jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2018/11/28 W207 2182670-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.11.2018

Entscheidungsdatum

28.11.2018

Norm

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

Spruch

W207 2182670-1/6E

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 Prof. Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 19.12.2017, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

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

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer stellte am 08.06.2017 beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Diesem Antrag legte der Beschwerdeführer ein Konvolut an medizinischen Unterlagen bei.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde sowie ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin - dieses beinhaltend ein zusammenfassendes Sachverständigengutachten unter Einschluss des Ergebnisses des augenfachärztlichen Sachverständigengutachtens -

unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In diesen Sachverständigengutachten wurde nach Durchführung persönlicher Untersuchungen des Beschwerdeführers am 22.09.2017 Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - ausgeführt:

Sachverständigengutachten der Fachärztin für Augenheilkunde vom 02.10.2017:

"Anamnese:

1991 refrakt HH Op bds in der Türkei (hatte -4,75dpt)

2013 Gehirnaneurysma Op im AKH

seither schlechteres Sehen, braucht wieder eine Brille für Ferne und Lesen

Derzeitige Beschwerden:

sieht schlechter

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

0

Sozialanamnese:

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Gesichtsfeld vom 14.10.14

....

Klinischer Status - Fachstatus:

Augenbefund:

Visus rechts +1,5cyl100° 0,8 Jg 1 bin

links +0,5cyl100° 0,8

beide Augen: VBA oB, Zust n LASIK, HH zentral klar Linse klar

Fundi Papille und Macula oB

Gesichtsfeld lt Befund: bds ein min peripheres Skotom - nicht behinderungsrelevant

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

Zust. nach refraktiver Hornhaut Op beidseits, Sehverminderung auf 0,8 beidseits Tabelle Kolonne1 Zeile1

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 0 v. H.

...."

Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.10.2017 samt zusammenfassendem Sachverständigengutachten:

"Anamnese:

Zustand nach Hirnarterienaneurysma- Sanierung 2013. Beklagt werden seitdem Hörschäden und Einschränkung des Sehvermögens. Bluthochdruck. Beschwerden aufgrund degenerativer WS- und Hüftgelenksveränderungen.

Leistenbruchoperationen beidseits. Geringe Rezidivhernie rechts.

Derzeitige Beschwerden:

"Ich habe seit der Hirnarterien-OP Sehstörungen und eine Verminderung des Hörvermögens zu verzeichnen.

Ich leide an erhöhtem Blutdruck und damit verbundenen Schwankungen. Ich habe auch WS- und Hüftgelenksbeschwerden."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Ständige neurochirurgische Kontrollen. Derzeit keine neurologisch-psychiatrischen Behandlungen. Keine Psychotherapie.

FA f. Innere Medizin, PA.

Medikamente: Amlodipin 10 mg, Ramipril 10 mg, bei Bedarf Analgetika. Saroten 25 mg, Cipralex 10 mg.

Hilfsmittel: Keine

Sozialanamnese:

Lagerarbeiter, verheiratet, 4 Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

MRT des Gehirnschädels und MRA der intrakraniellen Arterien - Diagnose-Haus 3, datiert vom 15Juni 2016: Kein Hinweis auf Liquorabflusshemmung, ausgeprägtes Suszeptbilitätsartefakt rechts in der mittleren Schädelgrube nach Aneurysmaklippung. Kein Hinweis auf Aneurysmen.

Radiolog. Untersuchungsbefund Diagnose-Haus 3 vom 21.Nov.2014 betreff gesamte WS: Fehlhaltung ohne Nachweis osteodestruktiver Prozesse oder schwererer degenerativer Veränderungen.

Tonaudiogramm Gesundheitszentrum X. HNO-Ambulanz Dr. H. vom 15. Okt.2014 mit geringem Hörverlust beidseits.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Übergewichtig

Größe: 179,00 cm Gewicht: 108,00 kg Blutdruck: 140/80 Klinischer

Status - Fachstatus:

Habitus: Mittelgroß. Knochenbau: Normal. Hautfarbe: Normal.

Schleimhäute: Normal. Atmung: Normal. Drüsen: Keine suspekten LKN.

Rechts temporal Narbe nach Trepanation, Pupillen mittelweit, isocor.

Zunge: Normal. Zähne: Saniert.

Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei. Hals: Normal lang. Arterien:

Pulse tastbar.

Venen: Nicht gestaut. Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax:

Lunge: Perkussion: Basen verschieblich, normaler Klopfschall.

Auskultation: Vesikuläratmen.

Herz: Spitzenstoß im V ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen.

Auskultation: VA. Puls: 76/min.

Abdomen: Keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Beidseits Narben nach inguinaler Herniotomie.

Geringe Vorwölbung im Bereiche der rechten Leiste (Rezdivihernie).

