jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/10/17 W166 2205386-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 17.10.2018

Entscheidungsdatum

17.10.2018

Norm

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

Spruch

W166 2205386-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamts für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien vom 08.08.2018, wegen Abweisung des Antrags auf Ausstellung des Behindertenpasses 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:

Die Beschwerdeführerin stellte am 24.01.2018 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse Beweismittel vor.

In dem von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.05.2018, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Operationen: AE, Sektio, Laparoskopie bei Endometriose, hormonelle Therapie, seither Besserung der Beschwerden, Bauchbeschwerden bei Verwachsungen. Verdacht auf Fibromyalgiesyndrom, depressives Zustandsbild. Psychotherapie seit 2 Jahren, derzeit regelmäßig alle 6 Wochen. Restless-Legs Syndrom, medikamentöse Behandlung.

Derzeitige Beschwerden:

"Schmerzen habe ich überall, alles tut weh, vor allem die Beine, die rechte Hüfte, Muskelbeschwerden, stehe in der Nacht jede Stunde auf, kann nicht länger liegen, kann teilweise nicht einmal 2 Stockwerke hinauf in die Wohnung gehen. Schmerzen auch in der Halswirbelsäule, Tinnitus. War bisher zweimal in der Schmerzambulanz, neuerlicher Termin am 24. 4. zur medikamentösen Einstellung. Habe psychische Probleme, werde von meinem Ex-Gatten bedroht. Habe Panikattacken, kann nicht mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, hergebracht wurde ich mit dem Auto vom Lebensgefährten."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Duloxetin, Novalgin, Fluctine, Temesta, Oleovit D3, Psychopax, Pankreoflat, Restex

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX , 1110

Sozialanamnese:

geschieden, 2 Kinder, lebt in Lebensgemeinschaft in Wohnung im 2. Stockwerk ohne Lift.

Berufsanamnese: Bürokraft, 25 h

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Antrag auf Kostenübernahme einer psychotherapeutischen Behandlung durch WGKK (Die Pat. war jahrelange massiver körperlicher und psychischer Gewalt durch den Ehemann ausgesetzt, häufige Vergewaltigungen; es gibt Kinder aus der Ehe; geschieden, Ex-Mann betreibt seither Psychoterror, verfolgt Pat., zeigt sie an, klagte Arbeitgeber der Pat., bedroht ihre Eltern etc. Sohn lebt beim Vater, die Tochter ist nach Scheidung zur Pat. gezogen, Pat. hatte alleinige Obsorge, wurde ihr nach Falschaussage des Ex-Mannes, sie habe die Kinder misshandelt, entzogen, seither Sorgerechtsstreit;

Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Flashbacks, Albträumen, erhöhter Schreckhaftigkeit und dissoziative Zustände;

depressives Zustandsbild mit Lust- und Antriebslosigkeit und Konzentrationsstörungen, Gedankenkreisen, Ein- und Durchschlafstörungen; zeitweise panikattackenartige Angstzustände;

Restless-legs Syndrom und vielfältige vegetativ-somatische Beschwerden und Schmerzzustände, sozialer Rückzug)

Schreiben der AW, Symptomenauflistung, nicht datiert (Restless legs Syndrom, Ganzkörperschmerzen, Depressionen, chronische Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, Wortfindungsstörung, Magenprobleme, Sodbrennen, juckende trockene Haut und Augen, Sehschärfe, geschwollene Arme Hände Beine und Füße, Gesicht, Schulterschmerzen, Kopfschmerzen, Wassereinlagerungen, Wetterfühligkeit, Einschlafprobleme, Durchschlafprobleme, Bandscheibenprobleme, Morgensteifigkeit, druckempfindlich, hitze- und kälteempfindlich, lärmempfindlich, geruchsempfindlich, lichtempfindlich, Arthrosen, Infektionsanfälligkeit, Nahrungsmittelunverträglichkeit, verklebte Muskeln, Sehnen, Faszien, Hautausschlag, Nesselsucht, unangenehme Schweißausbrüche, Schwindel, Kiefer- und Zahnprobleme, Reizblase, Tinnitus, Karpaltunnelsyndrom, Heißhungerattacken, schwaches Immunsystem, kleine Fettknötchen am ganzen Körper, nächtlicher Schüttelfrost, schwere Müdigkeit, starke Vergesslichkeit, Flashbacks, Trigger, Gleichgewichtsprobleme, Schwanken, maximal 1 Stunde Gehen oder Stehen pro Tag)

Röntgen ges. WS, Beckenübersicht vom 30.11.2016 (geringfügige horizontale Achsenabweichung der Halswirbelsäule nach links und Streckfehlhaltung C5-TH1. Inzipiente Osteochondrose und Spondylose C6/C7. Rechtskonvexe Rotationsskoliose der Brustwirbelsäule mit rechtskonvexem Scheitelpunkt TH7 und deutliche linkskonvexe Rotationsskoliose im thorakolumbalen Übergangsbereich mit linkskonvexen Scheitelpunkt L1. Kein signifikanter Beckenschiefstand. Geringe degenerative Veränderungen im Bereich beider Hüftgelenke. Der Femurkopf rechts ist regelrecht gerundet. Geringe Arthrose beider Sakroiliakalgelenke.)

