jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/4/25 W200 2188540-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.04.2019

Entscheidungsdatum

25.04.2019

Norm

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

Spruch

W200 2188540-1/9E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. SCHERZ als Vorsitzende und durch den Richter Dr. KUZMINSKI sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. HALBAUER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 31.01.2018, OB:

83063414200014, mit dem der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird mit der Maßgabe abgewiesen als der Spruch zu lauten hat:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 27.11.2017 wird abgewiesen. Der Grad der Behinderung beträgt 40%.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die beschwerdeführende Partei stellte am 27.11.2017 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und führte als Gesundheitsschädigungen "Aneurysma Aorta Ascendens 45 mm", "Extrasystolen Tinitus", "Asthma Bronchiale", "Fibromyalgie" und "Gonarthrose beidseits" aus. Dem Antrag angeschlossen war ein Konvolut an medizinischen Unterlagen.

Das Sozialministeriumservice holte ein allgemeinmedizinisches Sachverständigengutachten vom 31.01.2018 ein, das einen Gesamtgrad der Behinderung von 40 von 100 ergab und im Wesentlichen wie folgt lautet:

"Anamnese:

TE, AE, Nabelbruch, Arthroskopie beide Knie wegen Knorpelschäden und Meniskusläsion,

Aortenaneurysma seit ca. 10 Jahren bekannt - in Beobachtung derzeit ohne Operationsindikation,

Asthma bronchiale seit ca. 25 Jahren, alle 6 Monate Kontrolle beim Lungenfacharzt,

Fibromyalgie seit ca. 06,

Arterielle Hypertonie bekannt - derzeit mit medikamentöser Therapie ausreichend eingestellt.

Im September 2017 hätte sie einen Hörsturz links gehabt, was sich wiedergegeben habe, wenn es sehr laut sei könne es aber noch zu Ohrgeräuschen kommen.

Derzeitige Beschwerden:

Die Antragswerberin klagt "über Schlaflosigkeit, Migräne, Morgensteife mit Schmerzen in den Füßen, wegen Fehlstellung solle das rechte Knie jetzt einmal operiert werden. Atembeschwerden bei körperlicher Anstrengung. In der Arbeit benütze sie für die Hände Handgelenks-Orthesen. Mit den Venen habe sie auch schon Probleme und verwende Stützstrümpfe. Wegen Blasensenkung müsse sie öfters aufs Klo"

Katzenhaar- Allergie bekannt

Anderwärtige schwere Krankheiten, Operationen oder Spitalsaufenthalte werden negiert. Lt. eigenen Angaben Benutzung der öffentlichen VM möglich

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Concor, Losartan, Relvar, Pantoprazol, Simvastatin, Arca-Be, Passedan, Cranberry, Spasmolyt, Voltaren, Magnesium

Sozialanamnese:

seit ca. 7 Jahren bei der Firma Donat als Hausverwaltungsassistentin beschäftigt, keine Kündigungsgefahr 1 der letzten 12 Monate im Krankenstand, geschieden seit ca. 1987, 3 erw. Kinder, 3 Enkelkinder, wohnt gemeinsam mit einem Sohn in einer Mietwohnung im Erdgeschoß, kein PG

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2017-11 Dr. XXXX , FA f. Augenheilkunde u. Optometrie: Presbyopie - Re: Hyperopie, Li: Ast. hyperopicus compositus obliquus mit Visus von 1,0 beidseits

2017-9 Dr. Gruppenpraxis Dr. XXXX n & Dr. XXXX , Audiometrie:

geringe Schwerhörigkeit links

2017-7 Dr. XXXX und Dr. XXXX , Lungenärztinnen: Asthma bronchiale - exogen allergisch, Aortenaneurysma (4.9 cm), Nikotinabusus, Fibromyalgie, Tierhaarallergie

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

55-jährige AW in gutem AZ kommt alleine zur Untersuchung, Rechtshänderin

Ernährungszustand: guter Ernährungszustand, BMI: 24,42

Größe: 174,00 cm Gewicht: 74,00 kg Blutdruck: 130/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Haut: und sichtbare Schleimhäute gut durchblutet, kein Ikterus, keine periphere oder zentrale Zyanose,

Caput: HNAP frei, kein Meningismus, sichtbare Schleimhäute:

unauffällig Zunge feucht, wird gerade hervorgestreckt, normal ,

Brillenträgerin PR unauffällig, Rachen: bland, Gebiss: prothetisch, Hörvermögen unauffällig ohne Hörgerät.

