jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/2/18 W173 2205387-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 18.02.2019

**Entscheidungsdatum**

18.02.2019

**Norm**

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

**Spruch**

W173 2205387-1/9E

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 von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, Lange Gasse 53, 1080 Wien, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 23.7.2018, betreffend Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Der angefochtene Bescheid vom 23.7.2018 wird aufgehoben.

Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses liegen auf Grund des festgestellten Grades der Behinderung in der Höhe von fünfzig (50) von Hundert (vH) vor.

B)

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

**Text**

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:

1. Auf Grund des Antrags von Frau XXXX , geb. am XXXX , (in der Folge BF) zur Ausstellung eines Behindertenpasses am 20.9.2013 wurde von der belangten Behörde ein medizinisches Sachverständigengutachten von Dr. XXXX , Arzt für Allgemeinmedizin, eingeholt, der einen Gesamtgrad der Behinderung von 30% ermittelt.

Dieser beruhte auf folgenden Leiden: 1. Systemischer Lupus erythemotodes (Pos.Nr. g.z. 10.03.13. - GdB 30%) und 2. Rezidivierende migränoide Kopfschmerzsymtomatik (Pos.Nr. 04.11.01. - GdB 10%). Das führende Leiden wurde durch das übrige Leiden nicht funktionelle negativ beeinflusst, sodass eine Erhöhung ausgeschlossen wurde. Mit Bescheid vom 3.3.2014 wurde der Antrag der BF vom 20.9.2013 abgewiesen.

2. Am 2.3.2018 beantragte die BF neuerlich die Ausstellung eines Behindertenpasses und legte dazu medizinische Befunde vor. Die belangte Behörde holte ein medizinisches Sachverständigengutachten ein. Im Gutachten vom 25.5.2018 ermittelte Dr. XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der BF einen Gesamtgrad der Behinderung von 30%. Dieser beruhte auf folgenden Leiden: 1. Systemischer Lupus Erythemadosus (Pos.Nr. 10.03.13. - GdB 30%), 2. Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) (Pos.Nr. 03.05.04. - GdB 30%), 3. Cervikolumbalsyndrom (Pos.Nr. 02.01.01. - GdB 10%) und 4. Grauer Star beider Augen (Pos.Nr. 11.02.01. - GdB 0%). Das führende Leiden wurde die die übrigen Leiden wegen fehlender ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht. Es lag ein Dauerzustand vor.

3. Das eingeholte Gutachten vom 25.5.2018 wurde von der belangten Behörde dem Parteiengehör unterzogen. Die BF brachte in ihrem Schreiben vom 17.7.2018 unter Anschluss von weiteren Befunden vor, ihre Erkrankung systemischer Lupus Erythematodes sei unter den in Punkt 02.02. angeführten Erkrankungen "Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates" und nicht unter Punkt 10.03. "Immundefekte" zu subsumieren. Diese Erkrankung sei schwer beeinflussbar und müsse bereits seit 11 Jahre eine Kortisontherapie herangezogen werden, sodass eine höhere Einstufung zu erfolgen habe. Dies hätte auch Frakturen insbesondere in den Beinen und Füssen zur Folge gehabt. Es würden daher erhebliche Auswirkungen vorliegen. Dazu werde auf die vorgelegten Befunde verwiesen. Auch die psychische Erkrankung der BF sei höher zu bewerten, zumal erhebliche Einschränkungen der täglichen Lebensführung vorliegen würden. Trotz engmaschiger Behandlung habe keine Stabilisierung erreicht werden können. Hinzu würde das Wirbelsäulenleiden treten, das höher als mit einem Grad der Behinderung von 10% einzuschätzen wären. Es bestünde auch eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparats. Es sei von einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% auszugehen. Eine nochmalige Einholung eines Fachgutachtens werde beantragt. Im ergänzend eingeholten Gutachten vom 23.7.2018 hielt die beigezogene Sachverständige Dr. Gudrun Fumulo, Ärztin für Allgemeinmedizin, an ihrer Einschätzung fest. Mit Bescheid vom 23.7.2018 wurde der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses auf Grund des ermittelten Gesamtgrades der Behinderung von 30% abgewiesen. Nach Wiedergabe der maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen stützte sich die belangte Behörde in der Begründung auf das eingeholte ärztliche Gutachten, das einen Bestandteil der Bescheidbegründung bilde. Die Einwendungen der BF hätten zu keiner anderen Einschätzung geführt. Die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behinderten-passes würden nicht vorliegen, da ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 % festgestellt worden sei.

