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 W262 2152249-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 05.07.2018

Entscheidungsdatum

05.07.2018

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §42
BBG §45
B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W262 2152249-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia JERABEK als Vorsitzende und die Richterin Mag. Claudia MARIK sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Ludwig RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 16.12.2016, Passnummer XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung nach dem Bundesbehindertengesetz zu Recht erkannt:

A) Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 1 und 2 VwGVG sowie gemäß §§ 40 Abs. 2, 41 Abs. 1, 42 Abs. 1 und 2, 45 Abs. 1 und 2 BBG stattgegeben und dem Antrag vom 01.08.2016 auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung Folge gegeben und festgestellt, dass der Grad der Behinderung ab 17.10.2017 siebzig von Hundert (70 v.H.) beträgt.

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer ist seit 10.10.2014 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

2. Am 01.08.2016 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (im Folgenden als "belangte Behörde" bezeichnet), unter Vorlage diverser Befunde und medizinischer Unterlagen einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung und auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO.

Folgender Hinweis ist im Antragsformular der Behörde enthalten:

"Wenn Sie noch nicht im Besitz eines Behindertenpasses mit der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' sind, gilt dieser Antrag auch als Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bzw. auf Vornahme der Zusatzeintragung ‚Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel' in den Behindertenpass."

3. Die belangte Behörde holte in der Folge ein augenfachärztliches Aktengutachten vom 19.08.2016 ein, in welchem auszugsweise Folgendes festgehalten wurde:

"Diagnose:

Zust. Nach Grauer Star Op mit Hinterkammerlinsenimplantation beidseits

Degenerative Entartung der Netzhautmitte beidseits mit Sehverminderung auf ca 0,7 beidseits

Pos. 11.02.01 GdB 20%

Tabelle Kolonne 2 Zeile 2

Kunstlinsenimplantation beidseits +10% inkl

Aus augenärztlicher Sicht liegen die Voraussetzungen für die Eintragung Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel derzeit nicht vor."

4. Die belangte Behörde holte weiters ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem - auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 02.09.2016 erstatteten - Gutachten vom selben Tag wurde auszugsweise Folgendes festgehalten:

"...

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Morbus Parkinson Oberer Rahmensatz, da mit kognitiven Defiziten und depressiver Begleitreaktion; inkludiert Störung des Geruchssinns

Gz 04.09.01

40

2

Bandscheibenschaden der Lendenwirbelsäule mit ossärer Einengung des Neuroforamens L4 beidseits, Bandscheibenschaden der Hals- und Brustwirbelsäule, Zustand nach Versteifungsoperation im Bereich der Lendenwirbelsäule 01/2015 Unterer Rahmensatz, da keine maßgeblichen neurologischen Defizite vorliegen

02.01.02

30

3

Zustand nach medullärem Schilddrüsenkarzinom 2006 Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da operativ saniert, ohne Zeichen von Fernabsiedelungen, jedoch laufende Nachsorge erforderlich

13.01.02

20

4

Zustand nach Grauer-Star-Operation mit Hinterkammerlinsenimplantation beidseits, degenerative Entartung der Netzhautmitte beidseits mit Sehverminderung auf ca. 0,7 beidseits Kunstlinsenimplantation beidseits +10% inkludiert

11.02.01 Tab. Kolonne 2, Zeile 2

20

Gesamtgrad der Behinderung 50 v.H.

...

Das führende Leiden unter lf. Nr. 1) wird durch die Gesundheitsschädigung unter lf. Nr. 2) um eine Stufe erhöht, da wechselseitig negative Leidensbeeinflussung besteht. Die übrigen Leiden erhöhen nicht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht.

...

Dauerzustand

..."

5. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 16.12.2016 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung gemäß §§ 41, 42 und 45 des Bundesbehindertengesetzes (BBG) abgewiesen und festgestellt, dass der Grad der Behinderung weiterhin 50 v.H. betrage. Die Gutachten vom 19.08.2016 und 02.09.2016 wurden dem Beschwerdeführer als Beilage zum Bescheid übermittelt.

6. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 30.11.2016 wurde der Antrag des Beschwerdeführers auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gemäß §§ 40 und 45 BBG abgewiesen (vgl. dazu das hg. Erkenntnis vom heutigen Tag, W262 2153128-1/9E).

