jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/8/23 W207 2170617-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 23.08.2018

Entscheidungsdatum

23.08.2018

Norm

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

Spruch

W207 2170617-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER als Vorsitzender und die Richterin Mag. Natascha GRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 03.08.2017, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

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

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer stellte am 22.10.2013 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der mit Bescheid des Bundessozialamtes Wien (nunmehr: Sozialministeriumservice, in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) vom 14.01.2014 rechtskräftig abgewiesen wurde. Dies erfolgte auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom 21.11.2013, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der

Einschätzungsverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Prolaps C6/7, L4/5, L5/S1 mit Fusion L5/S1", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der Positionsnummer 02.01.02 der Anlage der Einschätzungsverordnung und

2. "Funktionsbehinderung an den Fingern der linken Hand nach Kreissägenverletzung", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 02.06.26 der Anlage der Einschätzungsverordnung, festgestellt wurden. Festgestellt wurde damals ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

Am 08.06.2017 stellte der Beschwerdeführer beim Sozialministeriumservice den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer legte diesem Antrag einen Ambulanzbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 11.03.2014, einen MR-Befund eines näher genannten Krankenhauses vom 03.08.2015, einen Befund eines MRT der LWS eines näher genannten Arztes vom 16.09.2015, einen Befund eines MRT der HWS eines näher genannten Arztes vom 14.01.2016, einen Bericht eines

näher genannten Krankenhauses vom 16.12.2016, einen Bericht eines

näher genannten Krankenhauses vom 05.01.2017, einen Bericht eines

näher genannten Krankenhauses vom 17.02.2017, einen Bericht eines

näher genannten Krankenhauses vom 12.05.2017, eine Aufnahmeinformation eines näher genannten Krankenhauses vom 17.05.2017, einen Bericht über ein durchgeführtes Digitalröntgen eines näher genannten Diagnosezentrums vom 15.05.2017, einen Bericht eines näher genannten Krankenhauses vom 16.05.2017 und eine (unleserliche) Kopie eines Ausweises bei.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 02.08.2017 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.08.2017 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Bezüglich Vorgeschichte siehe Vorgutachten vom 21.11.2013

Zwischenanamnese:

Vor 1 Woche stationär im XXXX zur konservativen Behandlung und CT gezielten Wurzelinfiltration an der Halswirbelsäule und Lendenwirbelsäule

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Schmerzen an der ganzen rechten Körperseite. Ich kann den rechten Arm nicht in die Höhe heben, habe Schmerzen im rechten Bein. Der linke Mittelfinger schmerzt immer mehr. Ich bin müde von den Medikamenten.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Temgesic, Duloxetin, Neurontin, Astec, Novalgin, Acecomb,

Laufende Therapie: vor 1 Woche stat. im Orthopädisches Spital XXXX

Hilfsmittel: keine

Sozialanamnese:

Pens.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

05/2017 Befundbericht XXXX beschreibt chron. Schmerzsyndrom

09/2015 MR-LWS beschreibt regulären Zustand nach PLIF L5

01/2016 MR-HWS beschreibt Discopathie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

altersentsprechend

Ernährungszustand:

normal

Größe: 183,00 cm Gewicht: 92,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: klinisch unauffällig, kein Druckschmerz, im linken Mittelbauch ist ein Schmerzpflaster angebracht

Obere Extremitäten:

Schreibt rechts sonst Linkshänder, Schultergürtel steht horizontal. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Sensibilität wird am linken Arm als etwas anders angegeben. Benützungszeichen sind seitengleich.

Das Mittelgelenk am linken Mittelfinger ist in 90°-Beugestellung wackelsteif, weiters alte Narbe am Zeigefingerendgelenk speichenseitig.