4. Mit 6.9.2018 datiertem Schreiben erhob die BF Beschwerde gegen den Bescheid vom 23.7.2018. Die in den Einwendungen vom 17.7.2018 vorgebrachten Argumente wurden aufrechterhalten. Für die systemische Lupus Erythematodes-Erkrankung sei eine Einstufung unter die Position 02.02.03 vorzunehmen. Es sei dazu ein rheumatologisches Gutachten einzuholen. Die posttraumatische Belastungsstörung habe bereits 2-malig zu Selbstmordversuchen und zu einer Benzodiazepinabhängigkeit geführt. Hinzu käme noch die depressive Stimmungslage. Es sei trotz engmaschiger Behandlung kein Stabilisierungserfolg gelungen. Zu dieser Erkrankung bedürfe es eines Gutachtens aus dem Bereich der Psychiatrie. Außerdem leide die BF an Wirbelsäulenproblemen, die höher als mit einem GdB von 10% einzustufen wären. Dazu sei ein orthopädisches Gutachten erforderlich. Es liege jedenfalls eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vor, die zu einem Gesamtgrad der Behinderung von 50% führe.

5. Am 10.9.2018 legte die belangte Behörde den Beschwerdeakt dem Bundesverwaltungsgericht vor. Auf Grund des Vorbringens der BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Psychiatrie und Neurologie eingeholt. Dr. XXXX , FÄ für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin und Ärztin für Allgemeinmedizin, führte nach einer persönlichen Untersuchung der BF auszugsweise Nachfolgendes im Gutachten vom 20.11.2018 aus:

"……

Anamnese:

42 Jahre alte Frau, die alleine zur Untersuchung kommt. Sie stammt aus Bosnien, sei seit 2007 in Österreich, habe 1 Jahr eine Friseurlehre gemacht, aber nicht fertig gelernt. Habe bereits in Bosnien in der Gastronomie gearbeitet. Auch in Österreich habe sie als Kellnerin gearbeitet. Zuletzt im XXXX im XXXX . Aber seit 4 Jahren arbeite sie nicht mehr. Sie habe 1 Jahr von der Arbeitslosenunterstützung gelebt und jetzt Notstandshilfe. Sie sei geschieden und habe einen 19 Jahre alten Sohn, der bei ihr lebe.

Frühere Erkrankungen:

+Sectio 1999

+Carpaltunnelsyndrom beidseits, Operation rechts und links 2013

+Seit vielen Jahren LUPUS erythemadodes mit Cortisontherapie, 2006

+Skoliose, linkskonvexe lumbale Skoliose

+Lumbago, Cervicalsyndrom

+Nierenprobleme, 2008 Pyelonephritis

+Blutdruckprobleme

+Ovarcysten, Uterus myomatosus

+mehrere Brüche Mittelfußknochen beidseits, Schulterluxationen, mit 16 Jahren Unfall mit dem Moped.

+Tiefe Beinvenenthrombose ca. 2011

+Migräne, meist links

+11/2016 Hirnerschütterung und zahlreiche Prellungen (Folge der Vergewaltigung)

+zweimaliger Suizidversuch mit Tabletten

+November 2018 erstmals Grand mal Epilepsie, seither 3 Anfälle, Einstellung erfolgt erst.