Leber: Nicht palpabel. Milz: Nicht palpabel. Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Unauffällig.

Brustwirbelsäule: Unauffällig.

Lendenwirbelsäule: Fingerspitzen-Bodenabstand 25 cm. Im Bereiche des thoracolumbalen Übergang geringe rechtskonvexe Skoliose. Rumpfdrehung- und neigung endlagig eingeschränkt.

Obere Extremitäten: Keine articulären Behinderungen im Bereiche der oberen Gliedmaßen.

Untere Extremitäten: Hüftgelenk beidseits frei.

Kniegelenke unauffällig.

Sprunggelenke frei. Fersen- und Zehenstand ausführbar.

Es werden keine Sensibilitätsstörungen angegeben.

Fußpulse: Beidseits tastbar. Varizen: Keine Ödeme: Keine.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffällig

Status Psychicus:

Zeitliche und räumliche Orientierung vorhanden, kein Hinweis auf mentale oder kognitive Beeinträchtigung.

Hr. Ü. macht zum Teil einen ungehaltenen und gereizten Eindruck, jedoch insgesamt ausreichende Kooperation

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung (Gesamtbeurteilung):

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

Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits. Tabelle Kolonne 2, Zeile 2 Wahl dieser Positionsnummer, da beidseits Hörverlust von 30 %.

12.02.01

20

2

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen. Unterer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da bei geringer Fehlhaltung geringgradige funktionelle Einschränkung lumbal evident ist.

02.01.01

10

3

Leichte Hypertonie. Fixposition.

05.01.01

10

4

Hernien, Inguinalhernie rechts. Unterer Rahmensatz, da keine relevante Beschwerdesymptomatik.

07.08.01

10

5

Zust. nach refraktiver Hornhaut Op beidseits, Sehverminderung auf 0,8 beidseits Tabelle Kolonne 1 Zeile1

11.02.01

0

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens, als auch aufgrund des Ausmaßes der übrigen Gesundheitsschädigungen nicht weiter erhöht wird.

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

Psychische Veränderungen nach cerebralem Eingriff und Depressionen sind nicht befundmäßig belegt und können somit nicht richtsatzmäßig eingeschätzt werden.

Der Zustand nach sanierter Inguinalhernie links erreicht keinen GdB.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstbegutachtung

....

X Dauerzustand

...."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 19.12.2017 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das durchgeführte 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 den eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten, die einen Bestandteil der Begründung bildeten, zu entnehmen. Diese medizinischen Sachverständigengutachten vom 02.10.2017 bzw. vom 30.10.2017 wurde dem Beschwerdeführer gemeinsam mit dem Bescheid übermittelt.

Mit undatiertem Schreiben, bei der belangten Behörde eingelangt am 05.01.2018, erhob der Beschwerdeführer fristgerecht eine Beschwerde folgenden Inhaltes an das Bundesverwaltungsgericht:

"....

Ich habe nur einen Behinderungsgrad von 20% zugesprochen bekommen, was nach meinem Ansehen sehr wenig ist, da ich unter neurologischen sowie orthopädischen Krankheiten leide.

Obwohl meine Behinderung ganz klar im neurologisch/psychologischen bzw. orthopädischen Bereich liegt, hatte ich nur eine Augenkontrolle bei Ihnen.

Ich schicke Ihnen meine Befunde mit und bitte Sie höflichst um Erledigung.

...."

Aufgrund der im Rahmen der Beschwerde neu vorgelegten medizinischen Unterlagen holte das Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes medizinisches Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, der das Sachverständigengutachten vom 30.10.2017 erstattet hatte, ein. In diesem ergänzenden

Sachverständigengutachten vom 10.10.2018 wird - hier in den wesentlichen Teilen und in anonymisierter Form wiedergegeben - Folgendes ausgeführt:

"...

Vorgeschichte und Sachverhalt:

Folgende Gesundheitsschädigungen wurden anlässlich der Begutachtung am 30.Okt.217 erhoben (Gutachten Abi. 19-26):

1. Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits...20 %

2. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen....10 %

3. Leichte Hypertonie....10 %

4. Inguinalhernie rechts...10 %

Gesamt-GdB: 20 v.H

In der am 19.Dez.2017 getätigten Beschwerde (Abl. 30) wird eingewendet, dass Behinderungen im neurologisch-psychologischen und orthopädischen Bereich vorlägen. Dies sei bei der Beurteilung nicht berücksichtigt worden.

Laut Beschluss ist zu folgenden Befunden Stellung zu nehmen:

Abl. 31 bis 33 betreffen die durchgeführten Herniensanierungen - Befundbericht der chirurgischen Abteilung KH S., datiert vom 29.0kt.2009.