Sonst sind sämtliche Gelenke bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit:

Schultern S rechts 30-0-90, links 40-0-150. F rechts 90-0-40, links 120-0-50. Nackengriff wird rechts umständlich dargestellt, der Ellenbogen bis 90° gebeugt, die Hand reicht rechts nicht zum Hinterhaupt, links reicht sie zum Hinterhaupt. Kreuzgriff reicht rechts die Hand zum Gesäß, links Daumenkuppe bis L1. Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar, der Faustschluss ist komplett.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang wird mit verlängerter Belastungsphase rechts ausgeführt. Zehenballengang wird rechts ausgesprochen umständlich ausgeführt, ist durchführbar. Fersenstand wird rechts nicht ausgeführt. Beim Einbeinstand werden rechts Schmerzen in der Ferse angegeben. Anhocken wird 1/2 ausgeführt. Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Sensibilität wird am ganzen rechten Bein als vermindert angegeben. Die Durchblutung ist ungestört. Hautfarbe ist seitengleich. Die

Fußsohlenbeschwielung ist seitengleich ausgebildet, das Fußgewölbe ist erhalten. Die endlagige Hüftbeugung ist rechts mehr als links im Kreuz schmerzhaft.

Übrige Gelenke sind bandfest und unauffällig.

Beweglichkeit:

Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken sind horizontal. Im Lot. Regelrechte Brustkyphose, Streckhaltung der Lendenwirbelsäule. Über der Lendenwirbelsäule besteht eine etwa 8cm lange mediane Narbe. Mäßig Hartspann zervikal, deutlich lumbal. Druckschmerz ebenda. Rechtes ISG ist druckschmerzhaft. Lasègue rechts ab 40 positiv.

Beweglichkeit:

HWS: KJA 4/15. Seitwärtsneigen 20-0-20, Rotation 40-0-40.

BWS/LWS: Beim Vorwärtsneigen reichen die Hände zu den Kniegelenken. Seitwärtsneigen und Rotation sind 1/2 eingeschränkt.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in Turnschuhen zur Untersuchung, das Gangbild ist etwas vorsichtig, insgesamt aber symmetrisch und hinkfrei, nicht verlangsamt. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt.

Status Psychicus:

wach, Sprache unauffällig

Ergebnis der durchgeführten Untersuchung:

Lfd. Nr.

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

Pos. Nr.

GdB %

1

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Fusion L5/S1 Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da radikuläre Symptomatik am rechten Bein und Cervicolumbalsyndrom mit Beweglichkeitseinschränkung rechte Schulter

02.01.02

40

2

Funktionsbehinderung an den Fingern der linken Hand Wahl dieser Position mit dem mittleren Rahmensatz, da behinderte Greifformen

02.06.26

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 nicht erhöht, wegen fehlender wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch Verschlimmerung des Wirbelsäulenleidens erhöht sich der ges. GdB um 1 Stufe.

[X] Dauerzustand

1. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Welche der festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen lassen das Zurücklegen einer kurzen Wegstrecke, das Ein- und Aussteigen sowie den sicheren Transport in einem öffentlichen Verkehrsmittel nicht zu und warum?

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten, entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen- und Aussteigen behindern, werden nicht verwendet. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

2. Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel - Liegt eine schwere Erkrankung des Immunsystems vor?

Keine ..."

Mit Bescheid vom 03.08.2017 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers vom 08.06.2017 auf

Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 40 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 02.08.2017 wurde dem Beschwerdeführer gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Mit Schriftsatz vom 06.09.2017 erhob der Beschwerdeführer gegen den Bescheid der belangten Behörde vom 03.08.2017, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen worden war, fristgerecht die gegenständliche Beschwerde, in der in inhaltlicher Hinsicht Folgendes ausgeführt wird:

"...

Laut dem Bescheid vom 3.8.2017 werden mir lediglich 40% GdB bescheinigt, womit mein Antrag abgelehnt wurde.

Verständlich ist es für mich nicht, immerhin ist mein Leben mit meiner geschädigten Wirbelsäule und meiner linken Hand mehr als eingeschränkt.

Die starke Medikamenteneinnahme beeinflusst meinen Alltag sehr, hinzu ist meine Erkrankung nicht einfach mit einer Pille zu heilen.

Ich habe eine stark geschädigte Halswirbelsäule, weiters operierte Bandscheiben. Auch meine behinderte linke Hand, welche schon eine alte Verletzung ist jedoch durch die starke Inanspruchnahme in meinem Beruf, verursacht nun auch starke Schmerzen.