+1.12.2016 sei sie von 4 Männern überfallen und vergewaltigt worden. Sie sei am Abend des 31.10.2016 Halloween feiern in einem Lokal gewesen mit einem Freund. Dieser sei aber früher heimgegangen und sie sei noch geblieben. Es muss so um 5 Uhr Früh am 1.12.2016 gewesen sein, als 4 Männer sie überfallen und vergewaltigt hätten. Sie könne sich nicht erinnern und glaube, man habe ihr KO-Tropfen gegeben. Sie sei zuerst nach Hause gegangen und erst am Abend zur Polizei. Seither sei sie extrem verunsichert und fühle sich schlecht.

Vegetativ: Größe: 165 cm, Gewicht: 57 kg, Nikotin: 10 pro, Tag

Alkohol: 0, Drogen: O Medikamentöse Therapie:

Sertralin 100 mg 2x1, Praxiten 50 mg 3x1, Mirtazapin 45 mg 1, Tramal 100 mg bis zu 3 x am Tag,

Neurologischer Status:

Im Kopf- und im Hirnnervenbereich keine Auffälligkeiten. Keine Halbseitenzeichen.

Seitengleiche Verhältnisse bezüglich Tonus, Kraft, Sensibilität und Reflexe. Keine pathologischen Reflexe. Sämtliche Koordinationsversuche regelrecht. Romberg, Unterberger, Zehen- und Fersenstand unauffällig. Gangbild unauffällig

Psychischer Status:

Spricht sehr schlecht Deutsch, ist sehr fahrig und unkonzentriert, spricht unzusammenhängend und durcheinander. Ist nur mit Mühe beim Thema zu halten und nur mit Mühe dazu zu bringen, auf die entsprechenden Fragen zu antworten.

Bewusstseinsklar und allseits orientiert. Keine psychotische Symptomatik. Konzentration,

Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit deutlich beeinträchtigt. Nicht nur wegen der

Sprachbarriere, sondern auch wegen gravierender Konzentrationsprobleme.

Gedankenductus gestört. Befindlichkeit gestört, schlecht, klagsam, von einem Thema zum anderen springend, schwer, eine Chronologie in die Anamnese zu bringen. Während des gesamten Gesprächs quälendes Durcheinander. Kaum zu affizieren. Instabil. Aber derzeit keine Suizidalität.

Nebenbemerkung:

Da das Gutachten erst nach dem Begutachtungszeitpunkt geschrieben wurde, nämlich am

28.12.2018, muss erwähnt werden, dass noch auffällige Verhaltensweisen zu bemerken sind: Frau XXXX hat mich nach der Begutachtung noch unzählige Male sowohl am Festnetz der Praxis als auch auf dem Handy angerufen und einerseits um Rückruf gebeten, als auch unverständlich auf den Anrufbeantworter als auch auf die Mobilbox des Handys gesprochen und teilweise unverständlich mitgeteilt, dass sie noch etliche Beschwerden und

Symptomatiken hätte, die sie bei der Begutachtung nicht erwähnt hätte. Bei mehreren Rückrufen meinerseits teile ich ihr mit, dass sie etwaige Befund nachsenden soll und teile ihr die genaue Praxisadresse mit. Es gelingt ihr allerdings nicht auf Anhieb, mir die Befunde zukommen zu lassen, weil sie die Adresse offenbar nicht richtig verstanden hat. Dann gelingt es doch. Es kommt ein Konvolut an Befunden. 5 Seiten handschriftliche Seiten und 14 Seiten Befundkopien. Eine davon mit einer Rückseite.

Alles wird dem Akt beigelegt.

Zusammenfassung und Beurteilung:

Beschwerdeführerin (BF) leidet aus nervenfachärztlicher Sicht an einer

Posttraumatischen Belastungsstörung mit depressiver Symptomatik Position 03.05.04 40% Oberer Rahmensatz, da zwar medikamentös behandelt, aber noch nicht symptomfrei.