Collum: Halsorgane unauffällig, keine Einflußstauung, keine Stenosegeräusche

Thorax: symmetrisch,

Cor: HT rhythmisch, mittellaut, normfrequent Puls: 72 / min

Pulmo: sonorer KS, Vesikuläratmen, Basen atemverschieblich, keine Dyspnoe in Ruhe und beim Gang im Zimmer

Abdomen: Bauchdecken im Thoraxniveau, Hepar nicht vergrößert, Lien nicht palpabel, keine pathologischen Resistenzen tastbar, indolent, blande NVH nach AE und Umbilicalhernie, NL bds. frei

Extremitäten:

OE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig. Nacken- und Schürzengriff gut möglich, in den Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Faustschluß beidseits unauffällig, eine Sensibilitätsstörung wird nicht angegeben Feinmotorik und Fingerfertigkeit ungestört.

UE: Tonus, Trophik und grobe Kraft altersentsprechend unauffällig., blande Narbenverhältnisse beide Knie nach Arthroskopie, mit Genus valgus beidseits, leichte Verplumpung beidseits, Beugung rechtes Knie bis 95° zugelassen, links bis 120°, in den übrigen Gelenken altersentsprechend frei beweglich, Bandstabilität, keine Sensibilitätsausfälle, selbständige Hebung beider Beine von der Unterlage möglich, Grobe Kraft an beiden Beinen seitengleich normal.

Fußpulse tastbar, verstärkte Venenzeichnung keine Ödeme

PSR: seitengleich unauffällig, Nervenstämme: frei, Lasegue: neg.

Wirbelsäule: In der Aufsicht gerade, weitgehend im Lot, in der Seitenansicht gering verstärkte Brustkyphose FBA: 10 cm, Aufrichten frei, kein Klopfschmerz, Schober:, Ott: unauffällig, altersentsprechend freie Beweglichkeit der WS, Kinn-Brustabstand:

1cm, Hartspann der paravertebralen Muskulatur,

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt mit Stiefletten ohne Gehilfe - weitgehend unauffällig, Zehenballen- und Fersen sowie Einbeinstand beidseits möglich. Die tiefe Hocke wird nicht durchgeführt. Vermag sich selbständig aus- und wieder anzuziehen.

Status Psychicus:

Bewusstseins klar. gut kontaktfähig, Allseits orientiert, Gedanken in Form und Inhalt geordnet, psychomotorisch ausgeglichen, Merk- und Konzentrationsfähigkeit erhalten; keine produktive oder psychotische Symptomatik, Antrieb unauffällig, Affekt adäquat.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Aortenaneurysma Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da in Observanz , derzeit ohne Operationsindikation

05.03.02

40

2

Degenerative Gelenksveränderungen bei Fibromyalgie Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da mäßige Funktionseinschränkung insbesondere rechtes mehr als linkes Knie

02.02.01

20

3

Asthma bronchiale Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da milde Symptomatik bei normalen Lungenvolumina und klinisch unauffällig

06.05.01

20

4

Arterieller Bluthochdruck mit Extrasystolen

05.01.01

10

5

Tinnitus Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert

12.02.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Leiden 2-3 erhöht nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt. Leiden 4-5 erhöht nicht, da geringe funktionelle Relevanz.

Dauerzustand"

Mit Bescheid vom 31.01.2018 wies das Sozialministeriumsservice den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen ab. Begründend wurde auf das eingeholte Gutachten verwiesen.

Im Rahmen der dagegen erhobenen Beschwerde führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie noch vier Jahre zu ihrer Pension habe und auf einen Kündigungsschutz hoffe. Am 13.02.2018 habe sie die erste Operation (rechts Knieprothese) mit neunwöchigen Krankenstand gehabt. Das linke Knie solle auch so schnell wie möglich operiert werden. Die Blasenerkrankung müsse auch behoben werden, da durch diese nicht nur öfters Harnlassen, sondern andauern Harnwegsinfekte auftreten würden. Bezüglich des Hörsturzes komme es ab einer gewissen Lautstärke nicht nur zu Ohrengeräuschen, sondern auch zu Schmerzen. Ein Zehenballenstand sei ohne Festhalten nicht möglich. Zum Status Psychicus sei hinzuzufügen, dass - wie im Kurbericht angeführt - ein Erschöpfungszustand nicht nur aus privaten Gründen vorliege, sondern auch aufgrund des Dauerstresses in der Arbeit. Ein Konvolut an medizinischen Unterlagen wurde der Beschwerde angeschlossen.

