jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/3/27 W166 2215584-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 27.03.2019

**Entscheidungsdatum**

27.03.2019

**Norm**

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

**Spruch**

W166 2215584-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 17.01.2019, wegen Abweisung des Antrages 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**

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin war im Besitz eines bis zum 31.12.2018 befristet ausgestellten Behindertenpasses mit einem eingetragenen Grad der Behinderung von 100 v.H. Der Grad der Behinderung wurde basierend auf einem Gutachten vom 20.11.2013 festgestellt, worin die bei der Beschwerdeführerin bestehende Gesundheitsschädigung Anaplastisches Ependymom, Strahlen- und Chemotherapie unter Heranziehung der Einschätzungsverordnung mit 100 v.H. eingeschätzt wurde.

Die Beschwerdeführerin brachte am 21.08.2018, damals noch vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband, einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer

Begleitperson" in den Behindertenpass beim Sozialministeriumservice (im Folgenden: belangte Behörde) ein und legte dem Antrag diverse medizinische Beweismitteln bei.

Des Weiteren brachte die Beschwerdeführerin am 05.09.2018 einen Antrag auf Verlängerung des bis zum 31.12.2018 befristeten Behindertenpasses samt Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" unter Verweis auf die Antragstellung am 21.08.2018 ein.

Das von der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinmedizin vom 17.12.2018 brachte im Wesentlichen folgendes Ergebnis:

"Anamnese:

anaplastisches Ependymoms links, Operation im 4/2012 in Russland, Rezidiv im 8/2012 mit epileptischen Anfällen, Totalresektion im 11/2012 in Wien

siehe auch VGA von 09.10.2013: anaplastisches Ependymoms links 100% NU 12/2018

Derzeitige Beschwerden:

Alle Nachsorgeuntersuchungen sind bis jetzt in Ordnung, kein weiteren Rezidiv. Zur Kontrolle muss ich 1mal im Jahr. Mit dem Levebon habe ich keine epileptischen Anfälle.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Levebon, Oleovit D3

Sozialanamnese:

Hat einen Deutschkurs besucht, lebt bei den Eltern, macht derzeit einen Computerkurs

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Siehe auch FLAG-GA vom 15.09.2015

3/2012 erfolgte in Russland die Diagnosestellung eines anaplastischen Ependymoms links, Operation im 4/2012 in Russland, Rezidiv im 8/2012 mit epileptischen Anfällen, Totalresektion im 11/2012 in Wien (Neurochirurgie AKH), seither regelmäßige Betreuung in Abständen von ca. 3 Monaten an der Kinderonkologie des AKH .

Strahlentherapie und Chemotherapie zuletzt 9-2013 Diagnose: Zustand nach Anaplastischem Ependymom 11-2012 50%, Epilepsie 20% Gesamt GdB60% NU 12/2017

AKH vom 14.05.2018

Anaplastisches Ependymom (links hoch fronto-parietal)

Erstdiagnose März 2012 in XXXX (Russland)

Subtotalresektion am 10.04.2012 in XXXX (Russland)

Rezidiv August 2012 mit fokalen epileptischen Anfallen

Totalresektion am 11.11.2012 (Prof. XXXX /AKH Wien)

St. p. Hemiparese (distal- u. Bein-betont) rechts

Symptomatische Epilepsie

Periphere Polyneuropathie

Hochtonhörverlust

Osteoporose

MRT- Neurocranium vom 20.03.2018: Es zeigt sich im Vergleich zur letzten Voruntersuchung vom 29.08.2017 und auch im la- Vergleich keine relevante Befunddynamik: Weiterhin kein NW eines Rest- Oder Rezidivtumors bei St.p. Resektion eines Ependymoms links frontoparietal. Auch spinal kein NW eines sekundarblastomatosen Geschehens

mitgebrachter Befund:

