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 2164142-1

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 2164142-1/3E

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 09.06.2017, 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

Die Beschwerdeführerin stellte am 29.01.2009 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, der mit Bescheid des Bundessozialamtes Wien (nunmehr: Sozialministeriumservice, in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) vom 04.05.2009 rechtskräftig abgewiesen wurde. Dies erfolgte auf Grundlage eines medizinischen Sachverständigengutachtens vom 20.03.2009, in dem auf Grundlage der Bestimmungen der Richtsatzverordnung die Funktionseinschränkungen 1. "Bewegungseinschränkung rechtes Kniegelenk nach offenem Kniescheibenbruch und operativer Revision des Kniegelenks", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 30 v.H. nach der

Positionsnummer g.z. 121 der Richtsatzverordnung und 2. "Diabetes mellitus Typ II", bewertet mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. nach der Positionsnummer 383 der Richtsatzverordnung, festgestellt wurden. Festgestellt wurde damals ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H.

Am 06.02.2017 stellte die Beschwerdeführerin neuerlich einen mit 30.01.2017 eingelangten Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Diesem Antrag legte die Beschwerdeführerin einen Patientenbrief eines näher genannten Krankenhauses vom 21.11.2016, einen histologischen Befund eines näher genannten Krankenhauses vom 17.11.2016, eine Ambulanzkarte eines näher genannten Krankenhauses vom 23.11.2016, einen Befund betreffend die Schilddrüse eines näher genannten Arztes vom 12.01.2017, einen Laborbefund eines näher genannten Labors vom 30.12.2016, Bilder der Schilddrüse, einen Meldezettel, einen eBanking Auszug vom 30.12.2016 und eine Verständigung der Pensionsversicherungsanstalt vom Jänner 2017 bei.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesem Sachverständigengutachten vom 30.05.2017 wurde nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 08.03.2017 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"...

Anamnese:

Operationen: Appendektomie und Tonsillektomie ohne Folgeschaden

Strumektomie wegen Struma nodosa (Knoten bis zu 8 cm Durchmesser) im XXXX 11/2016, intraoperative Schädigung des Recurrensparese mit Stimmstörung durch einseitige Lähmung des Stimmbandes, logopädische Behandlung wird laufend angewendet, Substitutionstherapie mit Euthyrox 100, unter Therapie euthyreote Stoffwechsellage, keine Malignitätszeichen, jedoch Haarausfall, der derzeit nicht behandelt wird

1991 Verkehrsunfall mit Verletzung des rechten Kniegelenkes (Wegeunfall) aus diesem Grund erhält die Antragwerberin eine Invaliditätspension vom 25 % auf Dauer, keine Operation, Beschwerden: Schmerzen bei Bewegung, Medikation: Parkemed 500 bei Bedarf oder bei starken Schmerzen Tradolan gtt

Vorgutachten 03/2009 wegen Bewegungseinschränkung des rechten Kniegelenkes nach offenem Kniescheibenbruch und operative Revision des Kniegelenkes sowie Diabetes mellitus Typ II: 30 %

Diabetes mellitus seit 2008, orale antidiabetische Behandlung mit Janumet 50/1000 1-0-1, Repaglinid 1 1-1-1, unter Therapie Nüchternblutzucker: 95-110 mg%, letzter HbA1c: 6,7 % laut Befund 03/2017, Augen-und Nierenbefund bland

chronisch obstruktive Lungenerkrankung 2009 nach stattgehabtem Nikotinabusus, Med.: Symbicort 120 1-0-1 bei Bedarf, Berodual DA Bedarf, Respekt 300 0-0-1, unter Therapie Besserung, jedoch Atemnot bei Belastung

Bluthochdruck seit Jahren, Medikation: Olmetec+ 20/12,5 1-0-0, Olmetec 10 0-0-, unter Therapie normales Blutdruck-Verhalten, keine Adaptationszeichen dokumentiert

Hyperlipidämie, Medikation: Simvastatin 40 0-0-1

Noduli haemorrhoidalis 3 Jahren, keine Operation, keine

Operationsindikation, Medikation: Daflon 00 1-0-1, unter Therapie stabil

Nik: 0, Alk: 0, P: 0 Derzeitige Beschwerden:

nach der Schilddrüsenoperation war ursprünglich das TSH sehr hoch, durch die Umstellung der Behandlung dann zu niedrig, derzeit unter Therapie mit Euthyrox 100 euthyreote

