jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/7/5 W238 2181020-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 05.07.2018

Entscheidungsdatum

05.07.2018

Norm

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

Spruch

W238 2181020-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Claudia MARIK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Julia JERABEK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX , gegen den Behindertenpass, OB XXXX , ausgestellt am 13.09.2017 vom Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland, in dem ein Grad der Behinderung von fünfzig von Hundert (50 v.H.) eingetragen wurde, 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. Der nunmehrige Beschwerdeführer war im Besitz eines bis 01.09.2013 befristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 60 v.H. Mit Bescheid des (vormals zuständigen) Bundessozialamtes vom 23.05.2014 wurde der Behindertenpass aufgrund eines festgestellten Grades der Behinderung von 40 v.H. eingezogen.

2. Der Beschwerdeführer stellte am 19.06.2016 beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Burgenland (im Folgenden als belangte Behörde bezeichnet), unter Vorlage medizinischer Beweismittel einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass.

3. Daraufhin holte die belangte Behörde ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 19.07.2017 erstatteten - Gutachten vom 08.09.2017 wurde im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

"Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: guter AZ

Ernährungszustand: übergewichtiger EZ

Größe: 175,00 cm Gewicht: 85,00 kg Blutdruck: 130/80 f 70

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf: nicht klopfempfindlich, kein Meningismus, Hirnnerven:

unauffällig, Zunge nicht belegt;

Hals: Rachen bland; Schilddrüse o.B. Zähne saniert

Haut: rosig; vereinzelte Nävi; keine Petechien

Obere Extremität: Trophik seitengleich; Tonus seitengleich; Schultergelenk in allen Ebenen frei bewegbar mit schmerzhaftem Bogen links mehr als rechts; Feinmotorik unauffällig; Kraft proximal und distal KG 5/5, Sensibilität in der Peripherie unauffällig; MER seitengleich mittellebhaft auslösbar; Pulse gut tastbar; äußere Inspektion o.B. FNV bds. unauffällig; AVH Versuch unauffällig

Wirbelsäule: im Verlauf min. Klopfdolenz und Druckschmerz der LWS, Muskulatur seitengleich symmetrisch, HWS Rotation sowie In- und Reklination endlagig eingeschränkt; Kinn-Jugulumabstand 2,5 cm; Fingerbodenabstand 10 cm.

Thorax: Trophik normal, symmetrisch, normale Atemexcursion; Cor:

normofrequent, rhytmische HA; HAT rein; Pulmo: beidseits VA, keine RG's

Rumpf: unauffällig, Lymphknotenstationen frei,

Abdomen: im Brustkorbniveau, weich, kein DS, keine Abwehrspannung und keine Resistenzen, Nierenlager frei

Untere Extremität: Trophik seitengleich; Tonus seitengleich; Lasegue und Femoralisdehnung bds. neg.; Kraft proximal und distal KG 5/5, Sensibilität re. OS nach Lappenentnahme mit Phantomschmerzen und Sensibilitätsstörungen, in der Peripherie; MER seitengleich mittellebhaft auslösbar; Pulse gut tastbar; Hüftgelenke bds. rotationsfrei; Hüftflexion in S 0-0-100 o.B.; KG bds. unauffällig in freier Bewegung; äußere Inspektion o.B., keine Varizen

Sprunggelenk und Vorfüße: li. Vorfuß amputiert gedeckt mit einer Lappenplastik, derzeit keine offenen Stellen

Gesamtmobilität - Gangbild:

Freies Stehen sicher; AW geht selbständig mit einer Unterarmstützkrücke und akzeptablem Gangbild

Status Psychicus:

wach, allseits orientiert, Konzentration und Aufmerksamkeit unauffällig; Antrieb vermindert, Stimmungslage euthym - dysthym, Duktus kohärent, kein Hinweis für suizidale Einengung; kein klinischer Hinweis für eine Störung von Lesen, Rechnen, Schreiben, Handlungsplanung, Wahrnehmung und Raumsinn; Sprache unauffällig."

