ausmaß vorliegt.

Leiden 4 erhöht nicht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

Im Vergleich zum Vorgutachten wird Leiden 1 (CREST- Syndrom) um 2 Stufen herabgesetzt, da eine Besserung objektivierbar ist: seltener Schübe und Rückgang der entzündlichen Aktivität, festgestellte Funktionseinschränkungen vor allem im Bereich der Hände mäßigen Grades.

Hinzukommen von Leiden 2, 3 und 4, da dokumentiert.

Im Vergleich zum Vorgutachten wird der Gesamtgrad der Behinderung um 2 Stufen herabgesetzt, da hinsichtlich rheumatischer Erkrankung eine Besserung feststellbar ist.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen beruhen betreffend Geburtsdatum, Staatsbürgerschaft und Wohnadresse auf den glaubhaften Angaben des Beschwerdeführers am Antragsformular, sowie auf den übereinstimmenden Unterlagen im Verwaltungsakt sowie auf dem eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

2.2. Hinsichtlich des Gesundheitszustandes und des Grades der Behinderung beruhen die Feststellungen auf dem bereits von der belangten Behörde eingeholten orthopädischen Gutachten, welches auf einer persönlichen Untersuchung am 26.1.2017 basiert und den gutachterlichen Stellungnahmen der befassten Sachverständigen vom 1.3.2017 und vom 30.6.2017. Diese sind in sich schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Es wird darin umfassend und in nachvollziehbarer Art und Weise auf alle von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Leidenszustände unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde eingegangen.

2.3. Zum von der Beschwerdeführerin ins Treffen geführten Leiden der Vertebrostenose der HWS und LWS ist auszuführen, dass die Sachverständige festhält, dass keine aktuellen Befunde über höhergradige radiologische Veränderungen vorliegen und anhand der Gesamtmobilität keine maßgeblichen Funktionseinschränkungen festgestellt werden konnten, wobei bei der Untersuchung durchzuführenden Funktionstests zum Teil abgelehnt wurden, jedoch schwerwiegende Gründe dafür weder durch radiologische Befunde untermauert noch anhand der beobachteten Gesamtmobilität nachvollziehbar sind. Im Übrigen ist dazu auszuführen, dass die Beschwerdeführerin selbst anführt, dass von einer bereits geplanten OP abgesehen werden konnte, da sie bei ihrer Osteopathin in Behandlung ist.

2.4. Zu den Problemen mit dem Steigensteigen und den Schmerzen in den Oberschenkeln führt die Sachverständige aus, dass keine massiven Funktionseinschränkungen im Bereich der Hüftgelenke festgestellt werden konnten und ein ausreichender Bewegungsumfang und eine ausreichende Mobilität ohne Zuhilfenahme einer Stützkrücke festgestellt werden konnten.

2.5. Zum Rheumaschub der Beschwerdeführerin von Februar bis Mitte März 2017 erörtert die Sachverständige, dass die Erkrankung des Bewegungsapparates unter Beachtung der auftretenden Schübe entsprechend der aktuell feststellbaren Funktionseinschränkungen eingestuft wird und sämtliche vorgelegten Befunde in der Beurteilung berücksichtigt wurden.

2.6. Zum Vorbringen, dass die Mobilität der Beschwerdeführerin nur nach Vorgaben, nicht jedoch nach ihrem tatsächlichen Befinden beurteilt werde, stellt die Sachverständige klar, dass für die Beurteilung der Mobilität aktuell feststellbare Funktionseinschränkungen maßgeblich sind und verweist dazu auf den ausführlichen orthopädischen Status.

2.7. Soweit die Beschwerdeführerin sich gegen die Sozialanamnese wendet, ist festzustellen, dass diese Vorbringen von der Sachverständigen in ihrer Stellungnahmen zur Beschwerde berücksichtigt wurden, jedoch im Übrigen für die Frage der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin nicht direkt relevant sind.