Stoffwechsellage, die Antragwerberin bringt den Haarausfall mit der

Schilddrüsendysfunktion im Zusammenhang, auch Schlafprobleme treten auf

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Euthyrox 100, Janumet 50/1000, Repaglinid 1, Cal D Vita Kau-Tbl., Symbicort DA, Berodual

DA, Respicur 300, Olmetec 20/12,5, Olmetec 10, Simvastatin 40, Daflon 500, Thrombo Ass 100, Condrosulf 800, Parkemed 500, Tradolan gtt

Sozialanamnese:

pensionierte kaufmännische Angestellte seit 2011 (58. Lebensjahr), Alterspension wegen nachgekaufter Versicherungszeiten, ledig, keine Kinder, Antragwerberin lebt alleine in einer Wohnung im Erdgeschoss, Antragwerberin bezieht Invaliditätspension nach Verkehrsunfall rechten Kniegelenkes vom 25 % auf Dauer

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Patientenbrief des XXXX (chirurgische Abteilung) vom 21.11.2016, Diagnose bei der

Entlassung: Struma nodosa beidseits, durchgeführte Maßnahmen:

Operation am

17.11.2016: Thyreoidektomie beidseits, empfohlene Medikation:

Thrombo Ass 100, kalte Winter kaut Tabletten, Daflon 500, Janumet 50/1000, Olmetec 20/12,5, Repaglinid 1, Respicur 300, Simvastatin 40, Berodual DA, Symbicort Turbohaler 160/4,5, Euthyrox 75, Halcion 0,25, Wobenzym Drg., Olmetec 10,

Befundbericht Schilddrüsendiagnostik vom 12.1.2017, Ergebnis:

Zustand nach totaler

Thyreoidektomie, sonographisch kein Hinweis für Restgewebe, unter ungenügender Schilddrüsenhormontherapie latente Hypothyreose, empfohlenes Procedere: aufgetriebenen mit Euthyrox 75, Kontrolle der Laborwerte in 3 Monaten nach Dosissteigerung,

Befundnachreichung: Laborbefund vom 24.2.2017 erstellt von der XXXX

XXXX: Blutsenkungsgeschwindigkeit: 36/60 mm (30/53), Leukozyten:

12,7 G/l (4,0-

10,0), Glukose (nüchtern) 108 mg% (<100), HbA1c: 6,7 % (4,0-6,0

Harnsäure: 6,7 mg% (2,3 6,1), fT4: 1,72 ng/ml (0,7-1,7), TSH: 0,18 µU/ml (0,3-4,0),

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

guter Allgemeinzustand

Ernährungszustand:

guter Ernährungszustand

Größe: 164,00 cm Gewicht: 97,00 kg Blutdruck: 130/85

Klinischer Status - Fachstatus:

Sauerstoffsättigung der Raumluft: pO2: 96 %, Puls: 115/min, keine Ruhedyspnoe

Kopf: Zähne: saniert, Lesebrille, Sensorium frei, Zustand nach Tonsillektomie, geringe Heiserkeit, Sprache verständlich, Nervenaustrittspunkte unauff.

Hals: keine Einflussstauung, blande Narbe nach Strumektomie, Schilddrüse schluckverschieblich, Lymphknoten o.B.

Thorax: symmetrisch

Herz: normal konfiguriert, Herztöne rein, keine pathologischen Geräusche

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son.

Klopfschall

Wirbelsäule: Halswirbelsäule frei beweglich, Kinn-Jugulum-Abstand 2cm, seichte linkskonvexe Skoliose der Brustwirbelsäule, Fingerbodenabstand 10cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/14cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar, blande Narbe nach

Appendektomie

Nierenlager: beidseits frei

obere Extremität: frei beweglich, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff möglich

untere Extremität: frei beweglich bis auf endlagige Flexionsstörung des rechten Kniegelenkes, Z-förmige Narbe nach Patella-Cerclage, keine Involutionsatrophie der

Unterschenkelmuskulatur, seitengleicher Umfang beider Unterschenkel:

38cm, keine

Ödeme, Gefäßzeichnung ohne trophische Hautstörungen, Reflex lebhaft auslösbar, Babinski negativ, Zehen- und Fersengang möglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

unauff. Gangbild, keine Gehhilfe

Status Psychicus:

zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich

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

Abnützungserscheinung im Bereich des rechten Kniegelenkes bei Zustand nach Patellacerclage oberer Rahmensatz, da nachgewiesene Funktionsstörung bei liegendem Osteosynthesematerial