Befund Dr. XXXX , FA für Psychiatrie vom 18.01.2017 (deutlich ausgeprägtes depressives Zustandsbild. In erster Linie von Lust- und Antriebslosigkeit. Gedankenkreisen, Ein- und Durchschlafstörungen, zeitweise panikattackenartige Angstzustände und dissoziative Zustände, zudem besteht auch ein Restless-legs-Syndrom wie mannigfaltige vegetativsomatische Beschwerden und Missempfindungen)

Röntgen beide Kniegelenke und Füße vom 24.02.2017 (Unauffälliger Röntgenbefund beider Kniegelenke. Geringe Hallux rigidus-Arthrose beidseits)

Befund 1. med. Abtlg. KA XXXX vom 06.03.2017 (Va Fibromyalgiesyndrom, seit 2014 Schmerzen d Arme, Füße, Myalgien, Arthralgien morgens, Morgensteifigkeit. Dg.: gering Coxarthrose bds, gering ISG Artrhose bds Hallux rigidus Restless legs Depressio Panikattacken Durchschlafstörungen)

Befund 1. med. Abtlg. KA XXXX vom 02.05.2017 (derzeit keine entzündlich rheumatische oder andere entzündliche Erkrankung)

Befund Schmerzambulanz vom 23.05.2017 (traumatische Schmerzstörung, Th.: Duloxetin, Novalgin)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, 48 a

Ernährungszustand:

gut

Größe: 165,00 cm Gewicht: 70,00 kg Blutdruck:

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

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

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

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

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

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

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Die tiefe Hocke ist möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine trophischen Störungen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwielung ist in etwa seitengleich.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften, Knie, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

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

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet, kein Hartspann, ggr. Klopfschmerz über der Wirbelsäule.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 5 cm, Aufrichten mit Abstützen, in allen Ebenen frei beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Triggerpunkte tlw. positiv, vor allem obere Extremitäten, tlw.

Zittern

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen, das Gangbild hinkfrei und unauffällig.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Status Psychicus:

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

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes: Pos.Nr. Gdb %

1 Depressive Störung, Somatisierungsneigung 03.06.01 20

1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentös stabilisiert, ohne aktuelleren fachärztl. Interventionsbedarf, und ohne Erfordernis stationärer Behandlungen an psychiatrischen Fachabteilungen.

2 Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates

Unterer Rahmensatz, da bei geringgradig eingeschränkter Beweglichkeit und

rezidivierenden Beschwerden keine wesentlichen radiologischen

Veränderungen feststellbar 02.02.01 10

3 Restless-Legs Syndrom 04.11.01 10

Unterer Rahmensatz, da unter Therapie mit Restex stabil

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 1 wird durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

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

Endometriose, Episkleritis: jeweils nicht durch aktuelle fachärztliche Befunde belegt."

Im Rahmen des Parteiengehörs hat die Beschwerdeführerin weitere Beweismittel vorgelegt.

Diese Unterlagen wurden der fachärztlichen Sachverständigen zur Beurteilung vorgelegt. In der diesbezüglichen ärztlichen Stellungnahme vom 07.08.2018 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"AW erklärt sich mit dem Ergebnis der Begutachtung vom 11. 4. 2018 nicht einverstanden und wendet in einer Stellungnahme vom 23. 5. 2018 ein, dass sie den Auszug aus der Einschätzungsverordnung in Kopie beilege.

Antragsformular auf Kostenübernahme wegen Inanspruchnahme von psychotherapeutischer Behandlung, 19. 7. 2017 Beginn der Therapie (Anamnese: jahrelang massive körperliche und psychische Gewalt durch den Ehemann

ausgesetzt, häufige Vergewaltigungen, 2 Kinder, 2011 geschieden, seither betreibt Exmann Psychoterror. Symptom einer Post dramatische Belastungsstörung mit Flashbacks, Albträumen, erhöhte Schreckhaftigkeit und dissoziativem Zuständen, depressives Zustandsbild mit Lust-Antriebslosigkeit und Konzentrationsstörungen, Gedanken kreisen, ein-Durchschlafstörungen, panikattackenartige Angstzustände, Restless legs Syndrom und vielfältige vegetativ somatische Beschwerden und Schmerzzustände, sozialer Rückzug.

