

TE Bvwg Erkenntnis 2018/9/4 W265 2197462-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 04.09.2018

Entscheidungsdatum

04.09.2018

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §43

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

Spruch

W265 2197462-1/5E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Rainer GEISSLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Niederösterreich, vom 14.05.2018, betreffend die Abweisung des Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung, 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 ist seit 08.09.2014 Inhaberin eines Behindertenpasses.

Die Ausstellung des Behindertenpasses erfolgte auf Grundlage des vom Sozialministeriumservice (im Folgenden auch als belangte Behörde bezeichnet) in Auftrag gegebenen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 26.08.2014, in welchem die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

Funktionseinschränkungen

Pos. Nr.

GdB %

1

Koronare Herzerkrankung

05.05.03

50

2

Diabetes mellitus Typ II

09.02.01

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule

02.01.02

30

4

Gallenblasenentfernung

07.06.01

10

5

Latente Hypothyreose

09.01.01

10

zugeordnet und ein Gesamtgrad der Behinderung von 60 von Hundert (v.H.) festgestellt.

Am 06.02.2018 beantragte die Beschwerdeführerin bei der belangten Behörde die Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass sowie die Ausstellung eines Ausweises gemäß § 29 b StVO (Parkausweis), der entsprechend dem von der belangten Behörde zur Verfügung gestellten und von der Beschwerdeführerin ausgefüllten Antragsformular auch als Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel wegen dauerhafter Mobilitätseinschränkung aufgrund einer Behinderung" in den Behindertenpass gilt. Dabei legte sie ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. Im auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 04.04.2018 basierenden Gutachten vom selben Tag wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Siehe auch VGA vom 26.8.2014 eingestuft mit 60 % GdB bei Koronarer Herzerkrankung, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus, degenerativen Wirbelsäulenveränderungen mit chronischen Lumbalbeschwerden, kompensierter Hypothyreose, Hörstörung mit Hörgeräten gut kompensiert, Gallenblasenentfernung. Eine Begutachtung wegen Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" erfolgte zuletzt am 19.7.2016.

Frau XXXX beantragt die Neufestsetzung des Grades der Behinderung sowie Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" im Behindertenpass.

Zwischenzeitlich seit VGA erfolgte am 28.10.2015 wurde ein DES-Stent direkt in die LAD platziert, sowie am 09.01.2018 eine microchirurgische Dekompression links und Undercutting L4/5 bei Spinalkanalstenose

Derzeitige Beschwerden:

Taubes Gefühl vom Knie abwärts bis in den Fuß links, in beiden Großzehen Gefühl als wären sie abgebunden., beim Gehen stechen im Vorfußbereich (kommt und geht). Manchmal Brennen im Herzspitzenbereich und auch Herzasen

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Nexium, Seractil 400 mg, Thyrex, Synjardy 1000mg, Diamicon, Concor Cor. 5mg, Miculan 20R1B, Tebofortan 40mg, Pragaballn 76mg, Ferretab, Simvastatin 40mg, Thrombo ASS 100mg, Rarsilez, Sirdalud 4mg, Novalgin, Praxiten n. Bed., Betahistin, Buscopan, 1 Stützkrücke, Hörgeräte (heute nicht vorliegend)

Die diabetische Stoffwechsellaage ist stabil, letzter HbA1c Wert wird mit 7,5,% abgegeben (keine Dokumentation)

Sozialanamnese:

Frau XXXX ist verheiratet, Pensionistin, Pflegegeldbezug wurde 1/2018 abgelehnt.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

E- Bericht XXXX Orthopädie, vom 18.1.2018: Diagnosen bei Entlassung:

Spinalkanalstenose L4/5, Claudicatio spinalis, arterielle Hypertonie, DM mit diabetischer PNP,KHK,Z. n. PTCA und Stent LAD

Therapie:

Am 09.01.2018 microchirurgische Dekompression links und Undercutting L4/5 NEUROPHYSIOLOGISCHER BEFUNDBERICHT, Dr. C., vom 5.2.2018

1) UE;

Nach Stimulation des N. peroneus erhält man bds. ein MSAP von aufgeplitterter Amplitude, links>rechts an

Höhe reduziert, die distal motorische Latenz ist beidseits verzögert, die motorische Nervenleitgeschwindigkeit errechnet sich unauffällig.