In weiterer Folge holte das BVwG ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.08.2018 ein, welches im Wesentlichen Folgendes ergab:

"(...)

Status Präsens:

Allgemeinzustand: gut, Ernährungszustand: gut, Größe: 174 cm,

Gewicht: 74kg, Aus- und Ankleiden erfolgt selbständig, Aufstehen und Lagewechsel selbständig gut möglich,

Caput/Hals: unauffällig, keine Lippenzyanose, keine Halsvenenverstauung, Schilddrüse schluckverschieblich,

Cor: reine Herztöne, rhythmische Herzaktion, Blutdruck: 105/65,

Pulmo: V.A. sonorer KS, Basen atemversch., keine Sprechdyspnoe, keine Kurzatmigkeit bei Bewegungsprüfung im Untersuchungszimmer,

Abdomen: unauffällig, weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei,

HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links frei, Inkl. Und Rekl. frei

BWS: gerade, LWS: Rumpfdrehung und -seitneigung frei,

Extremitäten:

OE: Rechtshändigkeit

Schultergelenke rechts: Abduktion und Anteversion frei,

Schultergelenk links: Abduktion und Anteversion frei, Nacken- und Schürzengriff beidseits durchführbar, Ellenbogengelenke: frei,

Handgelenke frei beweglich, Fingergelenke bds. frei, Daumengelenke bds. frei, Faustschluss bds. komplett durchführbar, Zangengriff bds. durchführbar, Greif- und Haltefunktion beidseits unauffällig,

UE: Hüftgelenk rechts: Flexion 100°, Abd. und Add altersentsprechend frei, Hüftgelenk links: Flexion 100°, Abduktion und Adduktion frei,

Kniegelenk rechts: Beugung 95° und Streckung frei, bandstabil, innerer Gelenksspalt dolent, blande Narbe, Kniegelenk links: Beugung und Streckung frei, bandstabil, Sprunggelenke bds. frei, Zehen beidseits unauffällig,

Fußheben und -senken bds. durchführbar, 1-Beinstand bds. durchührbar, beide UE können von der Unterlage abgehoben werden, rechts 60°, links 80°,

Bein- und Fußpulse bds. palp.,

Venen: Stützstrümpfe beidseits, Ödeme: keine,

Gang: etwas hinkender Schongang, ohne Hilfsmittelverwendung, flüssig und sicher, Konfektionsturnschuhe.

Beurteilung:

1) Gesonderte Einschätzung des Grades der Behinderung für jede festgestellte Gesundheitsschädigung:

1. Aortenaneurysma 05.03.02 40 %

Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da in Kontrolle befindlich, bei weitgehend stabilem Zustand ohne baldige Operationsindikation.

2. Degenerative Veränderungen der Kniegelenke 02.05.19 20 %

Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Zustand nach rezentem Kniegelenksersatz rechts mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen rechts und Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen links.

3. Asthma bronchiale bei Allergieneigung 06.05. 01 20 %

Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da leichtgradig bei auskultatorisch unauffälliger Lunge und Fehlen von Exazerbationen sowie dokumentierten Atemnotanfällen.

4. Arterielle Hypertonie bei Extrasystolen 05.01.02 20 %

Wahl dieser Position, da Einstellung mittels Kombinationstherapie bei Fehlen von Komplikationen.

5. Hörleiden beidseits 12.02.01 20 %

Wahl dieser Position, da geringgradige Schwerhörigkeit rechts und mittelgradige Schwerhörigkeit links. Tabelle Kolonne 3, Zeile 2

6. Tinnitus 12.02.02 10 %

Unterer Rahmensatz dieser Position, da nicht dekompensiert.

7. Fibromyalgie g.z. 02.02.01 10 %

Wahl dieser Position, da mit Erschöpfungssyndrom verbunden, mit dem unteren Rahmensatz, da Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen.