7. Mit Schreiben vom 17.01.2017 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht eine gegen beide Bescheide gerichtete Beschwerde und führte im Wesentlichen aus, dass sich sein Zustand verschlechtert habe. Er leide an massiven Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule, sodass er nur sehr kurze Strecken gehen könne. Die Einnahme von Schmerzmitteln zeige keine Wirkung. Zusätzlich leide er seit zwei Monaten an einer entzündlich verdickten Achillessehne und einem Fersensporn am rechten Fuß. Eine weitere Beeinträchtigung stelle seine Parkinsonerkrankung dar, welche sich durch eine völlige Kraftlosigkeit und Gleichgewichtsstörungen bemerkbar mache. Durch mehrmalige Stürze fühle er sich sehr unsicher und sei auf die ständige Hilfe seiner Frau angewiesen. Das Ein- und Aussteigen in und aus einem öffentlichen Verkehrsmittel, wie auch das Aufstehen von einem Sitzplatz würden für ihn ein unüberwindbares Hindernis darstellen. Auch sei die Ausstiegsstelle häufig weit von dem Ziel entfernt. Darüber hinaus legte er seiner Beschwerde weitere Befunde bei.

8. Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt langten am 06.04.2017 beim Bundesverwaltungsgericht ein.

9. Das Bundesverwaltungsgericht holte in der Folge weitere Sachverständigengutachten ein.

9.1. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erstatteten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 17.10.2017 wurde auszugsweise Folgendes ausgeführt (ergänzt um die Fragestellung des Bundesverwaltungsgerichtes):

"...

Psychiatrischer Status:

Örtlich, zeitlich, zur Person und situativ ausreichend orientiert,

Antriebsstörung, Auffassung etwas reduziert,

Affekt ausgeglichen, Stimmungslage euthym, keine Ein und Durchschlafstörung,

keine produktive Symptomatik, keine Suizidalität.

1)Diagnosen:

a) Einschätzung des Grades der Behinderung (GdB) für Leiden 1 (Morbus Parkinson):

Morbus Parkinson 04.09.02 60%

Oberer Rahmensatz, da mäßige Symptomatik bei zunehmender Gangstörung mit Stürzen, Fortbewegung selbstständig möglich

b) Stellungnahme, ab wann der GdB anzunehmen ist: GDB ab Untersuchung (17.10.17) anzunehmen, da progrediente Verschlechterung

c) Ausführliche fachspezifische Stellungnahme zu den im Verwaltungsverfahren sowie im Zuge des Beschwerdeverfahrens vorgelegten Unterlagen (Abl 44-59, 70-73): der M. Parkinson wurde höher eingestuft bei progredienter Verschlechterung mit Stürzen in letzter Zeit.

d) Ausführliche fachspezifische Stellungnahme zu den Einwendungen im Zuge des Beschwerdeverfahrens, Abl. 69: Abl. 69: siehe c)

e) Ausführliche Begründung zu einer allfälligen zum angefochtenen Sachverständigengutachten vom 02.09.2016, Abl. 61-64, abweichenden Beurteilung: lm Vergleich zum VGA 2.9.16 Verschlechterung der Symptomatik mit zunehmender Gangstörung.

f) Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist:

Dauerzustand."

9.2. Im Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 09.12.2017 samt Zusammenfassung wurde auszugsweise Folgendes festgehalten (ergänzt um die Fragestellung des Bundesverwaltungsgerichtes):

"...

Gesamtmobilität-Gangbild: Kommt selbständig gehend mit Rollator in Begleitung der Gattin, das Gangbild ist vorgeneigt und verlangsamt. Barfußgang im Untersuchungszimmer ohne Rollator und ohne Anhalten möglich, dabei vorgeneigt, insgesamt verlangsamte Bewegungen, Schrittlänge verkürzt auf eine Fußlänge nicht unsicher, Bodenfreiheit deutlich herabgesetzt. Gesamtmobilität verlangsamt.

Das Aus- und Ankleiden wird mit Hilfe im Sitzen durchgeführt.

Status psychicus: Allseits orientiert; kooperativ, Stimmungslage ausgeglichen.

STELLUNGNAHME:

Grad der Behinderung (EVO)

ad a) Einschätzung des Grades der Änderung für Leiden 2:

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Teilversteifung L4/L5 mit Anschlussdegeneration und Lumboischialgie rechts 02.01.03 60%

Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da einfache analgetische Therapie nicht mehr ausreichend, chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen bei deutlich eingeschränktem Bewegungsumfang vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule.

ad b) Einschätzung und Begründung des Gesamtgrades der Behinderung:

70 %

Leiden 1 (Morbus Parkinson, 60 %) wird durch Leiden 2 (degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, 60 %) um eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

Die weiteren Leiden (Zustand nach Schilddrüsenkarzinom 2006 20 %. Zustand nach Grauer Star Operation. Hinterkammerlinsen-Implantation beidseits, degenerative Entartung der Netzhautmitte beidseits mit Sehverminderung auf ca. 0.7 beidseits 20 %) erhöhen nicht, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt.

ad c) Stellungnahme, ab wann der GdB anzunehmen ist: Der Gesamtgrad der Behinderung ist ab 17.10.2017 anzunehmen, da zu diesem Zeitpunkt erstmals, die für die Neubeurteilung relevanten, klinischen Funktionsdefizite festgestellt wurden.

ad d) Stellungnahme zu Abl. 44-59,70-73, das vertretene Fach betreffend:

Abl. 48. Operationsbericht Dr. XXXX vom 23.3.2016: Zustand nach TLIF L4/L5, Morbus Parkinson, derzeit keine chirurgische Intervention sinnvoll, Bandagen. Therapie - Befund nicht aktuell.