2.8. Wenn die Beschwerdeführerin ausführt, dass sie sich nie anmaßen würde, nach Erfassung der medikamentösen Therapie und nach Erstellung eines Status, die Beschwerden eines anderen davon abhängig zu machen, ist auszuführen, dass die Sachverständige, wie sich aus dem Gutachten ergibt, einen ausführlichen Fachstatus erhoben hat, und es im Übrigen deren Aufgabe ist, die Beschwerden anderer aufgrund der von ihr vorgenommenen Erhebungen zu beurteilen. Soweit die Beschwerdeführerin ausführt, dass ihr aus ihrer Sicht wesentliche Fragen nicht gestellt worden wären, ist auszuführen, dass sie nicht angibt, welche Fragen dies gewesen wären.

2.9. Die Beschwerdeführerin bringt vor, gewisse Probleme bis zum Zeitpunkt ihres Sturzes am 8.6.2016 nicht gehabt zu haben. Sie hätte auch öffentliche Verkehrsmittel, wenn auch nur eingeschränkt, benutzen können. Ihr Gatte fahre sie seit vielen Jahren überallhin und begleite sie zu Fuß, derzeit seien nur kurze Wegstrecken möglich. Auch hierzu verweist die Sachverständige auf die für die Beurteilung maßgeblichen feststellbaren Funktionseinschränkungen und auf den erhobenen orthopädischen Status.

2.10. Zur Beeinflussung des Leidens 1 durch das Leiden 2 (Hüfttotalendoprothese rechts) führt die Sachverständige neuerlich aus, dass keine ungünstige Leidensbeeinflussung in relevantem Ausmaß vorliegt.

2.11. Es ist daher insgesamt festzuhalten, dass sich die beigezogene Sachverständige ausführlich und vollständig mit den Leidenszuständen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt hat und werden daher das von ihr erstattete Gutachten sowie die beiden gutachterlichen Stellungnahmen, die das erkennende Gericht als schlüssig erachtet, dem Verfahren zugrunde gelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Gemäß § 17 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, 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.

3.2. Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.,

3.3. 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

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

### Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.4. Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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.

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

1. ihr Grad der Behinderung (ihre Minderung der Erwerbsfähigkeit) nach bundesgesetzlichen Vorschriften durch Bescheid oder Urteil festgestellt ist oder

2. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften wegen Invalidität, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit oder dauernder Erwerbsunfähigkeit Geldleistungen beziehen oder

3. sie nach bundesgesetzlichen Vorschriften ein Pflegegeld, eine Pflegezulage, eine Blindenzulage oder eine gleichartige Leistung erhalten oder

4. für sie erhöhte Familienbeihilfe bezogen wird oder sie selbst erhöhte Familienbeihilfe beziehen oder

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

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

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

3.7. Gemäß § 46 BBG beträgt die Beschwerdefrist abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

3.8. Gemäß § 1. Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) ist unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

3.10. Die relevanten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung lauten:

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

02.02.02

Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades

30 - 40 %

Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität

02.05 Untere Extremitäten Hüftgelenke

02.05.07

Funktionseinschränkung geringen Grades einseitig

10 - 20 %

Streckung/Beugung bis zu 0-10-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit

02.06 Obere Extremitäten

02.06.03

Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig

20 %

Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation

## 09.01 Endokrine Störung

09.01.01

Endokrine Störungen leichten Grades

10 - 40 %

Wenn therapeutische Maßnahmen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleisten 10 - 20%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Keine bis geringste Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist sehr gut. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitestgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt 30 - 40%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Geringe Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist gut bis mäßig. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist gering eingeschränkt

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

3.12. Gemäß § 3 Abs. 2 Einschätzungsverordnung ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

3.13. Gemäß § 3 Abs. 3 Einschätzungsverordnung liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

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

3.14. Gemäß § 3 Abs. 4 Einschätzungsverordnung ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

3.15. Gemäß § 4 Abs. 1 Einschätzungsverordnung bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der

Behinderung die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

3.16. Gemäß § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung hat das Gutachten neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Daraus folgt:

3.17. Das gegenständliche orthopädische Gutachten sowie die gutachterlichen Stellungnahmen entsprechen den formalen und inhaltlichen Voraussetzungen der Einschätzungsverordnung und werden, aus den unter 2.2.ff näher ausgeführten Gründen, der Entscheidung zugrunde gelegt.

