

# TE Bwvg Erkenntnis 2019/2/7 W173 2210319-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 07.02.2019

## Entscheidungsdatum

07.02.2019

## Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W173 2210319-1/4E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Margit MÖSLINGER-GEHMAYR als Vorsitzende und die Richterin Mag. Angela Schidlof sowie den fachkundigen Laienrichter Franz Groschan als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX , geb. am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 14.11.2018, betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

## Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:

1. Einlangend am 20.6.2017 stellte Frau XXXX , geb. am XXXX (in der Folge BF) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses in Verbindung mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie eines Parkausweises gemäß § 29b StVO. Als ihre Gesundheitsschädigungen nannte die BF Leiden am linke Knie und eine hochgradige Varusgonarthrose verbunden mit starken Schmerzen. Ein Konvolut an medizinischen Unterlagen war dem Antrag angeschlossen.

2. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Nach einer persönlichen Untersuchung führte der beigezogene medizinische Sachverständige, Dr. XXXX, FA für Unfallchirurgie, im Gutachten vom 24.7.2017 auszugswise Nachfolgendes aus:

".....

Anamnese:

Es wird die Zusatzeintragung der Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel beantragt.

AE, TE, Knotenentfernung aus der Brust, Mammaaugmentation, 3 Geburten, 2000 Arthroskopie linkes Knie

Derzeitige Beschwerden:

Ich habe Knieschmerzen. Ich kann schlecht bergab gehen, kann nicht lange gehen, maximal 1 Stunde. Ich habe auch Hüftschmerzen rechts.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Parkemed, Ibuprofen, Deflamat, Mencord,

Laufende Therapie: physikalische Therapie

Hilfsmittel: Genustrain links

Sozialanamnese: Verh., Pens

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Röntgenbefund 02/2016 beider Knie beschreibt Arthrose, Röntgenbefund rechte Hüfte beschreibt incipiente Arthrose

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: altersentsprechend, Ernährungszustand: mäßig adipös

Größe: 165,00 cm, Gewicht: 78,00 kg, Blutdruck: -----

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: unauffällig

Thorax: symmetrisch, elastisch

Abdomen: kleiner Nabelbruch, sonst klinisch unauffällig, kein Druckschmerz

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal. Symmetrische Muskelverhältnisse. Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Sämtliche Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Beweglichkeit: Schultern, Ellbogen, Vorderarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger sind seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Nacken- und Kreuzgriff sind uneingeschränkt durchführbar.

Untere Extremitäten:

Der Barfußgang ist mäßig links hinkend. Zehenballgang, Fersengang sind möglich. Einbeinstand rechts problemlos, links kurzzeitig. Die tiefe Hocke wird 1/2 ausgeführt. Es besteht eine X-Bein Stellung mit einem Innenknöchelabstand von 10 cm. Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse. Beinlänge links -1/2. Durchblutung und Sensibilität sind ungestört. Die Fußsohlenbeschwiellung ist seitengleich.

Rechtes Knie und Sprunggelenk sind bandfest und unauffällig. Zohlen-Test rechts negativ.

Linkes Knie: mäßig arthrotisch aufgetrieben. Kein wesentlicher intraartikulärer Erguss. Etwas vermehrte innere Aufklappbarkeit in Streck- und 30° Beugstellung. Deutlich Druckschmerz am Gelenksspalt. Zohlen-Test positiv. Endlagenschmerz beim Beugen.

Hüften: schmerzfrei.

Beweglichkeit:

Hüften S 0-0-110 beidseits. R (S 90°) rechts 20-0-30, links 25-0-35. Knie S rechts 0-0-130, links 0-0-110. Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel ist horizontal. Der rechte Beckenkamm steht etwas höher.

Ausgleichsskoliose an der Lendenwirbelsäule. Gering verstärkte Brustkyphose. Regelrechte Lendenlordose. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Kein Druck-, kein Klopfeschmerz. Kein auffälliger Hartspann.

Beweglichkeit:

Allseits endlagig unwesentlich eingeschränkt, FBA 20.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt in Sandalen zur Untersuchung. Verwendet keine Gehhilfen. Das Gangbild ist gering links hinkend. Das Aus- und Ankleiden wird im Stehen durchgeführt. Trägt ein Genustrain links.