Neuropsychologisches Gutachten, AKH Wien vom 26.02.2018. Vorstellungsgrund war eine Verlaufskontrolle 5 Jahre

nach der Diagnosestellung eines Hirntumors. Zusammenfassung: Bei der Untersuchung XXXX kognitiver Fähigkeiten und Fertigkeiten erreichte sie fast insgesamt ausschließlich Ergebnisse unterhalb ihrer Altersnorm. Es konnte eine verlangsamte Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit und visum-motorische Koordination, sowie Schwierigkeiten im Umdenken zwischen verschiedenen Aufgaben (Flexibilität im Denken) ermittelt werden. Leichte Schwierigkeiten bei der Aufrechterhaltung der der Aufmerksamkeit und der Reaktionsbereitschaft. Gute Visuellräumliche Wahrnehmung. Abruf der Information aus dem Gedächtnis (visuelles Gedächtnis) viele Schwierigkeiten, da sie sich nur an wenige Details erinnern konnte. Geringes Körperliches und psychisches Wohlbefinden. Sprachliche Fähigkeiten sollten im Rahmen eines Deutschkurses vertieft werden. Zusätzlich gezielte Förderung der oben beschriebenen Teilleistungsschwächen empfohlen.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand: adipös

Größe: 153,00 cm Gewicht: 78,00 kg Blutdruck: 110/60

Klinischer Status - Fachstatus:

22 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput: Reaktionslose Narbe hochparietal links, dort verminderter

Haarwuchs, Visus: unauffällig Hörvermögen nicht eingeschränkt keine

Lippenzyanose, Sensorium: altersentsprechend, HNA frei

Collum: SD: schluckverschieblich, keine Einflusstauung, Lymphknoten:

nicht palpabel

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikuläratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

Abdomen: Bauchdecke: weich, kein Druckschmerz, keine Resistenzen tastbar,

Hepar am Ribo, Lien nicht palp. Nierenlager: Frei.

Pulse: Allseits tastbar

Obere Extremität: Symmetrische Muskelverhältnisse. Nackengriff und Schürzengriff bds. uneingeschränkt durchführbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, Faustschluß und Spitzgriff bds. durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird unauffällig angegeben, Dyshidrotisches Ekzem im Bereich der rechten Hand.

Untere Extremität: Zehenspitzen sowie Einbeinstand bds. durchführbar, Fersenstand rechts nicht möglich, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft rechtes geringgradig vermindert, freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und Kniegelenken, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird unauffällig angegeben keine Varikositas, keine Ödeme bds.,

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: 10cm Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich

Gesamtmobilität - Gangbild:

leicht hinkendes Gangbild, kein Gangbild

Status Psychicus:

klar, orientiert

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Pos.Nr.

Gdb%

1

Zustand nach Anaplatischem Ependymom 11-2012 sowie nach Strahlen- und Chemotherapie 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da nur geringgradige Hemiparese rechte untere Extremität. Die Teilleistungsschwierigkeiten sind in dieser Position mit berücksichtigt.

04.01.01

30

2

Epilepsie unterer Rahmensatz im 3. Jahr unter Medikation anfallsfrei

04.10.01

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2 nicht erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Besserung des Leidens nach nach Ablauf der Heilungsbewährung ohne Rezidivgeschehen, Hinzukommen von Leiden 2

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Absenkung des GdB um 7 Stufen

Dauerzustand."

Im Wege des Parteiengehörs räumte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin die Möglichkeit ein zum eingeholten Gutachten binnen zwei Wochen eine schriftliche Stellungnahme abzugeben und legte die Beschwerdeführerin daraufhin einen Brief der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vom 09.01.2019 vor, in welchem die Problematik des Hirntumors der Beschwerdeführerin beschrieben wird.

In einer daraufhin von der belangten Behörde eingeholten Stellungnahme vom 17.01.2019 der bereits befassten allgemeinmedizinischen Sachverständigen führte diese aus, wie folgt:

"Stellungnahme zum nachgereichten Befund AKH Wien vom 09.01.2019

Zustand nach Hirntumor (Anaplastisihes Ependymom) mit intensiver Strahlen- und Chemotherapeutische statt, Therapieende August 2013. Es bestehen wiederkehrende Schmerzen in den Beinen sowie auch Kopfschmerzen, sowie psychische Probleme. In Hinblick auf ihre Lebensqualität zeigt sich ein geringes körperliches und psychisches Wohlbefinden. Schwierigkeiten bestehen beim Lernen und Merken bei der Aufmerksamkeit und Konzentration sowie der Verarbeitungsgeschwindigkeit.