Die angegebene Epilepsie ist befundmäßig noch nicht ausreichend dokumentiert und erreicht daher noch keine Einstufung.

Beantwortung der gestellten Fragen, die bitte dem Akt zu entnehmen sind:

1.1 Stellungnahme ob sich auf Grundlage des Vorbringens der BF zu ihrer psychischen

Erkrankung in der Beschwerde vom 6.9.2018, AB 53-54, sowie den vorgelegten medizinischen Unterlagen, AB 10-22, 28-35, unter Berücksichtigung des bereits vorliegenden

Sachverständigengutachtens AB 23-26, 39, eine Änderung zum Gesamtgrad der Behinderung der BF das psychische Leiden betreffend nach der Einschätzungsverordnung (EO) ergibt.

zu AB 53,54: Beschwerdeschreiben, eingebracht durch den KOBV vom 6.9.2018:

Stellungnahme:

Auf Seite -3- dieses Schreibens wird Bezug genommen auf das Leiden ‚posttraumatische

Belastungsstörung', da BF keineswegs psychisch stabil ist. Dem schließe ich mich an, da sowohl in der Untersuchung des psychischen Status deutliche Zeichen der Instabilität als auch ananmnestisch ebenso eindeutige Kriterien der Depression vorliegen. Zustand nach zweimaligem Selbstmordversuch, Abhängigkeit von Beruhigungsmitteln und trotz Behandlung keine anhaltende Stabilisierung.

zu AB 10-22:

10: Befund Dr. XXXX vom 11.1.2018:

Stellungnahme:

Diagnose: PTSD, Status post 2 x SMV.

Ebenso Bestätigung der fehlenden Stabilität.

11: Röntgen LWS vom 22.11.2017:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

12-18: PVA Befund vom 27.9.2017:

Stellungnahme:

Als Hauptdiagnose wird eine somatoforme Störung mit erhöhter psychischer Vulnerabilität angesehen. Eine psychiatrische Facharztbegutachtung wird empfohlen.

19: Röntgen linker Unterschenkel vom 21.8.2017:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

20: Röntgen LWS, HWS, linkes Schultergelenk vom 25.7.2017:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

21: Ambulanzkarte vom 2.11.2016: AKH Unfallchirurgie: 3 Uhr 18:

Laut Konsil von der Notfallaufnahme ist die Patientin von einem Unbekannten sexuell missbraucht worden.

Diagnosen: Cont.capit., commotio cerebri, excor.colum.vert.lumb., excor.fem.utriusqze, cont.throa.sin., excor.thoac.utriusque, cont.fem.sin., cont.antebrach.sin.

Vorfall polizeibekannt.

Stellungnahme: Bestätigung der stattgehabten sexuellen Tat, die die Ursache für die posttraumatische Belastungsstörung ist.

22: Patientenbrief über stationären Aufenthalt AKH Dermatologie:

Stationär vom 11.11.2013 bis 15.11.2013. Diagnosen: systemischer Lupus erythemadodes ohne Hautbeteiligung, Hypotonie, Nikotinabusus, minimale Mitralinsuffizienz.

Stellungnahme:

Betrifft das interne Fachgebiet.

28: MRT linkes Schultergelenk vom 21.9.2017:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

29: Röntgen HWS, LWS, linkes Schultergelenk vom 17.11.2015:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

30: Betreuungsbestätigung Frauen Notruf vom 25.5.2018:

Stellungnahme:

In diesem Schreiben wird bestätigt, dass BF nach der Vergewaltigung seit dem 8.11.2016 telefonische und persönliche Beratungsgespräche in Anspruch nimmt.

Dieses Schreiben bestätigt ebenso das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung nach dem sexuellen Übergriff und der Vergewaltigung im Jahre 2016.

31: Befund Dr. XXXX vom 11.1.2018:

Diagnosen: SLE, PTSD St.p. 2x SMV, Benzodiazepinabhängigkeit (aus Selbstmedikation entstanden).