Status Psychicus: wach, Sprache unauffällig

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

Kniegelenksarthrose links mehr als rechts Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da nur links Beugehemmung besteht

02.05.19

20

2

Incipiente Coxarthrose rechts Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da ohne relevanter Beweglichkeitseinschränkung

02.05.07

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird von Leiden 2 nicht erhöht, wegen zu geringer funktioneller Relevanz.

.....

X Dauerzustand

.....

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

Keine. Es bestehen weder erhebliche Einschränkungen der Funktionen der unteren Extremitäten noch erhebliche Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Eine kurze Wegstrecke mit einem Aktionsradius von rund 10 Minuten,

entsprechend einer Entfernung von rund 300 bis 400 m ist zumutbar und möglich. Gehbehelfe, die das Einsteigen- und Aussteigen behindern, werden nicht verwendet. Die Beine können gehoben, Niveauunterschiede können überwunden werden. Es besteht ausreichend Kraft und Beweglichkeit an den oberen Extremitäten. Greifformen sind erhalten.

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

keine

....."

Mit Bescheid vom 24.7.2017 wurde der Antrag der BF vom 20.6.2017 auf Grund des Grades der Behinderung von 20% abgewiesen. Die belangte Behörde stützte sich auf das eingeholte Gutachten, das einen Bestandteil der Bescheidbegründung darstelle. Die BF erfülle mit dem ermittelten Gesamtgrad der Behinderung nicht die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Gegen den abweisenden Bescheid vom 24.7.2017 erhob die BF Beschwerde, die mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 22.3.2018 W255 2168257-1/3E abgewiesen wurde.

2. Mit Antrag vom 8.10.2018 beantragte die BF neuerlich die Ausstellung eines Behindertenpasses in Verbindung mit der Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie eines Parkausweises gemäß § 29b StVO. Dazu legte die BF medizinische Unterlagen vor. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Das im Zuge dieser Untersuchung erstellte - in weiterer Folge zusammengefasste - Gutachten vom 23.10.2018 von DDr. XXXX, FÄ für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF enthält auszugsweise Folgendes:

".....

Anamnese:

Letzte Begutachtung im Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen am 18.07.2017, Gesamtgrad der Behinderung 20% (Kniegelenksarthrose links mehr als rechts 20%, Incipiente Coxarthrose rechts 10%)

Zwischenanamnese seit 07/2017:

09/2017 K- TEP links, RZ Perchtoldsdorf

2018-04-10 CTS links- OP, Z.n. OP CTS rechts

2018-09-17 Endometriumhyperplasie, HSK und Curettage

Arterielle Hypertonie

Z.n. Mamma-Karzinom links 2001, rgIm. KO, Ablatio mammae links, plast. Wiederaufbau Derzeitige Beschwerden:

„Beschwerden habe ich nach wie vor im linken Kniegelenk, Operation hat keine Besserung gebracht, war nur 2 Wochen auf Rehabilitation, neuerlicher Antrag wurde gestellt. Habe immer Schmerzen, vor allem bei längeren Gehstrecken, kann nur etwa 100m gehen. Stufen hinaufsteigen geht gerade noch, hinuntersteigen gar nicht. Nehme täglich Schmerzmittel. Karpaltunnelsyndrom-Operation links hat eine Besserung gebracht, jedoch nach wie vor Kribbeln im Daumen, Zeigefinger Mittelfinger links, die linke Hand ist schwächer. Rechts wurde bereits 2014 eine Carpaltunnelsyndrom-Operation durchgeführt, immer noch Gefühlsstörungen.“

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Medikamente: Rosuvastatin, Ezetimib, Amlodipin, Mencord, Parkemed, Pantoprazol, Mexalen, Deflamat

Allergie:0

Nikotin:0

Laufende Therapie bei Hausarzt Dr. XXXX, 1230

Sozialanamnese: verheiratet, 3 Kinder, lebt in Wohnung im Erdgeschoss.