Medikamentöse Therapie: Fluctine 20 mg)

Rezept vom 23. 5. 2018 (Fluctine 20 mg, Temesta, Psychopax bei Bedarf)

Befund Schmerzambulanz Krankenanstalt XXXX vom 24.4. 2018 (Kontrollbesuch, Therapie: Pregabalin)

Verordnungsplan von Facharzt für Neurologie vom 18. 4. 2018 (Fluctine, Temesta)

Bericht der Schmerzambulanz Krankenanstalt XXXX vom 23. 5. 2017

(Traumatische Schmerzstörung, Erstgespräch, Therapie mit Duloxetin und Novalgin)

Stellungnahme:

Dokumentiert ist in einem Erstgespräch eine traumatische Schmerzstörung, diese ist in der Somatisierungsstörung berücksichtigt.

Eine posttraumatische Belastungsstörung ist nicht dokumentiert.

Die vorgebrachten Einwände führen zu keiner Änderung der getroffenen Einstufung, da diesbezüglich keine fachärztlichen Befunde vorliegen."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 08.08.2018 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen und einen Grad der Behinderung von 20 v.H. festgestellt.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten zur Feststellung des Grades der Behinderung eingeholt worden sei und nach diesem Gutachten der Grad der Behinderung 20 v. H. betrage. Gemäß § 40 Abs. 1 BBG sei behinderten Menschen erst ab einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen. Die Ergebnisse dieses ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Entscheidung zu Grunde gelegt worden. Das Sachverständigengutachten und die ärztliche Stellungnahme wurden der Beschwerdeführerin als Beilage mit dem Bescheid übermittelt.

Die Beschwerdeführerin hat ein Schreiben eingebracht, bei der belangten Behörde am 05.09.2018 eingelangt, in welchem sie ausführt, sie habe von der WGKK Therapien wegen F 43.1 "Reaktion auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen" nach ICD-10 zugesprochen bekommen, und im Gutachten sei keine F 43 Gesundheitsschädigung diagnostiziert worden.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 10.09.2018 vorgelegt.

Mit Schreiben vom 18.09.2018 wurde der Beschwerdeführerin, nachweislich am 24.09.2018 persönlich zugestellt, seitens des Bundesverwaltungsgerichts ein Mängelbehebungsauftrag betreffend das am 10.09.2018 ho. eingelangte Anbringen übermittelt.

Die Beschwerdeführerin ist dem Mängelbehebungsauftrag nachgekommen, hat ausgeführt, dass es sich bei dem eingelangten Schreiben um eine Beschwerde handle, und im Wesentlichen sehr umfangreich ihre persönliche Situation, sowie den Umstand dargestellt, dass sie jahrelang Misshandlungen, Vergewaltigungen und Psychoterror (durch den Ex-Mann) erlebt habe, aber das habe die Sachverständige anlässlich der persönlichen Untersuchung nicht interessiert. Die Beschwerdeführerin könne nicht glauben, dass das alles nur 20% Behinderung sei. Neue Beweismittel wurden mit der Beschwerde nicht vorgelegt.

I. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 24.01.2018 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende behinderungsrelevante Funktionseinschränkungen vor:

1 Depressive Störung, Somatisierungsneigung

2 Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates

3 Restless-Legs Syndrom

Die Gesundheitsschädigungen Endometriose und Episkleritis erreichen keinen Grad der Behinderung.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses sowie zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Gesamtgrad der Behinderung ergeben sich aus dem eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin vom 11.05.2018 und der ärztlichen Stellungnahme vom 07.08.2018.

Die getroffene Einschätzung, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen klinischen Befund, entspricht den festgestellten Funktionseinschränkungen.

In dem medizinischen Sachverständigengutachten und der ärztlichen Stellungnahme wurde - unter Zugrundelegung der vorgelegten Beweismittel - auf die Art der Leiden und deren Ausmaß ausführlich eingegangen.