Als Ergebnis der Begutachtung wurden die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnes-bedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

GdB %

1

Zustand nach Vorfußamputation links mit plastischer Deckung in Form eines Muskellappens aus dem rechten Oberschenkel Oberer Rahmensatz aufgrund der Wundheilungsstörungen und Parästhesien am rechten Oberschenkel

02.05.46

40

2

Zustand nach radikaler Entfernung der Vorsteherdrüse mit postoperativ unwillkürlichem Harnverlust mäßiggradig Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da der mäßiggradige Harnverlust mit adäquatem Inkontinenzmaterial gut zu versorgen ist

13.01.02

30

3

Depressive Anpassungsstörung Zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz, da unter medikamentöser Therapie weitestgehend stabil jedoch mit sozialen Rückzugstendenzen

03.06.01

30

4

Aufbrauchzeichen beider Schultern bei Zustand nach 2-maliger Operation links Fixer Richtsatzwert

02.06.04

30

5

Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule Oberer Rahmensatz aufgrund der Beschwerden, jedoch ohne Nervenwurzelreizzeichen

02.01.01

20

6

Milde Psoriasis Fixer Richtsatzwert

01.01.01

10

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. festgestellt. Begründend wurde ausgeführt, dass sich der Gesamtgrad der Behinderung primär durch Leiden 1 definiere. Durch die Leiden 2 bis 4 komme es im Alltag zu einer zusätzlichen Einschränkung, sodass der Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe erhöht werde. Durch die Leiden 5 und 6 komme es aufgrund zu geringer klinischer Relevanz zu keiner weiteren Erhöhung.

Im Vergleich zum Vorgutachten (Anm.: vom 21.09.2015) sei eine traumatische Amputation des linken Vorfußes mit plastischer Deckung und noch teilweise auftretenden Wundheilungsstörungen hinzugekommen. Des Weiteren hätten sich die Beschwerden im Bereich der Schultern etwas verschlechtert. Die sonstigen Erkrankungen seien im Wesentlichen unverändert zum Vorgutachten. Der Gesamtgrad der Behinderung werde aufgrund der Amputation im Vorfußbereich links von 40 v.H. auf 50 v.H. angehoben.

Da aufgrund der noch nicht dauerhaften Versorgung des Vorfußes das Besserungsausmaß nicht abgeschätzt werden konnte, wurde vom Sachverständigen eine Nachuntersuchung für September 2020 empfohlen.

4. Am 13.09.2017 wurde dem Beschwerdeführer ein bis 30.09.2020 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H. ausgestellt. Mit Übermittlung des Behindertenpasses wurde dem Beschwerdeführer das Gutachten vom 08.09.2017 zur Kenntnis gebracht und eine schriftliche Rechtsmittelbelehrung erteilt, wonach ihm das

Recht zusteht, gegen den Behindertenpass innerhalb von sechs Wochen nach seiner Zustellung beim Sozialministeriumservice schriftlich eine Beschwerde einzubringen.

5. Gegen den in Form eines Behindertenpasses erlassenen Bescheid erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde. Darin führte der Beschwerdeführer insbesondere aus, dass er mit dem Gutachten nur zum Teil einer Meinung sei. Er rügte, dass die seit einer Prostataoperation bestehende Impotenz im Sachverständigengutachten nicht erwähnt worden sei. Weiters würde er unter Inkontinenz (Erfordernis des Tragens von Windeln), Verletzungen, einer Amputation des Vorfußes und einer Depression leiden.

6. Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht seitens der belangten Behörde am 28.12.2017 vorgelegt.

7. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 23.04.2018, zugestellt am 25.04.2018, wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass aus seiner Beschwerde nicht klar hervorgeht, inwieweit er den im Behindertenpass festgestellten Grad der Behinderung für unzutreffend erachtet. In Wahrung des Parteiengehörs wurde dem Beschwerdeführer Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben, sofern er mit der Höhe des Gesamtgrades der Behinderung nicht einverstanden ist. In diesem Zusammenhang wurde der Beschwerdeführer ersucht, ein Beschwerdevorbringen nachzureichen, welches geeignet ist, die im Rahmen seiner persönlichen Untersuchung durch einen Sachverständigen festgestellten Funktionseinschränkungen bzw. die von diesem getroffene Einschätzung zu entkräften. Dem Beschwerdeführer wurde diesbezüglich freigestellt, aussagekräftige Befunde oder ein Gegengutachten eines Sachverständigen seiner Wahl beizubringen.

8. Das Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes blieb unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 19.05.2016 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Am 13.09.2017 wurde dem Beschwerdeführer ein bis 30.09.2020 befristeter Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 50 v. H. ausgestellt, welcher Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist.