Berufsanamnese: Pensionistin, zuvor Buchhalterin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befund KH Speising 20.09.2017 (Arterielle Hypertonie Z.n. Mamma-Karzinom links 2001 K- TEP links)

Befund KH Speising vom 2018-04-10 (CTS links Dekompression links mit Spaltung des Retinaculum flexorum)

Befund St. Josef KH vom 2018-09-17 (Endometriumhyperplasie, HSK und Curettage)

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand: gut, 71a, Ernährungszustand: BMI 28,0,

Größe: 168,00 cm, Gewicht: 79,00 kg, Blutdruck: 180/90

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch. beides: Narben nach Teilresektion links und plastischem Wiederaufbau mit Gewebeentnahme rechts

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

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

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird im Bereich beider Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger als gestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Bewegungsschmerzen werden in beiden Schultergelenken angegeben, Schmerzen in beiden Oberarmen

Handgelenk rechts: Narbe nach CTS Operation beidseits, Tinel-Hofmann beids. negativ, Thenar beidseits nicht wesentlich verschmächtigt

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern F und S je 70°, R deutlich eingeschränkt, Ellbogengelenke, Unterarmdrehung, Handgelenke, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt und kraftvoll durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken- und Schürzengriff sind endlagig eingeschränkt durchführbar.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits nicht durchführbar.

Der Einbeinstand ist nicht möglich. Die tiefe Hocke ist nicht möglich.

Die Beinachse ist im Lot. Annähernd symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

Die Durchblutung ist ungestört, keine Ödeme, keine Varizen, die Sensibilität wird als ungestört angegeben. Die Beschwiellung ist in etwa seitengleich.

Kniegelenk links: Narbe median nach Knieendoprothese, keine

Überwärmung, keine Umfangsvermehrung: Bandmaß Kniegelenk beidseits 39 cm, Berührungsschmerzen, Bewegungsschmerzen, Bandstabilität bei hochgradiger Berührungsempfindlichkeit nicht überprüft

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüften frei, Knie rechts 0/0/140, links 0/10/30, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist rechts bis 60° bei KG 5, links nicht möglich.

Wirbelsäule:

Schultergürtel und Becken stehen horizontal, in etwa im Lot, regelrechte

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Mäßig Hartspann. Klopfschmerz über der unteren HWS, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei.

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 20 cm, in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich. Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen mit einer Unterarmstützkrücke, das Gangbild mit Krücke und angelegtem Genutrain links ist links hinkend, Barfußgang zeigt links hinkendes Gehen mit steif vorgeführtem linkem Bein ohne relevante Verkürzung der Schrittlänge.

Das Aus- und Ankleiden wird selbständig im Sitzen durchgeführt.

Deutliche Herabsetzung der Compliance, Gelenkbeweglichkeit vor allem im Bereich der Schultergelenke und des linken Kniegelenks wird in einem Ausmaß dargeboten, welches mit den weiteren erhobenen und objektiven Befunden (Bandmaß) nicht in Einklang zu bringen ist.

Status Psychicus:

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

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

Zustand nach Mammakarzinom links (2001) eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz, der Resektion mit plastischen Aufbau, ohne Hinweis auf Rezidiv.

08.03.01

30

2

Knietotalendoprothese links, beginnende Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk Unterer Rahmensatz, da beidseits keine wesentliche Umfangsvermehrung und ohne Hinweis für Lockerung der Prothese.

02.05.19

20

3

Zustand nach Carpaltunnelsyndrom Operation beidseits Unterer Rahmensatz, da beidseits kein motorisches Defizit bei geringgradigen sensiblen Restbeschwerden.

04.05.06

10

4

Bluthochdruck

05.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung

30v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

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

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

keine

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Hinzukommen von Leiden 1, 3 und 4 des aktuellen Gutachtens, da objektivierbar. Leiden 2 des aktuellen Gutachtens wird neu bezeichnet, da Implantation einer

Knietotalendoprothese erfolgt ist, die Höhe der Einstufung ändert sich jedoch nicht.

Leiden 2 des Vorgutachtens, incipiente Coxarthrose rechts, ist nicht mehr objektivierbar, entfällt daher.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Hinzukommen von Leiden 1.

X Dauerzustand

.....

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

Keine, da die anerkannten Gesundheitsschädigungen keine erhebliche und dauerhafte Einschränkung der Mobilität zur Folge haben.

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

Nein

....."