Dieser Umstand ist ausreichend in der Diagnose unter Punkt 4 berücksichtigt.

Abl. 40-43: Befundbericht der Univ.Klinik für Neurologie-Neuropsyycho. Amb., datiert vom 14.Nov.2017 betreff neuropsychologischer Befund.

Auf Abl. 42 (Seite 3 des Befundes) werden depressive und phobische Veränderungen, als auch geringe eingeschränkte Leistungsbeeinträchtigung beschrieben. Es ergaben sich Hinweise auf eine mittelschwere depressive und phobische Symptomatik. Das Leistungsprofil war zu diesem Zeitpunkt unauffällig.

Es ergaben sich Beeinträchtigungen im Bereiche der Aufmerksamkeit und der Konzentration.

Unter Abl. 44 - Nasen-Nebenhöhlenröntgen vom 8.Feber 2016 - Diagnose: Zustand nach osteoplastischer Schädeltrepanation frontal rechts und OP-Clipmaterial in Projektion, keine eindeutige Verschattungen im Bereiche der Nasen-Nebenhöhlen.

Abl. 45 - radiologische Untersuchung gesamte Wirbelsäule vom 21. Nov.2014 mit dem Nachweis von degenerativen Veränderungen.

Abl. 46-51 - Befund W. - Univ.Klinik für Neurochirurgie, datiert vom 9. Okt.2013 - Diagnose: Klippung eines MCA-Aneurysmas am 1.Okt.2013 ohne weitere beschriebene Folgen.

Abl. 52 - radiologischer Untersuchungsbefund Lendenwirbelsäule vom 5. Juli 2017 - Diagnosehaus 3 - Ergebnis: Diskrete linkskovexe Achsabweichung, multisegmentale Chondrose, inzipiente Spondylosis deformans, sowie Facettengelenksarthrose und

Abl. 53 - Befund Diagnosehaus 3 vom 9.Okt.2014 betreff MRT des Gehirnschädels: Unauffälliger Befund nach Aneurysma-Clipping rechts.

Stellungnahme:

Die Durchsicht der nun vorliegenden Befunde, wie sie in der Anfrage vom 19.Sept.2018 angeführt sind, ergeben keinen Anlass für eine Änderung des bisherigen Einschätzungsmodus.

Auch die Durchsicht des neuropsychologischen Befundes, erhoben KH W. am 14.Nov.2017 ergibt keinen Anlass für die Aufnahme einer Gesundheitsschädigung aus dem neurologisch-psychiatrischen Formenkreis in die Liste der Gesundheitsschädigungen, da über einen Zeitraum von 6 Monaten hinaus in diesem Befundbericht keine relevante neurologisch-psychiatrische Gesundheitsschädigung dokumentiert ist.

Die in den übrigen beigebrachten Befunden beschriebenen krankhaften Veränderungen sind ausreichend bereits in der Begutachtung am 30.0kt.2017 beschrieben.

Ein neuerlicher fachärztlicher Befund, welcher eine Verschlechterung im Sehvermögen bestätigt, ist nicht im Akt aufliegend.

Der Umstand, dass 2013 die Klippung eines MCA-Aneurysma rechts im cerebralen Bereich durchgeführt werden musste und der AW Träger eines Knochenplattenimplantes und eines Osteosynthesematerials ist, bedingt nach Einschätzungsverordnung keine Berücksichtigung."

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 06.11.2018 (dem Beschwerdeführer zugestellt am 08.11.2018) wurden die Parteien des Verfahrens über das Ergebnis der Beweisaufnahme in Kenntnis gesetzt. Den Parteien des Verfahrens wurde in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit eingeräumt, binnen zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens eine Stellungnahme beim Bundesverwaltungsgericht abzugeben, dies unter Hinweis darauf, dass, sollten die Parteien des Verfahrens eine mündliche Verhandlung vor Gericht nicht ausdrücklich beantragen, das Bundesverwaltungsgericht in Aussicht nehme, über die Beschwerde ohne Abhaltung einer mündlichen Verhandlung aufgrund der Aktenlage zu entscheiden und seine Entscheidung auf der Grundlage der Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens zu erlassen, soweit nicht eine eingelangte Stellungnahme Anderes erfordere.