02.05.18

20

2

nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da mit milder oraler Medikation befriedigende Stoffwechsellage erzielt werden kann

09.02.01

20

3

chronisch obstruktive Lungenerkrankung nach stattgehabtem Nikotinabusus oberer Rahmensatz, da Dauertherapie erforderlich jedoch keine signifikante Einschränkung der respiratorischen Leistungsreserven dokumentiert

06.06.01

20

4

Zustand nach Schilddrüsenentfernung eine Stufe über dem unteren Rahmensatz, da Einstellungsprobleme bei derzeit euthyreote Stoffwechsellage

09.01.01

20

5

postoperative Rekurrensparese mit geringer Stimmstörung unterer Rahmensatz, da geringe Heiserkeit und verständliche Sprache

12.05.01

10

6

leichter Bluthochdruck fixer Rahmensatz

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden unter lf. Nr. 1) wird durch die Gesundheitsschädigung unter lf. Nr. 2) bis 6) nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken besteht.

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

Übergewicht, erhöhter Blutfett- und Harnsäurespiegel stellen zwar einen Risikofaktor dar, erreichen jedoch keinen Grad der Behinderung.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Hinsichtlich der bereits anerkannten Gesundheitsschädigung unter lf. Nr. 2) ergibt sich kein abweichendes Kalkül. Leiden 1) wird unter erstmaliger Anwendung der aktuellen Einschätzungsverordnung um eine Stufe niedriger bewertet. Dies wirkt sich auf die

Gesamteinschätzung aus. Durch die neu aufgenommenen Leiden unter lf. Nr. 3) bis 6) ist keine weitere Änderung der Gesamteinschätzung gerechtfertigt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Durch die abweichende Beurteilung des Leidens unter lf. Nr. 1) ist die Herabsetzung der Gesamteinschätzung um eine Stufe gerechtfertigt.

[X] Dauerzustand

..."

Mit Bescheid vom 09.06.2017 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin vom 06.02.2017 auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 20 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Das medizinische Sachverständigengutachten vom 30.05.2017 wurde der Beschwerdeführerin gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Mit E-Mail vom 13.06.2017, bei der Behörde eingelangt am 19.06.2017, erhob die Beschwerdeführerin gegen den Bescheid vom 09.06.2017 fristgerecht eine Beschwerde, in der in inhaltlicher Hinsicht Folgendes ausgeführt wird:

"...

Herzlichen Dank für Ihren Bescheid vom 9.6.17

Diesem entnehme ich, dass mein Behinderungsgrad Lfd. Nr. 1 - Kniescheibentrümmerbruch vom 6.11.91 - von einer Invaliditätsbewertung von 25 % auf 20 % herabgesetzt wurde.

Lt. Ihrem Bescheid vom 4.5.2009 war die Höhe der Invalititäsbewertung 30 % !

Die Beschwerden sind leider mit zunehmendem Alter nicht weniger geworden und auch mein Gangbild ist leider nicht einwandfrei.

Abgesehen aber davon wurde ich um 1 Stufe herabgesetzt, dies wäre dann von 30 % auf 25 % und nicht auf 20 %.

Ich bitte Sie, dies bei Ihrer Neubewertung zu brücksichtigen,

..."

Der Beschwerde wurden keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 06.02.2017 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Die Beschwerdeführerin leidet unter folgenden objektivierten Funktionseinschränkungen:

1. Abnützungserscheinung im Bereich des rechten Kniegelenkes bei Zustand nach Patellacerclage

2. nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

3. chronisch obstruktive Lungenerkrankung nach stattgehabtem Nikotinabusus

4. Zustand nach Schilddrüsenentfernung

5. postoperative Rekurrensparese mit geringer Stimmstörung

6. leichter Bluthochdruck

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 20 v.H.

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen und deren Ausmaß sowie der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im oben wiedergegebenen medizinischen Sachverständigengutachten vom 30.05.2017 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 zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin gründet sich auf den von ihr vorgelegten Meldezettel und das Ergebnis einer ZMR-Abfrage vom 13.07.2017 und ist im Übrigen unbestritten.

Die festgestellten Funktionseinschränkungen und der Gesamtgrad der Behinderung gründen sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.05.2017.