4. Das eingeholte Gutachten von DDr. XXXX wurde unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist dem Parteiengehör unterzogen. Die BF sah von einer Stellungnahme ab. Mit Bescheid vom 14.11.2018 wurde der Antrag der BF vom 8.10.2018 abgewiesen. Mit einem Gesamtgrad der Behinderung 30% erfülle sie die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Nach Wiedergabe der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde in der Begründung auf das eingeholte ärztliche Gutachten, das einen Gesamtgrad der Behinderung von 30% ergeben habe und einen Bestandteil der Bescheidbegründung bilde. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses würden daher nicht vorliegen.

5. Mit E-Mail-Mitteilung vom 28.11.2018 erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 14.11.2018. Die BF brachte darin vor, die Einstufung ihres Leidens Nr. 2 (Knie-Totalendoprothese), sei zu niedrig ausgefallen, da sie ohne Schmerzmittel nicht mehr Stiegen abwärts bewältigen könne. Laut Aussage ihres Arztes seien beim Gehen Bänder, Kapseln und Kniegelenkshaut sehr angegriffen. Es sei ihr nicht möglich, das linke Knie anzuheben oder ordentlich auszustrecken, wodurch sie bei längerem Sitzen und selbst bei kurzen Strecken total eingeschränkt und behindert sei. Sie könne auch nicht ohne Begleitperson weggehen oder An- und Auskleiden bzw. das Duschen selbstständig bewältigen. Die Gelenksbeweglichkeit sei durch altersbedingte Osteoarthrose bzw. Polyarthrose in Händen, Fingern und Schultern schmerzbedingt eingeschränkt. Zudem leide sie bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel an

Klaustrophobie seit 50 Jahren, sodass ihr auch deren Benützung unmöglich wäre. Sie könne auch aufgrund ihrer Knie totalendoprothese keine Stiegen mehr steigen oder einen Lift besteigen. Wegen ihrer Sturzangst müsse immer eine Begleitperson bei ihr sein. Die Gesundheitsschädigungen hätten eine erhebliche und dauerhafte Einschränkung ihrer Mobilität zur Folge, sodass ihr Grad der Behinderung deutlich höher sein müsse.

6. Die belangte Behörde legt den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht am 28.11.2018 zur Entscheidung vor. Die BF sah von der Vorlage von aktuellen Befunden zum Beweis ihres Vorbringens ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

### 1. Feststellungen

1.1. Am 20.6.2017 stellte die BF erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses samt Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO. Es wurde von der belangten Behörde ein medizinisches Gutachten von Dr. XXXX, FA für Unfallchirurgie, eingeholt. Im Zuge der persönlichen Untersuchung der BF wurde das oben wiedergegebene Gutachten vom 24.7.2017 erstellt. Der Gesamtgrad der Behinderung wurde mit 20 v.H festgestellt. Dieser beruhte auf folgenden Leiden: 1. Kniegelenksarthrose links mehr als rechts (Pos.Nr. 02.05.19 - 20% GdB) und 2. Incipiente Coxarthrose rechts (Pos.Nr. 02.05.07 - 10% GdB). Das führende Leiden (1) wurde durch die übrigen Leiden 2 wegen zu geringer funktioneller Relevanz nicht erhöht. Es war von einem Dauerzustand auszugehen. Auf Grund dieses Gutachtens mit dem ermittelten Gesamtgrad der Behinderung von 20% wurde mit Bescheid vom 24.7.2017 der Antrag der BF vom 20.6.2017 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen. Gegen den abweisenden Bescheid erhob die BF Beschwerde, die mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 22.3.2018 abgewiesen wurde.

1.2. Die BF stellte am 8.10.2018 einen weiteren Antrag auf Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses samt Zusatzeintragung "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel" sowie auf Ausstellung eines Parkausweises gemäß § 29b StVO. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigen Gutachten von DDr. XXXX ein, die in ihrem Gutachten vom 23.10.2018 einen Gesamtgrad der Behinderung von 30% ermittelte. Dieser beruhte auf den folgenden Leiden: 1. Zustand nach Mammakarzinom links (2001) (Pos.Nr. 08.03.01. - GdB 30%), 2. Knie totalendoprothese links mit beginnenden Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk (Pos.Nr. 02.05.19 - GdB 20%), 3. Zustand nach Carpaltunnelsyndrom Operation beidseits (Pos.Nr. 04.05.06. - GdB 10%) und 4. Bluthochdruck (Pos.Nr. 05.01.01. - GdB 10%). Leiden 1 wurde durch die weiteren Leiden nicht erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken vorliegt. Gegen das dem Parteiengehör unterzogene Gutachten wurden keine Einwendungen vorgebracht. Mit Bescheid vom 14.11.2018 wurde der Antrag der BF vom 8.10.2018 als unbegründet abgewiesen. Dagegen erhob die BF Beschwerde. Sie legte keine medizinischen Unterlagen mehr zu ihren Leiden vor.