Nach Stimulation des N. tibialis erhält man bds. ein MSAP von unauffälliger Amplitudenhöhe, die distal motorische Latenz ist im Normbereich, die motorische Nervenleitgeschwindigkeit errechnet sich bds, im unteren Normbereich.

Die Messung des N. suralis ergibt bds. ein unauffälliges SNAP, die sensible Nervenleitgeschwindigkeit errechnet sich links unauffällig, rechts ist sie reduziert.

Die elektromyographische Untersuchung des M. tibialis anterior links zeigt keinerlei Spontanaktivität, die MUAPs sind teilweise in der Amplitude erhöht, die Polyphasierate ist erhöht, das Interferenzmuster ist gelichtet.

Zsfg.: Es lässt sich wie im Vorbefund von 3/2016 eine leichtgradige vorwiegend demyelinisierende Polyneuropathie nachweisen ohne wesentliche Befundprogredienz. Aus der EMG lässt sich weiters auf eine subakute neurogene Schädigung im L5-Dermatom links schließen, eine aktive Denervierung ist nicht nachweisbar.

2) OE

Die Stimulation des N. medianus ergibt bds. ein MSAP von unauffälliger Amplitudenhöhe, die distal motorische Latenz ist im Normbereich, die motorische NLG errechnet sich unauffällig. Die Messung der sensiblen Anteile des N. medianus ergibt bds. ein unauffälliges SNAP, die sensible NLG errechnet sich unauffällig.

Zsfg.: unauffällige Elektroneurographie des N. medianus bds., kein Hinweis auf peripheres Engpasssyndrom.

E- bericht II. Interne Abteilung vom 28.10.2015

Diagnosen: Coronare Eingefäßerkrankung, Direktstenting (DES der LAD) am 28.10.2016, gutes Ergebnis bei Z.n. PTCA und DES der LAD am 19.07.2013, Koronarspasmusneigung, Diabetes mellitus, Hypertonie,, Hypothyreose, Linksschenkelblock, St.p. HE, TE, Strumektomie, AE, ACE-Hemmer-Unverträglichkeit

Am 28.10.2015 konnte ein DES-Stent direkt in die LAD platziert werden. Es fand sich allerdings eine Neigung zur Koronarspasmen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Kleine etwas untersetzte Frau (Brillenträgerin) kommt gestützt auf eine Stützkrücke in die Ordination

Ernährungszustand:

Etwas untersetzt

Größe: 154,00 cm Gewicht: 69,00 kg Blutdruck: 135/85

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut und sichtbare Schleimhäute unauffällig, keine Dyspnoe, HNO Bereich frei, Sehen mit Brille korrigiert, Hören normal, Thorax symmetrisch, Cor normal konfiguriert, HA rh, Töne mittellaut und rein, Pulmo normaler KS, Pleura frei, VA ohne NG, Abdomen über Thoraxniveau, weich, kein DS, keine Defense oder Resistenz, Hepar und Lien nicht tastbar, kleine blande Narben nach CHE, OE:

Faustschluss seitengleich und kräftig (KG 5), Schürzen- und Nackengriff bds. gegeben, WS: gerade, blande Narbe lumbal, kein Klopfeschmerz, Nierenlager bds. frei, UE: Hüft- und Kniegelenke in allen Ebenen frei beweglich, keine Ödeme, Fußpulse bds. gut tastbar, neurologischer Status: Lasegue links endlagig positiv, PSR und ASR bds. normal, keine Vorfußheberschwäche, Zehen- und Fersenstand wird bei angegebenem Schwindel nicht ausgeführt

Gesamtmobilität - Gangbild:

Mit 1 Stützkrücke mit minimalem Insuffizienzhinken rechts aber sicher

Status Psychicus:

Logorrhoe, Stimmung euthym, Patient bewussteinklar, gut orientiert, Duktus kohärent

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Koronare Herzerkrankung Wahl dieser Position mit unterem Rahmensatz bei Zustand nach LAD-Stenting mit leichter Belastungseinschränkung, Mitberücksichtigung der Hypertonie aber ohne Zeichen einer Herzinsuffizienz