Abl. 51-52, OP-Bericht Krankenhaus XXXX vom 29.1.2015: TLIF L4/L5 - Befund nicht aktuell.

Abl. 53-55, Bericht Krankenhaus XXXX vom 5.2.2015: Spondylodese L4/L5, Morbus Parkinson, Zustand nach Schilddrüsenkarzinom 2008, Depression. Komplikationsloser postoperativer Verlauf. Besserung der Mobilität durch rehabilitative Maßnahmen, Treppensteigen war bei Entlassung möglich. In der Zwischenzeit hat sich eine Verschlechterung eingestellt, siehe aktueller Status, Befund somit nicht mehr aktuell.

Abl. 71,72, Befund Krankenhaus XXXX vom 6.12.2016: Lumboischialgie rechts. Therapierefraktär, progredienter Haltungsverfall bei Morbus Parkinson. Befund wird bei der aktuellen Beurteilung berücksichtigt.

Abl. 73, Sonografie rechte Achillessehne vom 18.10.2016: ausgeprägte Tendinose, Befund wird bei der aktuellen Beurteilung berücksichtigt.

ad e) Stellungnahme zu den Einwendungen Abl. 69:

Die befundmäßig nachgewiesene therapierefraktäre Lumboischialgie wird höher eingestuft. Die entzündliche Verdickung der rechten Achillessehne stellt ein vorübergehendes Leiden dar.

ad f) Begründung einer allfälligen zum angefochtenen Sachverständigengutachten vom 2.9.2016, Abl. 61-64, abweichenden Beurteilung:

Verschlechterung der Symptomatik trotz intensiver Therapie der Lumboischialgie, mit zunehmender Gangstörung, daher Neueinstufung erforderlich.

ad g) Stellungnahme, ob bzw. wann eine Nachuntersuchung erforderlich ist: Dauerzustand, eine Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

..."

11. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 05.01.2018 wurden der Beschwerdeführer und die belangte Behörde über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihnen in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen eine Stellungnahme dazu abzugeben. Weiters wurde in diesem Zusammenhang mitgeteilt, dass das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden, sofern eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragt wird. Soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme anderes erfordere werde das Bundesverwaltungsgericht seine Entscheidung auf Basis der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens erlassen.

Die Verfahrensparteien ließen dieses Schreiben unbeantwortet.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist seit 10.10.2014 Inhaber eines unbefristeten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H.

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

Der Beschwerdeführer stellte am 01.08.2016 einen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung.

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

1) Morbus Parkinson mit mäßiger Symptomatik bei zunehmender Gangstörung mit Stürzen;

2) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Teilversteifung L4/L5 mit Anschlussdegeneration und Lumboischialgie rechts, chronischem Dauerschmerz und episodischen Verschlechterungen bei deutlich eingeschränktem Bewegungsumfang vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule;

3) Zustand nach Schilddrüsenkarzinom 2006;

4) Zustand nach Grauer-Star-Operation, Hinterkammerlinsen-Implantation beidseits, degenerative Entartung der Netzhautmitte beidseits mit Sehverminderung auf ca. 0,7 beidseits.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaßes, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 17.10.2017 und einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 09.12.2017 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 70 v.H.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen über das Vorliegen eines Behindertenpasses sowie über den am 01.08.2017 gestellten Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung basieren auf dem Akteninhalt.

2.2. Die Feststellung, dass der Beschwerdeführer seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat, ergibt sich aus einem durch das Bundesverwaltungsgericht erstellten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

2.3. Der festgestellte Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf die im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 17.10.2017 sowie einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 09.12.2017. Darin wird auf die Leiden des Beschwerdeführers, deren Ausmaß und wechselseitige Leidensbeeinflussung vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen.

In Abweichung zum Vorgutachten wurde Leiden 1 des Beschwerdeführers (Morbus Parkinson) nun der Positionsnummer 04.09.02 (Psychomotorische Einschränkungen mittleren Grades) mit einem Rahmensatz von 60 v.H. (eine Stufe über dem unteren Rahmensatz) zugeordnet. Begründend wurde diesbezüglich vom beigezogenen Facharzt für Neurologie und Psychiatrie in nachvollziehbarer Weise ausgeführt, dass sich das Leiden verschlechtert habe und eine Gangstörung mit Stürzen vorliege. Darüber hinaus benötige der Beschwerdeführer für die Fortbewegung außerhalb der Wohnung nunmehr einen Rollator.