Da, nach Ablauf der 5-jährigen Heilungsbewährung, kein Rezidivgeschehen dokumentiert ist, mußte der Behinderungsgrad, gemäß der geltenden Richtlinien, (EVO), abgesenkt werden, wobei auch die Folgebeschwerden, miterfasst sind. Insgesamt ergeben sich daher keine neuen Aspekte hinsichtlich noch nicht adäquat berücksichtigte, relevanter Leidenszustände, sodass an der bereits vorhandenen Beurteilung festgehalten wird."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 17.01.2019 sprach die belangte Behörde aus, dass die Beschwerdeführerin mit

einem Grad der Behinderung von 30 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle und wies den Antrag ab. In der Begründung des Bescheides verwies die belangte Behörde auf die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens, welche als schlüssig erkannt und in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt wurden. Daraus ergebe sich ein Grad der Behinderung 30 v.H. und seien damit die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt. Mit dem Bescheid wurde der Beschwerdeführerin das allgemeinmedizinische Gutachten vom 17.12.2018 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 17.01.2019 übermittelt.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin das Rechtsmittel der Beschwerde und brachte darin im Wesentlichen vor, dass aus dem Gutachten nicht schlüssig hervorgehe, wie es zu dieser eklatanten Verbesserung des Grades der Behinderung von 100 % auf 30% gekommen sei. Aus dem Bescheid gehe nicht hervor, welche Arztbriefe und Stellungnahmen wie gewichtet wurden, um zu dieser Einschätzung zu kommen. Aus dem vorgelegten Arztbrief der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vom 09.01.2019 gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin regelmäßig zu Nachsorgeuntersuchungen erscheine. Des Weiteren habe die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankung und der damit verbundenen Behandlung mit körperlichen und vor allem auch psychosozialen Spätfolgen zu kämpfen. Sie habe wiederkehrende Schmerzen in den Beinen sowie auch Kopfschmerzen. Zudem würden sich Schwierigkeiten beim Lernen und Merken, bei der Aufmerksamkeit und Konzentration sowie der Verarbeitungsgeschwindigkeit zeigen.

Zusätzlich werde ein weiterer Bericht der behandelnden Psychotherapeutin vom 19.02.2019 in Vorlage gebracht, aus welchem hervorgehe, dass eine chronische und massive Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes nach wie vor gegeben sei.

Die Beschwerdeführerin stellte in ihrem Beschwerdeschreiben einen Antrag auf Durchführung der mündlichen Verhandlung.

Die Beschwerde und der bezughabende Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 06.03.2019 zur Entscheidung vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführerin wurde ein Behindertenpass befristet bis zum 31.12.2018 ausgestellt, in welchem ein Grad der Behinderung von 100 v. H. ausgewiesen war. Damals wurde bei der Beschwerdeführerin aufgrund eines fachärztlichen Sachverständigengutachtens vom 20.11.2013 folgende Gesundheitsschädigung festgestellt:

Anaplastisches Ependymom, Strahlen- und Chemotherapie

Die Beschwerdeführerin stellte am 21.08.2018 einen Antrag auf Vornahme der Zusatzeintragung "Die Inhaberin des Passes bedarf einer Begleitperson" und am 05.09.2018 einen Antrag auf Verlängerung des bis zum 31.12.2018 befristeten Behindertenpasses.

Bei der Beschwerdeführerin liegen aktuell folgende dauernde Funktionseinschränkungen vor, wobei es sich bei der Funktionseinschränkung 1. um das führende Leiden handelt:

1. Zustand nach Anaplastischem Ependymom 11-2012 sowie nach Strahlen- und Chemotherapie

2. Epilepsie

Festgestellt wird, dass im Vergleich zum Vorgutachten vom 29.09.2014 eine Verbesserung eingetreten ist. Die Beschwerdeführerin ist seit der Totalresektion im November 2012 rezidivfrei. Nach Ablauf der Heilungsbewährung ohne Rezidivgeschehen ist eine Herabsenkung des Grades der Behinderung gerechtfertigt.

Das 2. Leiden ist gegenüber dem Vorgutachten vom 29.09.2014 neu hinzugetreten. Eine wechselseitige Leidensbeeinflussung der beiden festgestellten Funktionseinschränkungen besteht nicht.