05.05.03

50

2

Diabetes mellitus, Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus Oberer Rahmensatz, Hyperlipidämie mitberücksichtigt

09.02.01

30

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 1/2018 Unterer Rahmensatz bei dauerndem Therapiebedarf aber gutem Operationsergebnis, aber ohne maßgebliche Alltagseinschränkung

02.01.02

30

4

Gallenblasenentfernung Unterer Rahmensatz da komplikationslos

07.06.01

10

5

Latente Hypothyreose Unterer Rahmensatz, medikamentös gut kompensiert

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 60 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2 erhöht bei ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung um 1 Stufe. Leiden 3,4,5 und 6 erhöhen bei fehlender ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung des Grundleidens nicht.

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

Hörstörung mangels Dokumentation kein GdB erhebbar.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Bandscheibenoperation L4/5 (1/2018), nochmaliges erfolgreiches Stenting der LAD 2015

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Gegenüber dem VGA unter Mitberücksichtigung der erfolgreichen Bandscheibenoperation und der erfolgreichen Intervention im Bereich der Koronargefäße insgesamt unverändertes Zustandsbild daher der GdB gleichbleibend

[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?

Unter Berücksichtigung der im Rahmen der Untersuchung festgestellten Defizite, chronischer Lumbalschmerz mit Zustand nach komplikationsloser Bandscheibenoperation, ohne neurologisches Defizit, mit, bei erst 2,5 Monate zurückliegender Operation, noch erforderlichem Hilfsmittelbedarf (1 Stützkrücke) zur an sich aber bereits sehr sicheren Fortbewegung (durch weitere Physiotherapie Hilfsmittelabbau demnächst durchaus zu erwarten), koronarer Herzerkrankung mit gutem Interventionsergebnis nach Coronarstenting, ohne fassbare wesentliche cardiorespiratorische Leistungseinschränkung, sowie erhaltener Muskelkraft, sind weder die Gehleistung noch die Beweglichkeit der Arme maßgeblich eingeschränkt, sodass das Ein- und Aussteigen und die sichere Beförderung in einem öffentlichen Verkehrsmittel unter Berücksichtigung der beim üblichen Betrieb dieses Verkehrsmittels angegebenen Bedingungen gewährleistet sind.

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

Nein"

Mit Schreiben vom 05.04.2018 brachte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin das Ergebnis des ärztlichen Beweisverfahrens in Wahrung des Parteiengehörs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis und räumte ihr die Möglichkeit einer Stellungnahme ein.

Die Beschwerdeführerin gab mit Schreiben vom 23.04.2018 eine Stellungnahme ab, in welcher sie im Wesentlichen vorbrachte, ihr seien kurz vor der Untersuchung durch die Sachverständige neue Batterien an den Hörgeräten eingesetzt worden, weshalb sie diese noch am Ohr gehabt habe. Trotz ihres Hinweises habe sie der Gutachterin die Hörgeräte nicht zeigen müssen. Laut ihres HNO-Arztes könne keine Rede davon sein, dass sie normal höre. Weiters sei ihr Herzkatheter nicht beachtet worden. Sie hätte ansonsten keine OP-Freigabe für den 09.01.2018 bekommen. Anders als im Sachverständigengutachten festgehalten, sei der Beschwerdeführerin wegen der Dauerschmerzen aufgrund ihres vor etwa 10 Jahren diagnostizierten Arthrose-Leidens schon lange kein kräftiger Faustschluss mehr möglich. Im Sachverständigengutachten werde eine Begleitperson bei der Untersuchung verneint, der Ehemann der Beschwerdeführerin sei jedoch im Warteraum gewesen und habe sie zur Untersuchung begleitet. Ihre Hüft- und Kniegelenke seien bei fremder Handhabung beweglich, sie selbst könne sie jedoch nur erschwert und unter Schmerzen bewegen. Außerdem leide die Beschwerdeführerin an beiden Fußsohlen von der Ferse zu den Zehenspitzen unter stechenden, brennenden und ziehenden Schmerzen und könne deshalb nicht spazieren gehen. Sie müsse die Beine immer ausstrecken, da beim Anziehen sofort Krämpfe auftreten würden und könne deshalb nicht mit Zug oder Bus fahren. Trotz der Operation habe sie Schmerzen und Krämpfe von der Hüfte in die unteren Oberschenkel, Knie, Waden und Fußspitzen. Die Beschwerdeführerin könne auch keine schweren Einkäufe tragen. Das Schreiben falle ihr ebenfalls schwer. Auf ihre Frage an die Gutachterin, was sie wegen ihres Gewichts tun könne, habe diese "absaugen" geantwortet, was sie schockiert habe. Die Beschwerdeführerin habe am 29.04.2018 einen Termin beim Rheumatologen. Dem Schreiben schloss sie einen allgemeinärztlichen Befund vom 18.04.2018, handschriftliche Auflistungen der Leiden der Beschwerdeführerin und der von ihr eingenommenen Medikamente sowie eine Kopie ihres Stent-Ausweises an.