8. Störungen der Harnentleerung 08.01.06 10 %

Wahl dieser Position, da wiederholte Harnwegsinfekte berichtet werden, mit dem unteren Rahmensatz, da Fehlen dokumentierter Pathologien der Harnwege.

2) Gesamtgrad der Behinderung: 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung: Die Leiden 2, 3, 7 und 8 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht funktionell negativ zusammen und erhöhen nicht weiter. Leiden 4 wirkt mit dem führenden Leiden 1 nicht auf maßgebliche Weise wechselseitig negativ zusammen und erhöht nicht weiter. Die Leiden 5 und 6 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich wechselseitig negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

Nachsatz: Bei unauffälliger Sehkraft beider Augen besteht kein einschätzungsrelevantes Augenleiden. Ein Zustand nach Entfernung eines gutartigen Polypen des Darmes erreicht keinen Behinderungsgrad. Eine Gastritis ist mittels der zeitgemäßen Therapiemaßnahmen gut behandelbar und erreicht keinen Behinderungsgrad. Ein beginnendes Karpaltunnelsyndrom rechts erreicht bei Fehlen maßgeblicher muskulärer Atrophien keinen Behinderungsgrad. Die geringgradigen Abnützungen der Finger und des linken Daumens erreichen bei Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen keinen Behinderungsgrad.

3) Ist eine Veränderung zum GA v. 29.01.2018 (AS 39-43) objektivierbar? Wodurch wird die Veränderung dokumentiert bzw. wie äußert sie sich?

Die vorliegenden Befunde bewirken eine Änderung der Einschätzung in Vergleich zum Sachverständigengutachten von 31. Januar 2018:

Im Vergleich zum Vorgutachten wird ein Kniegelenksleiden nunmehr in eigener Position eingeschätzt, damit Neuaufnahme von Leiden Nummer

2. Bei laufender medikamentöser Kombinationstherapie zur Behandlung des Blutdruckleidens Anhebung des Behinderungsgrades hinsichtlich Position Nummer 4 im Vergleich zum Vorgutachten. Keine Änderung hinsichtlich Position Nummer 1 und Nummer 3. Neuaufnahme von Leiden Nummer 5. Keine Änderung von Leiden Nummer 6.

Absenkung des Behinderungsgrades von aktuellem Leiden Nummer 7, da das Kniegelenksleiden nunmehr in eigener Position eingeschätzt wird und maßgebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke bei Fibromyalgie nicht objektiviert werden können. Neuaufnahme von Leider Nummer 8. Insgesamt erfolgt keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung im Vergleich zum Vorgutachten.

4) Feststellung, ob bzw. wann eine ärztliche Nachuntersuchung erforderlich ist.

Eine ärztliche Nachuntersuchung ist nicht erforderlich. Es besteht ein Dauerzustand."

Im Rahmen des gewährten Parteiengehörs gab weder die Beschwerdeführerin noch das Sozialministeriumservice zum übermittelten allgemeinmedizinischen Gutachten eine Stellungnahme ab.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin erfüllt die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

1.2. Art und Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen:

beschwerderelevanter Status:

Abdomen: unauffällig, weich, keine Druckpunkte, keine path. Resistenzen palp., Leber am Ribo palp., Milz n.p., Darmgeräusche normal und unauffällig, Nierenlager bds. frei,

HWS: Kopfdrehung und -seitneigung: nach rechts und links frei, Inkl. und Rekl. frei

BWS: gerade, LWS: Rumpfdrehung und -seitneigung frei,

Extremitäten: Obere Extremitäten: Rechtshändigkeit

Schultergelenke rechts: Abduktion und Anteversion frei,

Schultergelenk links: Abduktion und Anteversion frei, Nacken- und Schürzengriff beidseits durchführbar, Ellenbogengelenke: frei,

Handgelenke frei beweglich, Fingergelenke bds. frei, Daumengelenke bds. frei, Faustschluss bds. komplett durchführbar, Zangengriff bds. durchführbar, Greif- und Haltefunktion beidseits unauffällig,

Untere Extremitäten: Hüftgelenk rechts: Flexion 100°, Abd. und Add altersentsprechend frei,

Hüftgelenk links: Flexion 100°, Abduktion und Adduktion frei,

Kniegelenk rechts: Beugung 95° und Streckung frei, bandstabil, innerer Gelenksspalt dolent, blande Narbe, Kniegelenk links: Beugung und Streckung frei, bandstabil, Sprunggelenke bds. frei, Zehen beidseits unauffällig,

Fußheben und -senken sowie Einbeinstand beidseits durchührbar. Beide untere Extremitäten können von der Unterlage abgehoben werden (rechts 60°, links 80°).