1.3. Der Gesamtgrad der Behinderung der BF beträgt 30%. Die BF erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht.

### 2. Beweiswürdigung

Es wird auf das oben auszugsweise wiedergegebene, von der belangten Behörde eingeholte schlüssige Sachverständigen Gutachten vom 23.10.2018 (DDr. XXXX) verwiesen. Basis für die Einschätzung der Leiden der BF war die Einschätzungsverordnung, BGBl II Nr. 261/2010 idGF.

Die genannte medizinische Sachverständige hat die BF persönlich untersucht und ist auf die Art der Leiden der BF und deren Ausmaß ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachterin setzte sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den Leiden der BF und den vor ihr vorgelegten medizinischen Unterlagen auseinander. Die festgestellten Funktionseinschränkungen stimmen mit den Untersuchungsergebnissen überein und sind den einzelnen Positionen der Einschätzungsverordnung nachvollziehbar zugeordnet.

Für das führende Leiden 1 (Zustand nach Mammakarzinom links im Jahr 2001) wurde mit einer Stufe unter dem oberen Rahmensatz der Position O8.03.01 bewertet, da nach den regelmäßig erfolgten Kontrollen kein Hinweis auf ein Rezidiv vorlag und eine Resektion mit einem plastischen Aufbau erfolgte. Dies ergibt sich auch aus den vorgelegten medizinischen Unterlagen. Leiden 2 (Knie totalendoprothese links, beginnende Abnützungserscheinungen rechtes Kniegelenk) wurde schlüssig unter die Pos.Nr. 02.05.19 basierend auf dem unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 20% subsumiert. Im Rahmen der Untersuchung der BF konnte bei der BF nämlich weder eine Umfangsvermehrung, noch ein Hinweis auf eine Lockerung der Prothese festgestellt werden. Leiden 3 (Zustand nach

Carpaltunnelsyndrom und Operation beidseits) erreichte unter der Pos.Nr.04.05.06 einen GdB von 10 % mit dem unteren Rahmensatz, zumal auf beiden Händen keine motorischen Defizite und lediglich geringgradigen sensiblen Restbeschwerden vorlagen. Das Leidens 4 (Bluthochdruck) wurde unter der Pos.Nr.05.01.01. mit einem GdB von 10 % eingestuft. Diese schlüssigen Einstufungen im Gutachten vom 23.10.2018 stehen im Einklang mit den oben angeführten Ergebnissen der persönlichen Untersuchung der BF durch die Sachverständige. Nachvollziehbar legte die Gutachterin im genannten Gutachten dar, dass das führende Leiden 1 durch die weiteren Leiden mangels ungünstigen Zusammenwirkens nicht erhöht wurde.

Diese Einschätzungen der genannten Gutachterin sind schlüssig begründet und entsprechen den festgestellten Funktionseinschränkungen der BF. Es steht auch der BF, so sie der Auffassung ist, dass ihre Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten, durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen ihrer Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093). Die BF hat aber gegen das schlüssige Sachverständigengutachten von DDr. XXXX , FÄ für Orthopädie und Ärztin für Allgemeinmedizin, vom 23.10.2018, das von der belangten Behörde eingeholt und dem Parteiengehör unterzogen wurde, sowie auch im Rahmen ihrer Beschwerde keinen aktuellen, aussagekräftigen medizinischen Befund oder ein medizinisches Gutachten mehr vorgelegt.