Es ergibt sich insgesamt eine Herabsetzung des Grades der Behinderung von 100 v.H. auf 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Behindertenpass und die im Jahr 2013 bei der Beschwerdeführerin festgestellte Gesundheitsschädigung basieren auf dem Akteninhalt, insbesondere dem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 20.11.2013, welches von einer Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde basierend auf einer persönlichen

Untersuchung der Beschwerdeführerin am 09.10.2013 erstellt wurde, sowie dem Behindertenpassdatenblatt.

Die Feststellungen zu den bei der Beschwerdeführerin aktuell vorliegenden Funktionseinschränkungen beruhen auf dem von der belangten Behörde veranlassten und dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegtem ärztlichen Sachverständigengutachten vom 17.12.2018, welches oben im Detail wiedergegeben wurde. Die Ärztin für Allgemeinmedizin geht darin auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei ein.

Die Sachverständige nimmt darin auch Bezug zu dem im Fall der Beschwerdeführerin vorliegenden Vorgutachten vom 20.11.2013. Das Vorgutachten vom 20.11.2013 wurde unter Heranziehung der Einschätzungsverordnung erstellt und kam die gefertigte Sachverständige darin zu dem Ergebnis eines bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Grades der Behinderung von 100 v.H. und ordnete eine Nachuntersuchung in fünf Jahren an.

Die von der allgemeinmedizinischen Sachverständigen in ihrem Gutachten vom 17.12.2018 herangezogenen Positionsnummern der Anlage zur Einschätzungsverordnung und die gewählten Rahmensätze stimmen mit den diesbezüglichen Kriterien der Anlage zur Einschätzungsverordnung sowie mit dem basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 17.12.2018 erhobenen Untersuchungsbefund überein und sind schlüssig und nachvollziehbar.

Die nach der Einschätzungsverordnung bei entfernten Malignomen vorgesehene Heilungsbewährung ist bei der Beschwerdeführerin abgelaufen und war aufgrund eines darüber hinausgehenden Defizites der Beschwerdeführerin eine Einschätzung nach dem zutreffenden Organsystem entsprechend dem funktionellen Defizit vorzunehmen.

Dem ist die allgemeinmedizinische Sachverständige in ihrem Gutachten vom 17.12.2018 insofern nachgekommen, indem sie das nunmehr bestehende führende Leiden "Zustand nach Anaplastischem Ependymom 11-2012 sowie nach Strahlen- und Chemotherapie" der Position 04.01.01 (Nervensystem; cerebrale Lähmungen; leichten Grades) der Anlage der Einschätzungsverordnung zugeordnet und mit zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz von 30 v.H. bewertet hat, da nur eine geringgradige Hemiparese hinsichtlich der rechten unteren Extremität besteht, wobei die Teilleistungsschwierigkeiten in dieser Position mitberücksichtigt wurden. Dabei wurden die - von der Beschwerdeführerin vorgelegten - aktuellen Befunde der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vom 14.05.2018, vom 26.02.2018 sowie das MRT vom 29.03.2018 berücksichtigt und stehen mit dem Ergebnis des Sachverständigengutachtens ebenso im Einklang wie der am selben Tag der Gutachtenserstellung erhobene Untersuchungsbefund. Darin wurde unter dem Punkt "derzeitige Beschwerden" vermerkt, dass alle Nachsorgeuntersuchungen bis jetzt in Ordnung seien und kein weiteres Rezidiv aufgetreten sei. Die Beschwerdeführerin müsse ein Mal im Jahr zur Kontrolle.

Das Herabfallen des Grades der Behinderung begründete die Sachverständige in ihrem Gutachten vom 17.12.2018 nachvollziehbar und schlüssig mit dem Ablauf der Heilungsbewährung ohne Rezidivgeschehen.

Zu dem im Parteiengehör von der Beschwerdeführerin vorgelegten Arztbrief der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde vom 09.01.2019 ergänzte die allgemeinmedizinische Sachverständige in ihrer Stellungnahme vom 17.01.2019, dass die darin beschriebenen Leidenszustände der Beschwerdeführerin bereits im Gutachten vom 17.12.2018 berücksichtigt wurden. Da nach dem Ablauf der fünfjährigen Heilungsbewährung kein Rezidivgeschehen dokumentiert ist, musste der Behinderungsgrad gemäß den Richtlinien der Einschätzungsverordnung herabgesenkt werden. Die Folgebeschwerden sind in der erfolgten Einschätzung miterfasst.