Venen: Stützstrümpfe beidseits, Ödeme: keine,

Gang: etwas hinkender Schongang, ohne Hilfsmittelverwendung, flüssig und sicher, Konfektionsturnschuhe.

1.3. Beurteilung der Funktionseinschränkungen:

Lfd. Nr.

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktions-einschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden: Begründung der Positionsnummer und des Rahmensatzes:

Pos.Nr.

Gdb %

1

Aortenaneurysma Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da in Kontrolle befindlich, bei weitgehend stabilem Zustand ohne baldige Operationsindikation.

05.03.02

40

2

Degenerative Veränderungen der Kniegelenke Wahl dieser Position mit dem unteren Rahmensatz, da Zustand nach rezentem Kniegelenksersatz rechts mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen rechts und Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen links.

02.05.19

20

3

Asthma bronchiale bei Allergieneigung Wahl dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da leichtgradig bei auskultatorisch unauffälliger Lunge und Fehlen von Exazerbationen sowie dokumentierten Atemnotanfällen.

06.05.01

20

4

Arterielle Hypertonie bei Extrasystolen Wahl dieser Position, da Einstellung mittels Kombinationstherapie bei Fehlen von Komplikationen.

05.01.02

20

5

Hörleiden beidseits Wahl dieser Position, da geringgradige Schwerhörigkeit rechts und mittelgradige Schwerhörigkeit links. Tabelle Kolonne 3, Zeile 2

12.02.01

20

6

Tinnitus Unterer Rahmensatz dieser Position, da nicht dekompensiert.

12.02.02

10

7

Fibromyalgie Wahl dieser Position, da mit Erschöpfungssyndrom verbunden, mit dem unteren Rahmensatz, da Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen.

02.02.01

10

8

Störungen der Harnentleerung Wahl dieser Position, da wiederholte Harnwegsinfekte berichtet werden, mit dem unteren Rahmensatz, da Fehlen dokumentierter Pathologien der Harnwege.

08.01.06

10

Der Gesamtgrad

der Behinderung beträgt 40 v.H, da die Leiden 2, 3, 7 und 8 mit dem führenden Leiden 1 nicht funktionell negativ zusammenwirken und nicht weiter erhöhen. Leiden 4 wirkt mit dem führenden Leiden 1 nicht auf maßgebliche Weise wechselseitig negativ zusammen und erhöht nicht weiter. Die Leiden 5 und 6 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich wechselseitig negativ zusammen und erhöhen nicht weiter.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zu Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich - in freier Beweiswürdigung - in nachstehend ausgeführtem Umfang auf die vorgelegten und eingeholten Beweismittel:

Das von der belangten Behörde eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 31.01.2018 ist schlüssig und nachvollziehbar, es weist keine Widersprüche auf. Die Beschwerdeführerin litt zu diesem Zeitpunkt an Aortenaneurysma, das unter die Positionsnummer 05.03.02, an degenerative Gelenksveränderungen bei Fibromyalgie, die unter 02.02.01, an Asthma bronchiale, das unter 06.05.01, an Arteriellen Bluthochdruck mit Extrasystolen, der unter 05.01.01 sowie an Tinnitus, der unter 12.02.02 eingestuft wurde.

Aufgrund der Beschwerde und vorgelegten Befunde holte das BVwG ein weiteres allgemeinmedizinisches Gutachten vom 27.08.2018 ein, das grundsätzlich zum gleichlautenden Ergebnis führten.

Der vom BVwG befasste Arzt beschreibt den Status der Beschwerdeführerin genau sowie detailreich und unterzog auch alle von der Beschwerdeführerin vorgelegten Unterlagen einer Beurteilung. Er stellt fest, dass grundsätzlich keine Abweichung gegenüber dem Gutachten vom 31.01.2018 gegeben ist mit der Ausnahme, dass im (neuen) allgemeinmedizinischen Gutachten vom 27.08.2018 aufgrund der vorgelegten Befunde drei neue Leiden (degenerative Veränderungen der Kniegelenke, Hörleiden beidseits, Störungen der Harnentleerung) in die Beurteilung aufgenommen wurde.