Ich fühle mich von Ihnen nicht richtig und fair beurteilt.

Im Bescheid ist gar vermerkt, dass mich meine Tochter zur Untersuchung begleitet hat, jedoch wurde es als nicht erforderlich angesehen. Das An- und Ausziehen fällt mir schwer, ohne Unterstützung ist das gar nicht mehr machbar für mich. Leider wurde dies nicht richtig vermerkt im Gutachten, meine Tochter hat mir geholfen mich Auszukleiden und wieder Anzukleiden, auch das Schuhe anziehen stellt für mich ein Problem dar.

Mein Gang ist auch stark verlangsamt und ich fühle mich sicherer in Begleitung als alleine.

Es wurde auch vergessen meinen Blutdruck zu messen.

Vor einigen Monaten wurde mir Hypertonie diagnostiziert, ich nehme auch täglich Medikamente dagegen. Mein Arzt sieht das als Resultat meiner Stresssituation in der ich mich mit meiner Erkrankung befinde. Immerhin war ich vor einigen Jahren ein gesunder Mann und bin nun mit nicht einmal 54 Jahren in meinem Leben nun stark eingeschränkt und auf Hilfe angewiesen.

Ich bitte Sie nun, mein Gutachten nochmal zu prüfen, natürlich bin ich auch bereit mich erneut untersuchen zu lassen. Ich habe im Zuge meiner Erkrankung und den diversen Krankenhausaufenthalten viele Menschen kennengelernt, die ähnliches wie ich durchmachen, welche jedoch von Ihnen mit einem viel höheren Grad bewertet wurden und nun Besitzer eines Behindertenpasses sind.

Auch gerade aus diesem Grund, bin ich mir sicher nicht richtig bewertet worden zu sein.

..."

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer brachte am 08.06.2017 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

Der Beschwerdeführer ist bosnischer Staatsangehöriger. Er hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich.

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Zustand nach Fusion L5/S1

2. Funktionsbehinderung an den Fingern der linken Hand

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 40 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkung und deren Ausmaß werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten vom 02.08.2017 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellung zur Staatsangehörigkeit und die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergeben sich aus der Einsichtnahme im Zentralen Melderegister sowie aus den eigenen diesbezüglichen Angaben des Beschwerdeführers im Rahmen der Antragstellung.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen und der Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.08.2017.

In diesem medizinischen Sachverständigengutachten wird auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die getroffenen Einschätzungen entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Insoweit in der Beschwerde zum Ausdruck gebracht wird, dass die erfolgte Einstufung der beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. zu gering erfolgt sei (das Leben des Beschwerdeführers mit seiner geschädigten Wirbelsäule und seiner linken Hand sei mehr als eingeschränkt; die starke Medikamenteneinnahme beeinflusse seinen Alltag sehr, seine Erkrankung sei nicht einfach mit einer Pille zu heilen; er habe eine stark geschädigte Halswirbelsäule, weiters operierte Bandscheiben, auch seine behinderte linke Hand verursache starke Schmerzen), so ist keine rechtsunrichtige Einstufung der in Rüge gezogenen Funktionseinschränkungen erkennbar.

Die bezüglich der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule herangezogene Positionsnummer 02.01.02 des Regelungskomplexes "02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem Haltungs- und Bewegungsapparat; 02.01 Wirbelsäule" der Anlage der Einschätzungsverordnung lautet - hier gleichsam als Vorgriff auf die rechtliche Beurteilung wiedergegeben - unter Einschluss der nicht herangezogenen Positionsnummer 02.01.03 wie folgt:

"...