3.18. Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde auf die Möglichkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel abstellt, ist auszuführen, dass diese Frage nicht Gegenstand des Verfahrens ist. Insoweit die Ausführungen auf konkrete Funktionsstörungen gerichtet waren, ist jedoch die Sachverständige ausführlich darauf eingegangen und waren die Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht geeignet die Aussagen der Sachverständigen in Zweifel zu ziehen.

3.19. Insgesamt ist festzuhalten, dass aufgrund des Neuerungsverbotes im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht keine neuen Tatsachen und Beweismittel mehr vorgebracht werden dürfen. Im Vorlageantrag wurden keine neuen Tatsachen oder Beweismittel vorgebracht und hat sich die von der belangten Behörde beigezogene Sachverständige ausführlich und schlüssig mit den im Akt vorliegenden Befunden auseinandergesetzt und hat diese, sowie ihre Untersuchungsergebnisse in ihrem Gutachten sowie in ihren Stellungnahmen berücksichtigt. Wie in der Beweiswürdigung ausführlich dargelegt, ist es der Beschwerdeführerin sohin nicht gelungen, Zweifel an den Aussagen der Sachverständigen zu wecken.

3.20. Für die Ausstellung eines Behindertenpasses ist gemäß§ 40 Abs. 1 BBG neben den formalen Erfordernissen ein Grad der Behinderung in Höhe von zumindest 50% Voraussetzung.

3.21. Die Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin betragen jedoch, wie festgestellt, 30% da diese, wie bereits oben unter 2.2.ff und 3.18.f ausgeführt, von der Amthsachverständigen schlüssig und nachvollziehbar den oben genannten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurden.

3.22. Da bei der Beschwerdeführerin keine weiteren Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden konnten, und der Grad der Behinderung sohin entsprechend § 2 Abs. 1 Einschätzungsverordnung iVm Punkt 02.02.02, 02.05.07, 02.06.03 und 09.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung 30% beträgt, liegen nicht alle Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vor.

3.23. Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

3.24. 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.

3.25. 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 aufgrund 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.

3.26. 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.

3.27. 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 (EMRK), BGBI. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

3.28. Unter dem Gesichtspunkt des Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36.801/06) aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichtes umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung.

3.29. In diesem Zusammenhang wird auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) verwiesen, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt (vgl. etwa EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21.660/09, sowie VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221, mit Hinweis auf EGMR 18.07.2013, Beschw. Nr. 56.422/09, Schädler-Eberle gg. Liechtenstein; EGMR 10.05.2007, Beschw. Nr. 7401/04, Hofbauer gg. Österreich Nr. 2; EGMR 03.05.2007, Beschw. Nr. 17.912/05, Bösch gg. Österreich).

3.30. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem im Verwaltungsverfahren eingeholten - vom erkennenden Gericht als schlüssig erachteten - Gutachten einer medizinischen Sachverständigen sowie deren Stellungnahmen, denen die Beschwerdeführerin im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht weder auf gleicher fachlicher Ebene noch durch ein sonst substantiiertes Vorbringen entgegengetreten ist. Die strittigen Tatsachenfragen gehören ausschließlich dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. 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 Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

ZU B) Unzulässigkeit der Revision:

3.31. Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtsgesetzes 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.

3.32. 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.

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

## Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Neufestsetzung,  
Sachverständigengutachten

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2018:W266.2162172.3.00

**Zuletzt aktualisiert am**

24.04.2018

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

© 2026 JUSLINE

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

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