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

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1) Zustand nach Vorfußamputation links mit plastischer Deckung in Form eines Muskellappens aus dem rechten Oberschenkel mit Wundheilungsstörungen und Parästhesien am rechten Oberschenkel;

2) Zustand nach radikaler Entfernung der Vorsteherdrüse mit postoperativ unwillkürlichem mäßiggradigem Harnverlust, wobei der Harnverlust mit adäquatem Inkontinenzmaterial gut zu versorgen ist;

3) Depressive Anpassungsstörung, unter medikamentöser Therapie weitestgehend stabil, jedoch mit sozialen Rückzugstendenzen;

4) Aufbrauchzeichen beider Schultern bei Zustand nach zweimaliger Operation links;

5) Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule mit Beschwerden ohne Nervenwurzelreizzeichen;

6) Milde Psoriasis.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaßes, medizinischer Einschätzung und wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.09.2017 der nunmehrigen Entscheidung zugrunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 50 v.H.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen über die Antragstellung und die Ausstellung des in Beschwerde gezogenen Behindertenpasses basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, ergibt sich aus dem seitens des Bundesverwaltungsgerichtes erstellten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

2.2. Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer ein Grad der Behinderung von 50 v.H. vorliegt, gründet sich auf das im Verwaltungsverfahren von der Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.09.2017. Darin wird auf die Leiden des Beschwerdeführers, deren Ausmaß und wechselseitige Leidensbeeinflussung vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen.

Einbezogen wurden vom befassten Sachverständigen auch die im Zuge des Verfahrens vorgelegten Befunde, die im Übrigen nicht in Widerspruch zur gutachterlichen Beurteilung stehen und kein höheres Funktionsdefizit dokumentieren, als anlässlich der Begutachtung festgestellt werden konnte.

Der vorliegende Sachverständigenbeweis wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes als schlüssig erachtet. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung, entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen (diesbezüglich wird auch auf die auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen im Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft.

Diesbezüglich ist im Lichte der - in der nachfolgenden rechtlichen Beurteilung teilweise wiedergegebenen - Anlage zur Einschätzungsverordnung festzuhalten, dass hinsichtlich des führenden Leidens (Zustand nach Vorfußamputation links mit plastischer Deckung in Form eines Muskellappens aus dem rechten Oberschenkel) im Gutachten korrekt die Positionsnummer 02.05.46 mit dem oberen Rahmensatz von 40 v.H. herangezogen wurde. Begründet wurde dies vom Sachverständigen schlüssig damit, dass Wundheilungsstörungen und Parästhesien am rechten Oberschenkel bestehen.

Der Zustand nach radikaler Entfernung der Vorsteherdrüse mit postoperativ unwillkürlichem mäßiggradigem Harnverlust wurde zutreffend der Positionsnummer 13.01.02 mit einem Rahmensatz von 30 v. H. (zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz) zugeordnet. Im Gutachten des befassten Arztes für Allgemeinmedizin wurde in diesem Zusammenhang darauf verwiesen, dass dem mäßiggradigen Harnverlust mit adäquatem Inkontinenzmaterial beizukommen ist.

Betreffend die beim Beschwerdeführer bestehende depressive Anpassungsstörung wurde im Sachverständigengutachten korrekt die Positionsnummer 03.06.01 unter Heranziehung eines Rahmensatzes von 30 v.H. (zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz) gewählt, da der Beschwerdeführer zwar soziale Rückzugstendenzen aufweist, unter medikamentöser Therapie aber weitestgehend stabil ist.

Die festgestellten Aufbrauchzeichen beider Schultern bei Zustand nach zweimaliger Operation links wurden im Gutachten schlüssig mit der Positionsnummer 02.06.04 und dem dafür vorgesehenen fixen Rahmensatz von 30 v.H. eingeschätzt.

Hinsichtlich der Aufbrauchzeichen der Lendenwirbelsäule erfolgte mit Blick auf bestehende Beschwerden ohne Nervenwurzelreizzeichen eine korrekte Einschätzung anhand der Positionsnummer 02.01.01 mit dem oberen Rahmensatz von 20 v.H.

Der milden Psoriasis wurde die Positionsnummer 01.01.01 mit dem fixen Rahmensatz von 10 v.H. zugeordnet.