Aufgrund der Einwendungen im Parteiengehör wurde die Fachärztin für Innere Medizin seitens der belangten Behörde um Erstellung einer ergänzenden Stellungnahme ersucht. In dieser Stellungnahme vom 14.05.2018 wurde Folgendes ausgeführt:

"Da im Rahmen der Begutachtung am 4.4.2018 alle erfassbaren funktionellen Einschränkungen berücksichtigt wurden, wird trotz Vorlage eines Attestes des Arztes für Allgemeinmedizin Dr. Sch. vom 18.4.2018 über die bei der Patientin vorliegenden Diagnosen (ein Hörleiden darin nicht erfasst), weder eine Änderung der getroffenen Einschätzung, noch eine Bewertung des Hörleidens (siehe auch Gutachten) vorgeschlagen bzw. getroffen."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 14.05.2018 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung ab. In der Begründung des Bescheides verwies die belangte Behörde auf das durchgeführte medizinische Beweisverfahren, wonach der ermittelte Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin weiterhin 60 v.H. betrage. Die vorgebrachten Einwände im Rahmen der Stellungnahme zum Parteiengehör seien nicht geeignet gewesen, eine Änderung des Gutachtens zu bewirken. Mit dem Bescheid wurden der Beschwerdeführerin das ärztliche Sachverständigengutachten und die ergänzende Stellungnahme übermittelt.

Mit Schreiben vom 28.05.2018, eingelangt am 01.06.2018, erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht die gegenständliche Beschwerde und brachte darin vor, sie ersuche um Fristerstreckung mit Mitte Juli, da sie bis dahin noch einige Untersuchungen habe und erst dann weitere Unterlagen vorlegen könne.

Mit Schreiben vom 08.06.2018 erging seitens des Bundesverwaltungsgerichts ein Mängelbehebungsauftrag an die Beschwerdeführerin. Darin wurde ihr mitgeteilt, dass die Beschwerde vom 28.05.2018 Inhaltsmängel im Sinne des § 9 Abs. 1 VwGVG aufweise, da die weder den angefochtenen Bescheid noch die belangte Behörde bezeichne, noch einen begründeten Beschwerdeantrag enthalte. Die Beschwerdeführerin wurde daher aufgefordert, den Mangel binnen zwei Wochen ab Zustellung dieses Schreibens zu verbessern. Weiters wurde auf die Neuerungsbeschränkung gemäß § 46 BBG hingewiesen, wonach ab dem Zeitpunkt des Einlangens der Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht keine neuen Tatsachen und Beweismittel vorgebracht werden dürften.

Mit am 28.06.2018 eingelangten Schreiben führte die Beschwerdeführerin erneut aus, ihr Gehör sei nicht normal und sie benötige ein Hörgerät. Bei einem Gespräch mit mehr als zwei Personen und Nebengeräuschen habe sie besondere Probleme. Außerdem würde ein Tinnitus rechts weiter erschweren. Trotz Brille und Operation betrage die Sehkraft der