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

Mit dem Beschwerdevorbringen wird keine Rechtswidrigkeit der von der medizinischen Sachverständigen vorgenommenen einzelnen Einstufungen der festgestellten Leiden ausreichend konkret behauptet und ist eine solche auch von Amts wegen nicht ersichtlich. Das eingeholte medizinische Sachverständigengutachten vom 30.05.2017 schlüsselt konkret und umfassend auf, welche aktuellen und objektivierten Funktionseinschränkungen bei der Beschwerdeführerin vorliegen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden.

Die Beschwerdeführerin wendet sich in ihrer Beschwerde ausschließlich gegen die unter der Leidensposition 1 vorgenommene Einstufung der bei ihr vorliegenden Funktionseinschränkung des rechten Kniegelenkes ("Abnützungserscheinung im Bereich des rechten Kniegelenkes bei Zustand nach Patellacerclage", eingestuft unter der Positionsnummer 02.05.18 der Anlage der Einschätzungsverordnung ("Funktionseinschränkungen geringen Grades einseitig, 10 - 20 %; Streckung/Beugung bis 0-0-90°") mit einem (Einzel)Grad der Behinderung von 20 v.H. Insoweit die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde diesbezüglich moniert, dass der Gesamtgrad der Behinderung im

Vorbescheid vom 04.05.2009 noch 30 v.H. betragen habe, nunmehr jedoch nur mehr 20 v.H. betrage, ist darauf hinzuweisen, dass die Einschätzungen im medizinischen Sachverständigengutachten vom 20.03.2009 noch auf Grundlage der Bestimmungen der Richtsatzverordnung vorzunehmen waren. Die aktuell vorliegenden Funktionsbeeinträchtigungen hingegen sind im gegenständlichen, auf Grund einer diesbezüglichen Antragstellung der Beschwerdeführerin durchzuführenden Verfahren auf Grundlage der Bestimmungen der Anlage der Einschätzungsverordnung zu bewerten. Durch die Anwendung der unterschiedlichen Rechtsgrundlagen können sich selbst bei unverändertem Gesundheitszustand unterschiedliche Einschätzungen ergeben, was gegenständlich auch der Fall ist. Dazu wurde vom Sachverständigen im Gutachten vom 30.05.2017 zutreffend festgehalten, dass das Leiden 1 unter erstmaliger Anwendung der aktuellen Einschätzungsverordnung um eine Stufe niedriger bewertet wurde. Sowohl im Vorgutachten aus dem Jahr 2009 als auch im gegenständlichen Sachverständigengutachten wurden im Rahmen der Statuserhebung lediglich endlagige Funktionseinschränkungen des rechten Kniegelenkes festgestellt, was auf Basis unterschiedlicher Rechtsgrundlagen zu jeweils rechtsrichtigen, aber unterschiedlichen Festsetzungen des (Einzel)Grades der Behinderung führte und führt. Dies wirkt sich in der Folge auch mindernd auf die Gesamteinschätzung aus. Der Vollständigkeit halber ist noch anzumerken, dass die Einstufung nach der Einschätzungsverordnung in Zehenschritten erfolgt. Daher wurde der bei der Beschwerdeführerin vorliegende Grad der Behinderung vom sachverständigen Gutachter richtigerweise von 30 v.H. auf 20 v.H. herabgesetzt.

Was die weiteren festgestellten Funktionseinschränkungen betrifft, so wendet sich die Beschwerdeführerin nicht dagegen und ist auch von Amts wegen keine Rechtsunrichtigkeit der diesbezüglich vorgenommenen Einstufungen zu erkennen. Der Beschwerde wurden, wie bereits erwähnt, keine weiteren medizinischen Unterlagen beigelegt, die die vorgenommenen Einstufungen widerlegen oder diesen entgegenstehen würden. Die Beschwerdeführerin ist daher dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten in der Beschwerde 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, die im Auftrag der Behörde erstellten 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 Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.05.2017. Dieses 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 Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.05.2017 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung zum Entscheidungszeitpunkt 20 v.H. beträgt.

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, nicht gegeben sieht. Auch in der Beschwerde werden diesbezüglich keine Ausführungen getroffen.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen der Beschwerde keine weiteren Befunde vor, die geeignet wären, die durch den medizinische Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche einschätzungsrelevante Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes der Beschwerdeführerin zu belegen.

Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin und auf der von der Beschwerdeführerin im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Beschwerdeführerin ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten, wie bereits erwähnt, daher nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 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:W207.2164142.1.00

Zuletzt aktualisiert am

30.01.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at