Hinsichtlich des Gesamtgrades der Behinderung wurde im Sachverständigengutachten nachvollziehbar ausgeführt, dass sich der Gesamtgrad der Behinderung primär durch Leiden 1 definiert. Da die Leiden 2 bis 4 - wie im Gutachten schlüssig festgehalten - eine zusätzliche Einschränkung im Alltag bewirken, erfolgte insoweit eine Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung um eine Stufe. Die Leiden 5 und 6 waren hingegen wegen zu geringer klinischer Relevanz nicht geeignet, eine weitere Erhöhung zu rechtfertigen. Die Anhebung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten um eine Stufe resultiert im Wesentlichen aus der seit der letzten Begutachtung erfolgten Amputation im Vorfußbereich links.

Die Einwendungen im Rahmen der Beschwerde waren nicht geeignet, eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen, zumal der Beschwerdeführer weder durch Vorlage von aussagekräftigen Befunden noch durch ein substantiiertes Vorbringen aufzuzeigen vermochte, wie sich im Lichte der bestehenden Funktionseinschränkungen eine Erhöhung des Grades der Behinderung auf über 50 v.H. ergeben sollte.

Er hat auch die ihm seitens des Bundesverwaltungsgerichtes eingeräumte Möglichkeit nicht wahrgenommen, sein Vorbringen zu konkretisieren.

Der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zufolge wäre es dem Beschwerdeführer freigestanden, durch Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl die getroffenen Einschätzungen des Sachverständigen zu entkräften. Er ist dem Sachverständigengutachten jedoch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Das Bundesverwaltungsgericht erachtet den vorliegenden Sachverständigenbeweis für schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Er wird der gegenständlichen Entscheidung in freier Beweiswürdigung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichtes und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus § 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4

BBG.

Zu A) Abweisung der Beschwerde:

3.2. Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten auszugsweise:

"BEHINDERTENPASS

§ 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

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.

(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), 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.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der

letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

(...)"

"§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familiennamen, 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.

(...)"

"§ 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.

(...)"

3.3. §§ 2 und 3 der Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sehen Folgendes vor:

"Grad der Behinderung

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

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

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

"Gesamtgrad der Behinderung

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

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 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) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

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

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

3.4. Die Anlage zur Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012, sieht - soweit für den Beschwerdefall relevant - auszugsweise Folgendes vor (geringfügige Formatierungsänderungen durch das Bundesverwaltungsgericht):

"Einseitiger Teilverlust, einseitiger Verlust

02.05.46 Teilverlust im Fußbereich bei genügender Funktionstüchtigkeit des Stumpfes 30 - 40 %

30 % Verlust der Großzehe mit Mittelfußknochen entspricht einem Teilverlust eines Fußes

Teilverlust eines Fußes je nach Stumpf- und Fußfehlstellung

Verlust der Großzehe mit Verlust des Köpfchens des I. Mittelfußknochens"

"13 Malignome

Die Einschätzung des Grades der Behinderung richtet sich nach Lokalisation, Art und Ausdehnung, Therapie und Funktionseinschränkung.

Ausgenommen sind maligne Erkrankungen des Blutes, der blutbildenden Organe und des Immunsystems. Diese sind nach den dafür vorgesehenen Einschätzungskriterien unter Abschnitt 10 einzuschätzen.

13.01.02 Entfernte Malignome mit abgeschlossener adjuvanter Behandlung nach Abschluss der Heilungsbewährung 10 - 40 %

5 Jahre nach Entfernung des Malignoms (Heilungsbewährung)

Maßgeblicher Bezugspunkt für den Beginn der Heilungsbewährung ist der Zeitpunkt der Entfernung des Tumors

-

bei operativer Entfernung der Zeitpunkt der Operation

-

bei anderen Therapieformen (Chemotherapie, Bestrahlung) nach Abschluss der Behandlung (Entfernung des Malignoms)

10 - 20 %: bei komplikationslosem Verlauf und bei geringfügiger

Funktionseinschränkung

30 - 40 %: wenn maßgebliche Funktionseinschränkungen als

Dauerzustand festgestellt werden

Besteht ein darüber hinausgehendes Defizit, so ist eine Einschätzung nach dem zutreffenden Organsystem entsprechend dem funktionellen Defizit (physisch oder psychisch) vorzunehmen"

"03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades 10 - 40 %

Manische Störung - Hypomanie - leichten Grades

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 % Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 % Trotz Medikation instabil, mäßige soziale Beeinträchtigung"

"02.06 Obere Extremitäten

Bei Verlust oder Teilverlust des primären Gebrauchsarms ist nach Abschluss der Rehabilitation und einer Adapatierungsphase eine unzureichende Anpassung zu berücksichtigen, der GdB um 10% anzuheben und zu begründen.