02.01.02 -Funktionseinschränkungen mittleren Grades -30 - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel:

Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen

andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen

maßgebliche Einschränkungen im Alltag

02.01.03 -Funktionseinschränkungen schweren Grades -50 - 80%

50 %:

Radiologische Veränderungen und klinische Defizite

Maßgebliche Einschränkungen im Alltag

60%:

Chronischer Dauerschmerz mit episodischen Verschlechterungen

Einfache analgetische Therapie (NSAR) nicht mehr ausreichend

70 %:

Therapieresistente Instabilitätssymptomatik bei fortgeschrittenen Stadien eines Wirbelgleitens, Spinal-kanalstenose mit Claudicatio spinalis (kurze Wegstrecke), schwere Skoliose mit erforderlicher Mieder-versorgung oder OP-Indikation

Postlaminektomie-Syndrom

80 %:

Zusätzliche Beeinträchtigungen wie chronischer neurogener Dauerschmerz, Opionidindikation

Indikationen für invasive Therapieverfahren einschließlich Schmerzschrittmacher (SCS) und Schmerz-pumpen, Periduralkatheter

Lähmungserscheinungen mit Gangstörungen

Versteifung über mindestens mehrere Segmente"

Der beigezogene Facharzt für Orthopädie stellte auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten medizinischen Unterlagen betreffend die Wirbelsäule nicht das Vorliegen von Funktionseinschränkungen schweren Grades fest; dieser Befund wird durch die oben wiedergegebenen Ergebnisse der Statuserhebung im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers bestätigt. Insbesondere sind entsprechend den Ergebnissen der Statuserhebung auch die Benützungszeichen weitgehend seitengleich, was erheblich gegen das Vorliegen von Funktionseinschränkungen schweren Grades auf der rechten Körperseite spricht. Die festgestellten degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit Zustand nach Fusion L5/S1 sowie der Umstand der ständigen Einnahme von Medikamenten - mag dies auch nur in einem eingeschränkten Maße Erleichterungen bringen - bestätigen auch das Vorliegen maßgeblicher Einschränkungen im Alltag, die vom medizinischen Sachverständigen daher berücksichtigt wurden. Dies gilt auch für die in der Beschwerde ins Treffen geführten Schmerzen, die entsprechend den allgemeinen einschätzungsrelevanten Kriterien des Regelungskomplexes 02 der Anlage der Einschätzungsverordnung mit zu berücksichtigen sind. Vom Gutachter wurde der obere Rahmensatz der Positionsnummer 02.01.02 ("Funktionseinschränkungen mittleren Grades") gewählt, da beim Beschwerdeführer eine radikuläre Symptomatik am rechten Bein und ein Cervicolumbalsyndrom mit Beweglichkeitseinschränkung an der rechte Schulter bestehen. Durch eine Verschlimmerung des beim Beschwerdeführer vorliegenden Wirbelsäulenleidens hat sich der Grad der Behinderung im Gegensatz zum Vorgutachten vom 21.11.2013 um eine Stufe erhöht. Unter dem Aspekt des vom medizinischen Sachverständigen unter Berücksichtigung dieser Umstände festgestellten Vorliegens von Funktionseinschränkungen mittleren Grades kommt aber im gegenständlichen Fall eine Einstufung unter der Positionsnummer 02.01.03 der Anlage der Einschätzungsverordnung, die erst bei Vorliegen von Funktionseinschränkungen schweren Grades einen Grad der Behinderung von 50 v.H. ergeben könnte, nicht in Betracht.

Auch betreffend die Funktionsbehinderung an den Fingern der linken Hand wurde vom beigezogenen Facharzt für Orthopädie eine rechtsrichtige Einstufung getroffen. Bei Funktionseinschränkungen einzelner Finger kann sich nach der Einschätzungsverordnung ein Grad der Behinderung zwischen 10 v.H. und 30 v.H. ergeben. Vom medizinischen Sachverständigen wurde der mittlere Rahmensatz der Positionsnummer 02.06.26 (Grad der Behinderung von 20 v.H.) herangezogen, da beim Beschwerdeführer eine behinderte Greifformen vorliegt. Aus der Anlage der Einschätzungsverordnung ergibt sich, dass ein Grad der Behinderung von 50 v.H. und mehr z.B. erst bei einem Verlust von drei oder vier Fingern mit Einschluss des Daumens oder beim Verlust aller fünf Finger einer Hand vorliegt. Die in der Beschwerde ins Treffen geführten Schmerzen in der linken Hand wurden vom Sachverständigen entsprechend den allgemeinen einschätzungsrelevanten Kriterien des Regelungskomplexes 02 der Anlage der Einschätzungsverordnung mitberücksichtigt. Die durch den Gutachter vorgenommene Einstufung ist daher nicht zu beanstanden.