Auch Leiden 2 (Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule nach Teilversteifung L4/L5 mit Anschlussdegeneration und Lumboischialgie rechts) wurde von der nunmehr befassten Fachärztin für Unfallchirurgie und Ärztin für Allgemeinmedizin der Positionsnummer 02.01.03 (Funktionseinschränkungen schweren Grades) mit einem Rahmensatz von 60 v.H. (eine Stufe über dem untersten Rahmensatz) eingestuft. Dies wird schlüssig mit dem Vorliegen chronischer Dauerschmerzen mit episodischen Verschlechterungen bei deutlich eingeschränktem Bewegungsumfang vor allem im Bereich der Lendenwirbelsäule begründet. Eine einfache analgetische Therapie reicht nicht mehr aus; insofern liegt eine befundmäßig nachgewiesene therapierefraktäre Lumboischialgie vor. Zusammenfassend führt die Sachverständige schlüssig aus, dass Leiden 1 durch Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 17.10.2017 sowie einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 09.12.2017. Diese werden in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. 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) Stattgabe der Beschwerde:

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

"§ 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. 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).

3.5. Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes wurden zwecks Beurteilung des Beschwerdevorbringens Sachverständigengutachten eingeholt, die auf Basis von persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers erstattet wurden und den von der Judikatur (sowie von der Einschätzungsverordnung) aufgestellten Anforderungen entsprechen.

3.6. Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt, werden der Entscheidung die schlüssigen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie vom 17.10.2017 sowie einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie vom 09.12.2017 zugrunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers nunmehr seit 17.10.2017 70 v.H. beträgt.

Der Beschwerde war daher stattzugeben und der angefochtene Bescheid spruchgemäß abzuändern. Die belangte Behörde hat folglich den im Spruch festgestellten Grad der Behinderung in den Behindertenpass des Beschwerdeführers einzutragen.

3.7. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

3.7.1. 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 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 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 (EMRK), BGBl. 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.

3.7.2. Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde sowie aus den vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten eines Facharztes für Neurologie und Psychiatrie sowie einer Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Unfallchirurgie, die von den Verfahrensparteien unwidersprochen zur Kenntnis genommen wurden. Die strittigen Tatsachenfragen gehören dem Bereich an, 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 trotz deren Beantragung 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.

3.7.3. Ergänzend ist im Beschwerdefall aus dem Blickwinkel von Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) auf den Umstand hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer vom Bundesverwaltungsgericht bei Einräumung des Parteiengehörs auf die Möglichkeit hingewiesen wurde, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu beantragen, indem ihm seitens des Verwaltungsgerichtes mitgeteilt wurde, dass - sollte er eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen - eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung in Aussicht genommen werde. Der Beschwerdeführer hat sich daraufhin nicht mehr geäußert.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung bereits in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Zu den einen Entfall der Verhandlung nach Art. 6 EMRK rechtfertigenden

Umständen gehört auch der (ausdrückliche oder schlüssige) Verzicht auf die mündliche Verhandlung. Nach der Rechtsprechung kann die Unterlassung eines Antrags auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung von der Rechtsordnung unter bestimmten Umständen als (schlüssiger) Verzicht auf eine solche gewertet werden. Zwar liegt ein solcher Verzicht dann nicht vor, wenn eine unvertretene Partei weder über die Möglichkeit einer Antragstellung belehrt wurde, noch Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie von dieser Möglichkeit hätte wissen müssen (vgl. VfSlg. 16.894/2003 und 17.121/2004; VwGH 26.04.2010, 2004/10/0024; VwGH 12.08.2010, 2008/10/0315; VwGH 30.01.2014, 2012/10/0193). Dies ist hier aber angesichts des erwähnten Umstands eines entsprechenden Hinweises an den Beschwerdeführer und der ihm explizit eingeräumten Gelegenheit zur Antragstellung nicht der Fall. Die unterbliebene Antragstellung kann vor diesem Hintergrund als schlüssiger Verzicht im Sinne der Rechtsprechung des EGMR zu Art. 6 EMRK gewertet werden.

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. 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. Die angewendeten Teile des Bundesbehindertengesetzes und der Einschätzungsverordnung sind - soweit im Beschwerdefall relevant - eindeutig. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Neufestsetzung,
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W262.2152249.1.00

Zuletzt aktualisiert am

23.08.2018

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

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