Beschwerdeführerin nur 80%. Aufgrund der dauernden Schmerzen in den Händen könne von einem kräftigen Faustschluss keine Rede sein. Auch ihr Rücken schmerze beim Gehen, Sitzen oder Stehen. Wenn sie selbst Knie und Hüfte bewege, habe sie Schmerzen und ein Taubheitsgefühl vom Knie abwärts bis zu den Vorderfüßen. Ohne Gehhilfe seien Stürze keine Seltenheit. Sie habe bereits einmal Fotos beigelegt. Der Zustand aufgrund ihres Diabetes-Leidens wechsele andauernd. Schwindel sei ein ständiger Begleiter. Die Beschwerdeführerin leide an Herzbeschwerden durch Angina Pectoris. Sie könne keine schweren Lasten bzw. Einkäufe tragen oder weitere Strecken gehen. Dazu benötige sie eine Begleitperson. Sie habe auch eine Haushaltshilfe. Von einem sicheren Gang könne ebenfalls nicht die Rede sein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin ist seit 08.09.2014 Inhaberin eines Behindertenpasses mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 60 v.H.

Am 06.02.2018 brachte die Beschwerdeführerin den gegenständlichen Antrag auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung beim Sozialministeriumservice ein.

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

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

-

Koronare Herzerkrankung

-

Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

-

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule mit Zustand nach Bandscheibenoperation L4/5 1/2018

-

Gallenblasenentfernung

-

Latente Hypothyreose

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 04.04.2018 sowie deren Stellungnahme vom 14.05.2018 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt nach wie vor 60 v. H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung, dass die Beschwerdeführerin Inhaberin eines Behindertenpasses ist, gründet sich auf den Akteninhalt. Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Neufestsetzung des Grades der Behinderung im Behindertenpass basiert ebenfalls auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus dem Akt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 04.04.2018, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und

widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständige Gutachterin setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Insoweit die Beschwerdeführerin vorbringt, sie habe Hörprobleme und trage Hörgeräte, ist festzuhalten, dass dieser Umstand im Sachverständigengutachten vom 04.04.2018 durchaus erfasst wurde. Im Rahmen der Anamnese wird dazu angemerkt, dass die Hörstörung mit Hörgeräten gut kompensiert ist, am Tag der Untersuchung hatte die Beschwerdeführerin die Hörgeräte aber nicht dabei. Die Gutachterin führt dazu weiters aus, dass eine Einstufung einer etwaigen Hörstörung nicht möglich ist, da die Beschwerdeführerin dazu keine Befunde vorgelegt hat. Das von der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme zum Parteiengehör angeschlossene allgemeinärztliche Attest, in welcher sämtliche Diagnosen der Beschwerdeführerin aufgelistet sind, enthält ebenfalls keine Diagnose betreffend eine Funktionseinschränkung des Gehörs. Auch im Rahmen der Beschwerde legte die Beschwerdeführerin keine medizinischen Unterlagen vor, die ein diesbezügliches Leiden dokumentieren. Da dieses Leiden somit nicht objektiviert werden konnte, ist eine Einschätzung nicht möglich.

Die Sehkraft ist mit Brille korrigiert, ein Hinweis auf eine Sehstörung in behinderungsrelevantem Ausmaß findet sich im Akt nicht und wurde von der Beschwerdeführerin auch erstmals in der Beschwerde vorgebracht.

Im Rahmen der persönlichen Untersuchung war es der Beschwerdeführerin möglich, die Fäuste seitengleich kräftig zu schließen. Der von ihr bei Antragsstellung vorgelegte neurophysiologische Befundbericht vom 05.02.2018 beschreibt die oberen Extremitäten ebenfalls im Normbereich und unauffällig. Eine angeblich vor zehn Jahren diagnostizierte Arthrose, wie von der Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 23.04.2018 angeführt, konnte nicht belegt werden. Es liegen keine Befunde vor, in welchen Funktionseinschränkungen in den Händen diagnostiziert sind, die einen Grad der Behinderung erreichen würden.

Im Sachverständigengutachten gab die Beschwerdeführerin an, die diabetische Stoffwechsellage sei stabil, der letzte HbA1c-Wert habe 7,5% betragen. Sie legte jedoch auch dazu keine aktuellen Befunde vor. Das nicht insulinpflichtige Diabetes-Leiden ist aufgrund der durchgeführten Therapie und des angegebenen HbA1c-Wertes korrekt mit dem oberen Rahmensatz der gewählten Position eingeschätzt. Eine instabile Stoffwechsellage, wie in der Beschwerde angeführt, ist durch medizinische Befunde nicht objektiviert.