Aus den oben wiedergegebenen Ausführungen des medizinischen Sachverständigen ist jedenfalls ersichtlich, dass beim Beschwerdeführer zwar - wie auch die vorgenommene Einstufung zeigt - unzweifelhaft nicht unerhebliche

Funktionseinschränkungen vorliegen, dass jedoch ein vom Beschwerdeführer subjektiv empfundenes Ausmaß wie von ihm im Verfahren vor der belangten Behörde und in der Beschwerde dargetan, nicht objektiviert werden konnte. Der Beschwerdeführer ist den schlüssigen Ausführungen des Gutachters nicht substantiiert entgegengetreten, es wurden im Verfahren keine Unterlagen vorgelegt, aus denen sich etwas Gegenteiliges ergeben würde.

Insofern der Beschwerdeführer in der Beschwerde im Ergebnis die vom Sachverständigen bei der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 01.08.2017 durchgeführte Statuserhebung rügt, ist festzuhalten, dass sich dem medizinischen Sachverständigengutachten keine ausreichend konkreten Anhaltspunkte für die Annahme entnehmen lassen, dass der medizinische Sachverständige pflichtwidrig nicht den Tatsachen entsprechende Untersuchungsergebnisse protokolliert hätte und ergibt sich eine solche Annahme auch nicht aus dem nicht ausreichend substantiierten Vorbringen des Beschwerdeführers.

Was letztlich das Vorbringen in der Beschwerde, beim Beschwerdeführer sei vor einigen Monaten Hypertonie diagnostiziert worden, betrifft, so wurde das Vorliegen einer Hypertonie vom Beschwerdeführer weder durch entsprechende medizinische Unterlagen belegt noch wurde es im Rahmen der persönlichen Untersuchung vorgebracht. Insofern ist es auch nicht zu beanstanden, dass der Blutdruck des Beschwerdeführers nicht gemessen wurde. Das Vorliegen einer diesbezüglichen allfälligen Funktionseinschränkung ist daher mangels Vorlage entsprechender der Beschwerde beigelegter medizinischer Unterlagen nicht belegt und daher gegenwärtig nicht objektiviert.

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

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachtens eines Facharztes für Orthopädie vom 02.08.2017. Dieses seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

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

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

...

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

...

§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

(2) Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

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

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

...

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt 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."

Wie oben unter Punkt II.2. im Rahmen der beweiswürdigenden Ausführungen, auf die verwiesen wird, ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Facharztes für Orthopädie vom 02.08.2017 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 40 v.H. beträgt.

Angesichts des beim Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung festgestellten Ausmaßes und der Auswirkungen der degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule als Funktionseinschränkung mittleren Grades wurde im Gutachten

rechtsrichtig die Positionsnummer 02.01.02 unter Heranziehung des oberen Rahmensatzes von 40 v.H. angesetzt. Auch betreffend die Funktionsbehinderung an den Fingern der linken Hand des Beschwerdeführers wurde korrekt die Positionsnummer 02.06.26 unter Heranziehung des mittleren Rahmensatzes von 20 v.H. angesetzt. Auf Grundlage der vom Beschwerdeführer ins Verfahren eingebrachten medizinischen Unterlagen sowie auf Grundlage des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens - insbesondere auch unter Berücksichtigung der oben wiedergegebenen Befundung - ist keine rechtsunrichtige Einstufung der jeweiligen Funktionseinschränkungen erkennbar.

Das medizinische Sachverständigengutachten ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht. In der Beschwerde werden diesbezüglich auch keinerlei Ausführungen getroffen.

Der Beschwerdeführer legte im Rahmen der Beschwerde, wie bereits erwähnt, keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche einschätzungsrelevante Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers zu belegen. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und den vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Der Beschwerdeführer ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde, wie bereits ausgeführt, daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

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

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

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Dieser Ausspruch ist kurz zu begründen. Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer solchen Rechtsprechung, des Weiteren ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen.

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

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W207.2170617.1.00

Zuletzt aktualisiert am

03.10.2018

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at