Stellungnahme:

Dieser Befund bestätigt das Vorliegen einer nicht remittierten posttraumatischen Belastungsstörung.

32: Röntgen knöcherner Hemithorax links, BWS, LWS vom 11.6.2018:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

33: Röntgen beide Vorfüße vom 14.6.2018:

34: Röntgen rechter Fuß vom 18.4.2018:

35: Röntgen linker Unterschenkel vom 21.8.2017:

Stellungnahme:

Betrifft das orthopädische Fachgebiet.

1.2. Posttraumatischen Belastungsstörung mit depressiver Position 03.05.04 40%

Symptomatik

Oberer Rahmensatz, da zwar medikamentös behandelt, aber noch nicht symptomfrei.

1.3.

Leiden 1: Posttraumatischen Belastungsstörung mit depressiver Position 03.05.04 40%

Symptomtik

Oberer Rahmensatz, da zwar medikamentös behandelt, aber noch nicht symptomfrei.

Leiden 2: Systemischer Lupus erythematodes Position 10.03.13 30%

2 Stufen über unterem Rahmensatz, da ohne Hautbeteiligung, mit wiederholten

Gelenkssymptomen im Rahmen des autoimmunologischen Geschehens bei Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkung der Stützung des Bewegungsapparates, unter laufender Therapie. Mitberücksichtigt sind die medikamenteninduzierte Metadorsalfraktur rechts, sowie der Verdacht auf osteoporotische Fraktur der 9. Rippe links.

Leiden 3: Cervicolumbalsyndrom Position 02.01.01. 10%

Unterer Rahmensatz, da eine geringgradige Bewegungseinschränkung vorliegt.

Leiden 4: Grauer Star beider Augen Position 11.02.01 0%

Tabelle Kolonne 1, Zeile 1. Wahl dieser Position, da beide Augen ohne Visusbeein-trächtigung.

Gesamtgrad der Behinderung beträgt 50 von Hundert.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 um 1 Stufe erhöht, da wechselseitig ungünstige Leidensbeeinflussung vorliegt. Leiden 3-4 erhöhen wegen fehlender funktioneller Relevanz

nicht weiter.

Die angegebene Epilepsie erreicht wegen fehlender Befunde keine Einstufung.

1.4. Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich.

1.5. Der Gesamtgrad der Behinderung ist ab Antragstellung anzunehmen.

....."

6. Das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten von Dr. XXXX , FÄ für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin und Ärztin für Allgemeinmedizin, wurde dem Parteiengehör unter Einräumung einer zweiwöchigen Stellungnahmefrist unterzogen. Die BF brachte keine Einwendungen gegen das eingeholte Gutachten vor.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Auf Grund des Antrages der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses am 20.9.2013 wurde ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt, in dem ein Gesamtgrad der Behinderung von 30% ermittelt wurde. Dieser beruhe auf folgenden Leiden: 1. Systemischer Lupus erythemotodes (Pos.Nr. g.z.10.03.13. - GdB 30%) und 2. Rezidivierende migränoide Kopfschmerzsymptomatik (Pos.Nr. 04.11.01. - GdB 10%). Das führende Leiden wurde durch das Leiden 2 wegen fehlender funktionell negativen Wirkungen nicht erhöht. Mit Bescheid vom 3.3.2014 wurde der Antrag der BF vom 20.9.2013 abgewiesen.