Die koronare Herzerkrankung ist als führendes Leiden mit einem Grad der Behinderung von 50 v.H. eingestuft. Dabei sind die Belastungseinschränkung nach dem LAD-Stenting und die Hypertonie mitberücksichtigt. Gegenüber dem Vorgutachten aus dem Jahr 2014 erreicht das Leiden jedoch keinen höheren Grad der Behinderung, da das inzwischen erfolgte Stenting im Jahr 2015 sowie die am 09.01.2018 durchgeführte mikrochirurgische Dekompression links erfolgreich verlaufen sind und sich kein Zeichen einer Herzinsuffizienz findet.

Insoweit die Beschwerdeführerin schließlich die Schmerzen im Rücken, den Knien, der Hüfte und den Füßen schildert und angibt, nicht sicher gehen zu können, so ist dazu auszuführen, dass die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule mit dem Zustand nach Bandscheibenoperation im Jänner 2018 mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. eingestuft sind. Darin werden auch die im vorgelegten neurophysiologischen Befundbericht vom 05.02.2018 gestellten Diagnosen mitberücksichtigt. Die chronischen Schmerzen im Bewegungsapparat sind im eingestuften Leiden mitumfasst. Es besteht dauernder Therapiebedarf bei jedoch gutem Operationsergebnis und ohne maßgebliche Alltagsbeschränkung. Die Beschwerdeführerin verwendete im Rahmen der persönlichen Untersuchung eine Stützkrücke, das Gangbild zeigte sich bei minimalem Insuffizienzhinken rechts aber sicher. Die Hüft- und Kniegelenke waren in allen Ebenen frei beweglich.

Aufgrund der Einwendungen und vorgelegten Befunde im Rahmen des Parteiengehörs wurde die medizinische Sachverständige um eine erneute Stellungnahme ersucht. Darin führt sie hingegen nachvollziehbar aus, dass sämtliche vorliegenden und objektivierten Funktionseinschränkungen eingestuft sind und weder die Einwendungen noch das vorgelegte ärztliche Attest eine Änderung der getroffenen Einschätzung bzw. die Einstufung eines weiteren Leidens bewirken können.

Im Rahmen der Beschwerde legte die Beschwerdeführerin auch keine medizinischen Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen

bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Die Beschwerdeführerin ist mit dem oben wiedergegebenen Beschwerdevorbringen dem auf einer persönlichen Untersuchung basierenden Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Innere Medizin vom 04.04.2018 und dem auf der Aktenlage basierenden Stellungnahme vom 14.05.2018 im Lichte obiger Ausführungen daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es einem 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 nach Wahl des Antragstellers zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 04.04.2018 und der Stellungnahme vom 14.05.2018. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

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.

...

§ 43. (1) Treten Änderungen ein, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen diese zu berichtigen oder erforderlichenfalls einen neuen Behindertenpass auszustellen. Bei Wegfall der Voraussetzungen ist der Behindertenpass einzuziehen.

(2) Der Besitzer des Behindertenpasses ist verpflichtet, dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen binnen vier Wochen jede Änderung anzuzeigen, durch die behördliche Eintragungen im Behindertenpass berührt werden, und über Aufforderung dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Behindertenpass vorzulegen.

§ 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.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, wird der gegenständlichen Entscheidung das schlüssige Sachverständigengutachten vom 04.04.2018 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 60 v.H. beträgt. Die Gesundheitsschädigungen werden im Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen der Beschwerde keine neuen Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen. Sie hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen des beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien. Es ist daher davon auszugehen, dass der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt 60 v.H. beträgt.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 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, weiterhin erfüllt.

Die Beschwerde zielt allerdings auf einen anderen - höheren - Grad der Behinderung als 60 v.H. ab. Aktuell ist aber kein anderer Grad der Behinderung objektiviert. Die Beschwerde war daher spruchgemäß als unbegründet abzuweisen.

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß 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 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 einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen 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 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. 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.

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, Neufestsetzung,
Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2018:W265.2197462.1.00

Zuletzt aktualisiert am

16.01.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at