Die diesbezüglichen Einwendungen der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 27.02.2019 gehen daher insofern ins Leere, als auch der vorgelegte Arztbrief vom 09.01.2019 bereits bei der Bewertung ihrer aktuellen Funktionseinschränkungen - und nach Ansicht des erkennenden Gerichtes in schlüssiger Weise - Berücksichtigung gefunden hat. Im Rahmen der persönlichen Untersuchung am 17.12.2018 ließ sich bei der Beschwerdeführerin eine leichte halbseitige Lähmung hinsichtlich der rechten unteren Extremität objektivieren. Die Wahl des Grades in Höhe von zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 04.01.01 ist damit nachvollziehbar und schlüssig.

Die neu hinzugetretene Funktionseinschränkung "Epilepsie" ordnete die Sachverständige der Position 04.10.01 (Nervensystem; Epilepsie) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu und wählte dabei den unteren Rahmensatz, da die Beschwerdeführerin im dritten Jahr unter Medikation anfallsfrei ist. Dies geht auch aus der dokumentierten

persönlichen Untersuchung am 17.12.2018 hervor, in der die Beschwerdeführerin angab, mit dem Medikament Levebon keine epileptischen Anfälle zu haben.

Die Ausführungen der medizinischen Sachverständigen zur wechselseitigen Leidensbeeinflussung, wonach eine solche zu verneinen sei, ist in Anbetracht der Leiden der Beschwerdeführerin mangels wechselseitiger Auswirkungen als schlüssig zu werten.

Der mit der Beschwerde neu vorgelegte Bericht einer Psychotherapeutin vom 19.02.2019 zeigt keine neuen Einschränkungen auf, welche nicht bereits im Gutachten vom 17.12.2018 berücksichtigt wurden. Dass die Beschwerdeführerin an Konzentrationsschwierigkeiten leidet, geht bereits aus dem Arztbrief vom 09.01.2019 hervor und bewirkte dieser - nach sachverständiger Durchsicht - keine Änderung der Einschätzung des Grades der Behinderung.

Die Beschwerdeführerin ist damit dem vorliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten. Sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der befassten Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien. Insofern in dem Bericht vom 19.02.2019 ausgeführt wird, dass es für den Genesungsprozess nicht förderlich sei, wenn plötzlich von einer 70%igen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werde, ist festzuhalten, dass dem Grad der Behinderung keine Aussagen über die Leistungsfähigkeit der behinderten Person entnommen werden kann.

Das vorliegende ärztliche Sachverständigengutachten vom 17.12.2018 und die ärztliche Stellungnahme vom 17.01.2019 sind vollständig, schlüssig und frei von Widersprüchen und es bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichtes keine Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtensergebnisses und der erfolgten Beurteilung durch die Sachverständige. Das Sachverständigengutachten und die ergänzende Stellungnahme werden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

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

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

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

5. sie dem Personenkreis der begünstigten Behinderten im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, BGBl. 2r. 22/1970, angehören.

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, 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 hierzu ermächtigt ist.

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 Sozialgerichtsgesetzes, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichgesetzes 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 vorgesehen oder

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

Gemäß § 42 Abs. 1 BBG hat der Behindertenpass den Vornamen sowie den Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer und den festgestellten Grad der Behinderung oder 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.

Gemäß § 42 Abs. 2 BBG ist der Behindertenpass unbefristet auszustellen, wenn keine Änderung in den Voraussetzungen zu erwarten ist.

Gemäß § 45 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz sind Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung unter Anschluss der erforderlichen Nachweise beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

Gemäß § 45 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz ist ein Bescheid nur dann zu erteilen, wenn einem Antrag gemäß Abs. 1 leg. cit. nicht stattgegeben, das Verfahren eingestellt (§ 41 Abs. 3) oder der Pass eingezogen wird. Dem ausgestellten Behindertenpass kommt Bescheidcharakter zu.