Weder der Beschwerdeführer noch die belangte Behörde erstatteten innerhalb der ihnen dafür gewährten Frist eine Stellungnahme.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

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

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

Der Beschwerdeführer leidet unter folgenden Funktionseinschränkungen:

1. Geringgradige Schwerhörigkeit beidseits. Beidseits Hörverlust von 30 %.

2. Degenerative Wirbelsäulenveränderungen; bei geringer Fehlhaltung geringgradige funktionelle Einschränkung lumbal

3. Leichte Hypertonie

4. Hernien, Inguinalhernie rechts; keine relevante Beschwerdesymptomatik

5. Zust. nach refraktiver Hornhaut Op beidseits, Sehverminderung auf 0,8 beidseits

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt aktuell 20 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden Funktionseinschränkung und deren Ausmaß und der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den oben wiedergegebenen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde vom 02.10.2017 und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.10.2017 sowie das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ergänzende Sachverständigengutachten des Arztes für Allgemeinmedizin, der das Sachverständigengutachten vom 30.10.2017 erstattet hat, vom 10.10.2018 der 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 im österreichischen Bundesgebiet ergibt sich aus einer vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Behördenanfrage aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellung, dass beim Beschwerdeführer zum aktuellen Entscheidungszeitpunkt ein Grad der Behinderung von 20 v.H. vorliegt, gründet sich auf die oben wiedergegebenen, auf persönlichen Untersuchungen des

Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten medizinischen Unterlagen basierenden medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde vom 02.10.2017 und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.10.2017, die durch das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ergänzende medizinische Sachverständigengutachten vom 10.10.2018, das sich mit den der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen auseinandersetzt, bestätigt werden.

In den medizinischen Sachverständigengutachten vom 02.10.2017 und vom 30.10.2017 wird auf Grundlage persönlicher Untersuchungen und unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer im Verfahren vorgelegten medizinischen Unterlagen auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß schlüssig und nachvollziehbar eingegangen. Die diesbezüglich getroffenen Einschätzungen auf Grundlage der Anlage der Einschätzungsverordnung, basierend auf den im Rahmen von persönlichen Untersuchungen erhobenen Befunden und unter Berücksichtigung der vorgelegten medizinischen Unterlagen, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

In der Beschwerde wird eingewendet, obwohl die Behinderung des Beschwerdeführers ganz klar im neurologisch/psychologischen bzw. orthopädischen Bereich liege, habe er nur eine Augenkontrolle bekommen. Dieses Beschwerdevorbringen entspricht nicht den Tatsachen, wie dem oben wiedergegebenen allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten, basierend auf einer persönlichen Untersuchung am 22.09.2017, entnommen werden kann.

Was die der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen betrifft, so wurden diese einer sachverständigen Beurteilung zugeführt. Dazu führte der medizinische Sachverständige in seinem vom Bundesverwaltungsgericht aufgrund der der Beschwerde beigelegten Befunde eingeholten ergänzenden Sachverständigengutachten vom 10.10.2018 nach näherer - oben wiedergegebener - Erläuterung zusammenfassend aus, die Durchsicht der nun vorliegenden Befunde ergebe keinen Anlass für eine Änderung der bisherigen Einschätzung.

Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 06.11.2018 wurde der Beschwerdeführer über das Ergebnis der Beweisaufnahme informiert und ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit für eine Stellungnahme eingeräumt. Der Beschwerdeführer erstattete innerhalb der ihm eingeräumten Frist von zwei Wochen ab Zustellung des Schreibens am 08.11.2018 - und bis zum heutigen Tag - keine Stellungnahme und trat daher der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 10.10.2018 nicht entgegen.

Der Beschwerdeführer ist daher den eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden medizinischen Sachverständigengutachten. Diese im Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten werden 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, werden der gegenständlichen Entscheidung die oben wiedergegebenen, auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers und auf den vom Beschwerdeführer im Verfahren vor der belangten Behörde vorgelegten medizinischen Unterlagen basierenden medizinischen Sachverständigengutachten einer Fachärztin für Augenheilkunde vom 02.10.2017 und eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 30.10.2017, die durch das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte ergänzende medizinische Sachverständigengutachten vom 10.10.2018, das sich mit den der Beschwerde beigelegten medizinischen Unterlagen auseinandersetzt, bestätigt werden, zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 20 v.H. beträgt.

Der Beschwerdeführer ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, nicht entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien und er hat auch sonst im Rahmen des Verfahrens keinerlei Unterlagen vorgelegt, die ein zusätzliches Dauerleiden belegen würden oder aber Hinweise auf eine wesentliche Änderung gegenüber den bereits im Verfahren vor der belangten Behörde berücksichtigten Leidenszuständen ergeben würden.

Das medizinische Gesamtgutachten vom 30.10.2017, ergänzt durch das Gutachten vom 10.10.2018, ist auch nicht zu beanstanden, wenn es im Sinne des § 3 Abs. 3 und 4 der Einschätzungsverordnung eine entscheidungswesentliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung in dem Sinne, dass sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirken würde oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen würden, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen würden, im gegenständlichen Fall nicht gegeben sieht.

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 von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen medizinischen Sachverständigengutachten 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:W207.2182670.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.03.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at