Das führende Leiden 1 stuft der Arzt für Allgemeinmedizin in seinem Gutachten vom 27.08.2018 - gleichlautend dem vom SMS bestellten Gutachter - nachvollziehbar unter Pos.Nr. 05.03.02 - Aortenaneurysma - ein und begründet schlüssig und nachvollziehbar die Anwendung des oberen Rahmensatzes damit, dass sich die Beschwerdeführerin in Kontrolle befindet sowie ein weitgehend stabiler Zustand ohne baldige Operationsindikation vorliegt.

Das nunmehr im allgemeinmedizinische Gutachten vom 27.08.2018 neu hinzugekommene Leiden 2 - degenerative Veränderungen der Kniegelenke - wird unter Pos.Nr. 02.05.19 eingestuft und die Anwendung des unteren Rahmensatzes schlüssig und nachvollziehbar damit begründet, dass ein Zustand nach rezentem Kniegelenksersatz

rechts mit geringradigen funktionellen Einschränkungen rechts und Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen links objektivierbar ist.

Das Leiden 3 wurde gleichlautend unter Pos.Nr. 06.05.01 - Asthma bronchiale bei Allergieneigung - unter Anwendung des oberen Rahmensatzes eingestuft, da leichtgradig bei auskultatorisch unauffälliger Lunge und keine Exazerbationen sowie dokumentierten Atemnotfälle vorliegen.

Das Leiden 4 stuft er unter Pos.Nr. 05.01.02 - Arterielle Hypertonie bei Extrasystolen - ein und begründet die Wahl dieser Position damit, dass eine Einstellung mittels Kombinationstherapie bei Fehlen von Komplikationen vorliegt.

Das ebenfalls neu hinzugekommene Leiden 5 - Hörleiden beidseits - wird nachvollziehbar unter Pos.Nr. 12.02.01 Tabelle Kolonne 3 / Zeile 2 eingestuft, da eine geringgradige Schwerhörigkeit rechts und eine mittelgradige Schwerhörigkeit links objektivierbar ist.

Das Leiden 6 stuft er - gleichlautend dem vom SMS bestellten Gutachter - unter Pos.Nr. 12.02.02 - Tinnitus - ein und begründet die Anwendung des unteren Rahmensatzes damit, dass keine Dekompensation gegeben ist.

Das Leiden 7 - Fibromyalgie - wird nachvollziehbar unter Pos.Nr. 02.02.01 mit dem unteren Rahmensatz eingestuft, da es zum einen mit dem Erschöpfungssyndrom verbunden ist und zum anderen keine maßgeblichen funktionellen Einschränkungen gegeben sind. Darüber hinaus begründet der befasste Sachverständige die Absenkung des Behinderungsgrades dieses Leidens nachvollziehbar damit, dass das Kniegelenksleiden im Vergleich zum Vorgutachten vom 31.01.2018 nunmehr in eigener Position eingeschätzt wurde und maßgebliche funktionelle Einschränkungen der Gelenke bei Fibromyalgie im Rahmen der Begutachtung nicht objektiviert werden konnten.

Das schließlich ebenfalls neu hinzugekommene Leiden 8 - Störungen der Harnentleerung - wird unter Pos.Nr. 08.01.06 mit dem unteren Rahmensatz eingestuft, da wiederholte Harnwegsinfekte berichtet werden, jedoch keine dokumentierten Pathologien der Harnwege vorliegen.

Zum Gesamtgrad der Behinderung hält der Arzt für Allgemeinmedizin in seinem Gutachten vom 27.08.2018 ausdrücklich fest, dass sich trotz Neuaufnahme der Leiden 2, 5 und 8 (Degenerative Veränderungen der Kniegelenke, Hörleiden beidseits, Störungen der Harnentleerung) in die Beurteilung keine Änderung des Gesamtgrades der Behinderung ergibt. Darüber hinaus hält der befasste Sachverständige in seinem Gutachten nachvollziehbar fest, dass die Leiden 2, 3, 7 und 8 mit dem führenden Leiden 1 nicht funktionell negativ zusammenwirken und nicht weiter erhöhen. Das Leiden 4 wirkt mit dem führenden Leiden 1 ebenfalls nicht auf maßgebliche Weise wechselseitig negativ zusammen und erhöht demnach nicht weiter. Die Leiden 5 und 6 wirken mit dem führenden Leiden 1 nicht maßgeblich wechselseitig negativ zusammen und erhöhen einander nicht weiter.