1.2. Am 2.3.2018 beantragte die BF neuerlich die Ausstellung eines Behindertenpasses. Es erfolgte eine persönliche

Untersuchung der BF durch den medizinischen Sachverständigen Dr. XXXX Ärztin für Allgemeinmedizin. Es wurden im Gutachten vom 25.5.2018 folgende Leiden der BF berücksichtigt: 1. Systemischer Lupus Erythemadosus (Pos.Nr. 10.03.01. - GdB 30%), 2. Posttraumatische Belastungsstörung (Pos.Nr. 03.05.04. - GdB 30%), 3. Cervikolumbalsyndrom (Pos.Nr. 02.01.01 - GdB 10%) und 4. Grauer Star beider Augen (Pos.Nr. 11.02.01. - GdB 0%). Wegen fehlender ungünstiger wechselseitiger Leidensbe-einflussung wurde Leiden 1 durch die übrigen Leiden nicht erhöht. Der Gesamtgrad der Behinderung der BF betrug 30v.H. Basierend auf diesem medizinischen Sachverständigengutachten mit Ergänzung vom 23.7.2018 wurde mit Bescheid vom 23.7.2018 der Antrag der BF auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 2.3.2018 abgewiesen. Dagegen erhob die BF Beschwerde.

1.3. Auf Grund des Vorbringens der BF wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt. Die medizinische Sachverständige Dr. XXXX , FÄ für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin und Ärztin für Allgemeinmedizin, stufte im Gutachten vom 20.11.2018 die posttraumatische Belastungsstörung mit depressiver Symptomatik der BF als Leiden 1 unter die Pos.Nr. 03.05.04. mit einem Grad der Behinderung von 40% ein. Das Leiden 2 (systemischer Lupus erythematodes) wurde unter die Pos.Nr. 10.03.13. mit einem Grad der Behinderung von 30% bewertet. Das Leiden 3 (Cervicolumbalsyndrom) wurde unter die Pos.Nr. 02.01.01. mit einem Grad der Behinderung von 10% subsumiert. Die Augenerkrankung der BF (Leiden 4) erreichte keinen Grad der Behinderung. Der Gesamtgrad der Behinderung betrug 50%, da das führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen wechselseitiger ungünstiger Leidensbeeinflussung um eine Stufe erhöht wurde. Es handelte sich um einen Dauerzustand.

1.4. Der Grad der Behinderung beträgt bei der BF 50%. Die BF erfüllt daher die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses.

2. Beweiswürdigung

Es wird auf das oben auszugsweise wiedergegebene, vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Sachverständigengutachten vom 20.11.2018 (Dr. XXXX ) verwiesen. Im genannten Gutachten wird 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 vorgelegten Befunden der BF auseinander. Dr. XXXX kam auf Grund der Gesundheitsbeeinträchtigungen der BF nachvollziehbar auf einen Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H.

Die getroffenen Einschätzungen der vom Bundesverwaltungsgericht beigezogenen Gutachterin entsprachen den festgestellten Funktionseinschränkungen der BF. Die Parteien haben gegen dieses schlüssige Sachverständigengutachten, das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholt und dem Parteiengehör unterzogen wurde, auch keinen aussagekräftigen medizinischen Befund oder ein medizinisches Gutachten mehr 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 Bundesverwaltungsgerichts 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)

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 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.

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.

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. 1BBG) verankert.

Die BF ist den schlüssigen Ausführungen der Sachverständigen Dr. XXXX nicht mit neuen aussagekräftigen Befunden

oder einem Sachverständigengutachten im Rahmen des ihr durch das Bundesverwaltungsgericht eingeräumten Parteiengehörs auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0033; 17.8.2016, Ra 2016/11/0095 u. 0096).

Das eingeholte Sachverständigengutachten, 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. Das Sachverständigengutachten wurde daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

Da festgestellt worden ist, dass die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß von 50% erreichen und somit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen (vgl VwGH 27.5.2014, Ro 2014/11/0041; 21.9.2010, 2007/11/0228), war spruchgemäß zu entscheiden.

3.2.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

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 berechtige (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, ob die dauernden Gesundheitsschädigungen der BF ein Ausmaß erreichen, welches für die Ausstellung eines Behindertenpasses erforderlich ist. Zur Klärung des Sachverhaltes wurde daher 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.

3.3.Zu Spruchpunkt B (Revision):

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

**Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2019:W173.2205387.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

18.04.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at