Schultergelenk, Schultergürtel

Instabilität (habituelle Luxation) ist entsprechend dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen und der Häufigkeit einzuschätzen.

02.06.04 Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig 30 %

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

"02.01 Wirbelsäule

02.01.01 Funktionseinschränkungen geringen Grades 10 - 20 %

Akute Episoden selten (2-3 Mal im Jahr) und kurzdauernd (Tage)

Mäßige radiologische Veränderungen

Im Intervall nur geringe Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben

Keine Dauertherapie erforderlich"

"01.01 Entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde; Narben, Fehlbildungen und Pigmentstörungen.

01.01.01 Leichte Formen 10 %

Weitgehend begrenzt, bis zu zweimal im Jahr für wenige Wochen auftretend, therapeutisch gut beherrschbar"

3.5. Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war. Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 Einschätzungsverordnung sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller frei steht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023; 20.05.2015, 2013/11/0200).

Gegenständlich wurde seitens der belangten Behörde zwecks Beurteilung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin eingeholt, das auf Basis einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erstattet wurde und den von der Judikatur (sowie von der Einschätzungsverordnung) aufgestellten Anforderungen entspricht.

3.6. Wie oben unter Pkt. II.2.2. eingehend ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das im Verwaltungsverfahren eingeholte - als schlüssig erkannte - Sachverständigengutachten vom 08.09.2017 zugrunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers 50 v.H. beträgt. Wie ebenfalls bereits im Rahmen der Beweiswürdigung dargelegt wurde, waren die Einwendungen in der Beschwerde nicht geeignet, den vorliegenden

Sachverständigenbeweis zu entkräften, zumal der Beschwerdeführer darin dem von der belangten Behörde eingeholten Gutachten nicht substantiiert entgegengetreten ist und auch die ihm vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumte Möglichkeit zur Konkretisierung seines Vorbringens nicht wahrgenommen hat.

Es ist somit davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers zum Entscheidungszeitpunkt 50 v.H. beträgt.

Die Beschwerde war daher abzuweisen und der angefochtene Behindertenpass zu bestätigen.

3.7. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

3.7.1. Nach § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG). Wurde - wie im vorliegenden Fall - kein entsprechender Antrag gestellt, ist die Frage, ob von Amts wegen eine Verhandlung durchgeführt wird, in das pflichtgemäße - und zu begründende - Ermessen des Verwaltungsgerichts gestellt, wobei die in § 24 Abs. 2, 3, 4 und 5 leg.cit. normierten Ausnahmebestimmungen als Anhaltspunkte der Ermessensübung anzusehen sind (vgl. zur insofern gleichartigen Regelungsstruktur des § 67d Abs. 1 und 2 bis 4 AVG [alte Fassung] die Darstellung bei Hengstschläger/Leeb, AVG [2007] § 67d Rz 17 und 29, mwH). Gemäß Abs. 3 leg.cit. hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Abs. 4 leg.cit. kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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.

3.7.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin. Das Gutachten, in dem die beim Beschwerdeführer festgestellten Gesundheitsschädigungen auf Grundlage der Einschätzungsverordnung schlüssig eingeschätzt wurden, wurde vom Beschwerdeführer weder in der Beschwerde noch im Zuge des vom Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs substantiiert beeinsprucht. Der Beschwerdeführer ist diesem Gutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Es wurden auch keine dem Sachverständigenbeweis widersprechenden Beweismittel vorgelegt. Vor diesem Hintergrund ist der entscheidungsrelevante Sachverhalt als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 GRC stehen dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG ebenfalls nicht entgegen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Die Entscheidung weicht nicht von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab (vgl. insbesondere die unter Pkt. II.3.5. zitierte Rechtsprechung); die angewendeten Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes und der Einschätzungsverordnung sind - soweit für den Fall von Bedeutung - eindeutig (vgl. zur Unzulässigkeit der Revision bei eindeutiger Rechtslage trotz fehlender Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes etwa VwGH 28.05.2014, Ro 2014/07/0053). Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W238.2181020.1.00

Zuletzt aktualisiert am

24.07.2018

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at