Gemäß § 35 Abs. 1 EStG steht dem Steuerpflichtigen, der außergewöhnliche Belastungen durch eine eigene körperliche oder geistige Behinderung hat und weder der Steuerpflichtige nach sein (Ehe-)Partner noch sein Kind eine pflegebedingte Geldleistung (Pflegegeld, Pflegezulage, Blindengeld oder Blindenzulage) erhält, ein Freibetrag gemäß Abs. 3 leg. cit. zu.

Gemäß § 35 Abs. 2 EStG bestimmt sich die Höhe des Freibetrages nach dem Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung). Die Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) richtet sich in Fällen,

1. in denen Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden, nach der hierfür maßgebenden Einschätzung,

2. in denen keine eigenen gesetzlichen Vorschriften für die Einschätzung bestehen, nach § 7 und § 9 Abs. 1 des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957 bzw. nach der Einschätzungsverordnung, BGBl. II Nr. 162/2010, die die von ihr umfassten Bereiche.

Die Tatsache der Behinderung und das Ausmaß der Minderung der Erwerbsfähigkeit (Grad der Behinderung) sind durch eine amtliche Bescheinigung der für diese Feststellung zuständige Stelle nachzuweisen.

Zuständige Stelle ist:

-

der Landeshauptmann bei Empfängern einer Opferrente (§ 11 Abs. 2 des Opferfürsorgegesetzes,BGBl. Nr. 183/1947)-

-

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

-

In allen übrigen Fällen sowie beim Zusammentreffen von Behinderungen verschiedener Arten das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen; diese hat den Grad der Behinderung durch Ausstellung eines Behindertenpasses nach §§ 40 ff des Bundesbehindertengesetzes, im negativen Fall durch einen in Vollziehung diese Bestimmungen ergangen Bescheid zu erstellen.

Die maßgebenden Bestimmungen der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung, BGBl. II 261/2010 idF BGBl II 251/2012 (Einschätzungsverordnung), lauten auszugsweise:

"Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist 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, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Grundlage der Einschätzung

§ 4. (1) Die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung bildet die Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen im körperlichen, geistigen, psychischen Bereich oder in der Sinneswahrnehmung in Form eines ärztlichen Sachverständigengutachtens. Erforderlichenfalls sind Experten aus anderen Fachbereichen - beispielsweise Psychologen - zur ganzheitlichen Beurteilung heran zu ziehen.

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten."

Betreffend die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

"04 Nervensystem

04.01 Cerebrale Lähmungen

04.01.01 Leichten Grades 10 - 40 %

10 - 20 %: Feinmotorische Störung und Schwäche einzelner

Muskelgruppen

30 - 40 %: Ausfall einzelner Muskelgruppen

...

04.10 Epilepsie

04.10.01 Leichte Formen mit sehr seltenen Anfällen 20 - 40 %

20 %: Nach 3 Jahren Anfallsfreiheit unter antikonvulsiver Therapie

30 - 40 %: Sehr seltene generalisierte große und komplex-fokale

Anfälle mit einem Intervall von mehr als einem Jahr

Kleine und einfache fokale Anfälle mehrmals jährlich mit einem Intervall von Monaten"

Da in dem gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten vom 17.12.2018, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, ein Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt wurde, und mit der ergänzenden Stellungnahme vom 17.01.2019 diese Einstufung bekräftigt wurde, sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Die Beschwerdeführerin ist dem Sachverständigengutachten auch 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. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Beurteilung des Grades der Behinderung in Betracht kommt.

In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass gemäß§ 41 Abs. 2 BBG, falls der nochmalige Antrag innerhalb eines Jahres seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung gestellt wird, eine offenkundige Änderung des Leidenszustandes glaubhaft geltend zu machen ist, ansonsten der Antrag ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen ist (vgl. VwGH vom 16.09.2008, Zl. 2008/11/0083).

Aus den dargelegten Gründen war spruchgemäß zu entscheiden und die Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

Zum Antrag auf Durchführung 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 unmittelbarere verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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 Parteiantrages 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 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen und die vorgelegten medizinischen Beweismittel waren nicht geeignet, das Sachverständigengutachten sowie die ergänzende Stellungnahme zu entkräften. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin, die belangte Behörde oder an die befasste Sachverständige. Das Sachverständigengutachten ist schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) 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.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der 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.

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 eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

**Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2019:W166.2215584.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

05.06.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at