Das von DDr. XXXX erstellte Gutachten vom 23.10.2018 steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung beziehungsweise Feststellungen in Zweifel zu ziehen. Das Beschwerdevorbringen der BF konnte nicht überzeugen. Wie sich aus dem klinischen Status - Fachstatus im Rahmen der persönlichen Untersuchung der BF bei der genannten Sachverständigen ergab, war das Kniegelenk weder überwärmt noch der Umfang vermehrt. Der BF war eine aktive Beweglichkeit des linken Knies mit 0/10/30 und des rechten Knies mit 0/0/140 möglich. In Verbindung mit dem festgestellten Gangbild und der Gesamtmobilität ist das Vorbringen der BF nicht nachvollziehbar. Angesichts der Untersuchungsergebnisse sind auch die Ausführungen der BF in der Beschwerde zur Zumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel nicht nachvollziehbar. Diese Zusatzeintragung war im Übrigen nicht Beschwerdegegenstand, zumal von der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid nicht über die begehrte Zusatzeintragung, sondern über den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgesprochen wurde. Ebenso wenig war Beschwerdegegenstand die Zusatzeintragung "Begleitperson", auf die die BF in ihrer Beschwerde Bezug nahm.

Die BF hat es auch unterlassen, dem nachvollziehbaren Gutachten von DDr. XXXX , auf gleicher fachlicher Ebene entgegenzutreten und auch keine das schlüssige Gutachten widerlegende Befunde vorgelegt.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes durch den Senat zu erfolgen.

Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichts-verfahrensgesetz - VwGVG) geregelt (§ 1 leg.cit.).

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG) die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im

Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. In der gegenständlichen Sachverhaltskonstellation liegen die Voraussetzungen für eine meritorische Entscheidung vor (Vgl. VwGH 26.06.2014, Ro 2014/03/0063; VwGH 10.09.2014, Ra 2014/08/0005).

### 3.1. Zu Spruchpunkt A)

#### 3.1.1. Rechtsgrundlagen:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz, BGBl. Nr. 283/1990, idGF (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

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

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

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

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

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

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

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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 (§ 45 Abs. 1 BBG). Ein Bescheid ist nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 nicht stattgegeben oder der Pass eingezogen wird (§ 45 Abs. 2 BBG).

Grundlage für die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für die in § 1 Abs. 2 genannten Eintragungen erfüllt sind, bildet ein Gutachten eines ärztlichen Sachverständigen des Bundessozialamtes. Soweit es zur ganzheitlichen Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen erforderlich erscheint, können Experten/Expertinnen aus anderen Fachbereichen beigezogen werden. Bei der Ermittlung der Funktionsbeeinträchtigungen sind alle zumutbaren therapeutischen Optionen, wechselseitigen Beeinflussungen und Kompensationsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

#### 3.1.2. Schlussfolgerungen

Die beigezogenen medizinischen Sachverständigen haben die Einschätzung des Grades der Behinderung auf Basis der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 261/2010, idGF vorgenommen. Dieser Maßstab ist für die Einschätzung des

Grades der Behinderung heranzuziehen und in den gesetzlichen Bestimmungen (§ 41 Abs. 1 BBG) verankert.

Die beigezogene ärztliche Sachverständige DDr. XXXX, FÄ für Orthopädie und Arzt für Allgemeinmedizin, hat sich eingehend aus medizinischer Sicht mit den Leiden der BF auseinandergesetzt. Die BF ist diesen schlüssigen Ausführungen des genannten Sachverständigen im Gutachten vom 23.10.2018 nicht mit neuen aussagekräftigen Befunden oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen ihrer Beschwerde auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl. VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0033).

Das eingeholte Sachverständigengutachten von DDr. XXXX, auf das sich das Bundesverwaltungsgericht stützt, steht mit den Erfahrungen des Lebens, der ärztlichen Wissenschaft und den Denkgesetzen nicht in Widerspruch. Auch war dem Vorbringen sowie den vorgelegten Beweismitteln kein Anhaltspunkt zu entnehmen, die Tauglichkeit der befassten Sachverständigen oder deren Beurteilung bzw. Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß von 30% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen (vgl. VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.

3.1.3. 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

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten. Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtigt (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa

wenn keine Fragen der Beweiswürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221).

Im gegenständlichen Fall ist für die Entscheidung maßgebend, welches Ausmaß die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF erreichen und ob dieses für die Ausstellung eines Behindertenpasses hinreichend ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde ein ärztliches Sachverständigengutachten eingeholt. Wie bereits oben ausgeführt wurde, wurde dieses als nachvollziehbar und schlüssig erachtet. Der Sachverhalt ist darüber hinaus geklärt und daher konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

3.2.Zu Spruchpunkt 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.

#### **Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

#### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2019:W173.2210319.1.00

#### **Zuletzt aktualisiert am**

10.04.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)