Die Beschwerdeführerin brachte in der Beschwerde im Wesentlichen vor, dass ihre psychischen Leiden nicht als Belastungsstörung nach F 43 (ICD-10) mit einem höheren Grad der Behinderung eingestuft worden seien, die psychische und physische Gewalt die sie durch ihren Ex-Mann erlitten habe nicht berücksichtigt worden, und insgesamt der Grad der Behinderung von 20 v.H. nicht ausreichend eingeschätzt worden sei.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die ärztliche Sachverständige, nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin, in deren Rahmen sie auch ihre gesundheitlichen Beschwerden darlegen konnte und sind diese unter "Derzeitige Beschwerden" im Gutachten angeführt, sowie unter Zugrundelegung der von der Beschwerdeführerin vorgelegten nervenfachärztlichen Befunde, die psychischen Leiden als 1 "Depressive Störung, Somatisierungsneigung, 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da medikamentös stabilisiert, ohne aktuelleren fachärztl. Interventionsbedarf, und ohne Erfordernis stationärer Behandlungen an psychiatrischen Fachabteilungen" unter der Positionsnummer 03.06.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt hat. Die weiteren Gesundheitsschädigungen wurden als Leiden 2 "Degenerative Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates" und Leiden 3 "Restless-Legs Syndrom" mit jeweils einem Grad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt. Insgesamt ergab sich daraus ein Gesamtgrad der Behinderung von 20 v.H., wobei das führende Leiden 1 durch die weiteren Leiden nicht erhöht wurde, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken vorliegt.

In der Stellungnahme vom 07.08.2018 hat die ärztliche Sachverständige ausgeführt, befundmäßig dokumentiert ist in einem Erstgespräch eine traumatische Schmerzstörung, diese ist in der Somatisierungsstörung berücksichtigt. Eine posttraumatische Belastungsstörung ist nicht dokumentiert. Die ärztliche Sachverständige führte weiters aus, dass die vorgebrachten Einwände zu keiner Änderung der getroffenen Einstufung führen, da diesbezüglich keine fachärztlichen Befunde vorliegen.

Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, ihr psychisches Leiden sei nicht nach F 43 ICD (= Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) als Belastungsstörung eingestuft worden und die ärztliche Sachverständige habe sich nicht für ihre persönliche Situation interessiert, ist festzuhalten, dass im gegenständlichen Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen als Grad der Behinderung zu beurteilen sind. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Die Einstufung ist nicht nach der ICD - Klassifizierung vorzunehmen.

Wie bereits ausgeführt hat eine fachärztliche Sachverständige die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden psychischen Einschränkungen, unter Zugrundelegung der vorgelegten Beweismittel, und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung, entsprechend der Anlage der Einschätzungsverordnung korrekt eingestuft.

Mit der Beschwerde wurden keine Einwendungen erhoben, welche geeignet waren, zu einer Änderung der Höhe des Gesamtgrades der Behinderung zu führen. Neue Beweismittel wurden nicht vorgelegt.

Die Beschwerdeführerin ist dem ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Es bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichts keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des gegenständlichen Sachverständigengutachtens.

Das ärztliche Sachverständigengutachten vom 11.05.2018 sowie die ärztliche Stellungnahme vom 07.08.2018 werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG,BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§ 9 Abs. 1 Z 3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A)

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

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

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

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

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

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

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mittelung 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 eines Behinderung erbracht werden und die hierfür 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.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige noch sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

-

der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBl. Nr. 183/1947)-

-

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

-

In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, BGBl. II 261/2010 (Einschätzungsverordnung) idgF, lauten auszugsweise:

.....

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.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Betreffend die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Leiden ist der Anlage der Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

"02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. "Neuromuskuläre Erkrankungen" im Kapitel "Nervensystem" zu beurteilen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung - Hypomanie - leichten Grades 10-40%

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration.

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

04.11.01 Leichte Verlaufsform 10 - 20 %

10 %:

Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe"

Auf Grund des Antrags der Beschwerdeführerin wurde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt und entspricht dieses den Anforderungen des § 4 Abs. 2 der Einschätzungsverordnung.

Da in dem gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, ein Grad der Behinderung von 20 v. H. festgestellt wurde, sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten auch 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß§ 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens

zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

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 ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien 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 Parteiantrages von einer Verhandlung abgesehen, 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurden zur Klärung des Sachverhaltes seitens der belangten Behörde ein ärztliches Sachverständigengutachten und eine ärztliche Stellungnahme eingeholt, und wurde der Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung mit 20 v.H. eingeschätzt. Die Beschwerdeführerin wurde persönlich untersucht, die vorgelegten Befunde wurden in dem Gutachten berücksichtigt und beurteilt. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen in ihrer Beschwerde waren nicht geeignet, das Sachverständigengutachten und die sachverständige Stellungnahme zu entkräften. Auch ist nach Aktenstudium und Lektüre des Beschwerdeschreibens für das Gericht nicht zu Tage gekommen, dass es zum Zwecke der Entscheidungsfindung überdies auf die Gewinnung des persönlichen Eindrucks der Beschwerdeführerin ankäme. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) 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.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auch nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt 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. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W166.2205386.1.00

Zuletzt aktualisiert am

02.01.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at