Hinsichtlich der vorgelegten Befunde hält der Sachverständige für Allgemeinmedizin schlüssig fest, dass bei unauffälliger Sehkraft beider Augen kein einschätzungsrelevantes Augenleiden besteht. Ein Zustand nach Entfernung eines gutartigen Polypen des Darmes, eine Gastritis, welche mittels der zeitgemäßen Therapiemaßnahmen gut behandelbar ist, sowie ein beginnendes Karpaltunnelsyndrom rechts bei Fehlen maßgeblicher muskulärer Atrophien erreichen keinen Behinderungsgrad. Auch die geringgradigen Abnützungen der Finger und des linken Daumens erreichen bei Fehlen maßgeblicher funktioneller Einschränkungen keinen Behinderungsgrad.

Beweiswürdigend ist zudem auszuführen, dass der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Sachverständigengutachtens vom 27.08.2018 im Zuge des Parteiengehörs gem. § 45 Abs. 3 AVG mit Schreiben vom 24.09.2018 zur Kenntnis gebracht wurde. Bis dato hat die Beschwerdeführerin von der Möglichkeit, hierzu eine Stellungnahme abzugeben, nicht Gebrauch gemacht und dieses vielmehr ohne Einwand zur Kenntnis genommen.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen in Gesamtbetrachtung keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der eingeholten Sachverständigengutachten. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Die Beschwerdeführerin ist den eingeholten Sachverständigengutachten in ihrer Beschwerde nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret entgegengetreten.

Für den erkennenden Senat ergibt sich kein Anhaltspunkt vom festgestellten Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert abzuweichen.

3. Rechtliche Beurteilung:

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.

Zu A)

Unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten. (§ 1 Abs. 2 BBG)

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

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

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

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

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. Nr. 22/1970, angehören. (§ 40 Abs. 1 BBG)

Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Vorheriger 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. (§ 41 Abs. 1 BBG)

Der Behindertenpass hat den Vor- und Familiennamen, das Geburtsdatum, eine allfällige Versicherungsnummer, den Wohnort und einen festgestellten Grad der Behinderung oder der Minderung der Erwerbsfähigkeit zu enthalten und ist mit einem Lichtbild auszustatten. Zusätzliche Eintragungen, die dem Nachweis von Rechten und Vergünstigungen dienen, sind auf Antrag des behinderten Menschen zulässig. Die Eintragung ist vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vorzunehmen (§ 42 Abs. 1 BBG).

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).

Die Feststellung hinsichtlich des Grades der Behinderung gründet sich auf das vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin, worin ein Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 % festgestellt wurde.

Die Beschwerdeführerin ist dem Gutachten nicht in substantiierter Weise entgegengetreten.

Die Änderung des Spruches erfolgte unter Zugrundelegung des Erkenntnisses des VwGH vom 13. Dezember 2018, Ra 2018/11/0204-7, Rz

23.

Nachdem die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vorliegen, war spruchgemäß zu entscheiden.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen (§ 24 Abs. 1 VwGVG).

Die Verhandlung kann entfallen, wenn 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 (§ 24 Abs. 2 Z. 1 VwGVG).

Der Beschwerdeführer hat 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. (§ 24 Abs. 3 VwGVG)

Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann 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. (§ 24 Abs. 4 VwGVG)

Das Verwaltungsgericht kann 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. (§ 24 Abs. 5 VwGVG)

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, Zl. 2012/06/0221).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung über den Gesamtgrad der Behinderung sind die Art und das Ausmaß der bei der beschwerdeführenden Partei festgestellten Gesundheitsschädigungen.

Zur Klärung des Sachverhaltes wurden zwei ärztliche Gutachten eingeholt. Wie unter Punkt II. 2. bereits ausgeführt, sind diese gleichlautend und wurden diese als nachvollziehbar, vollständig und schlüssig erachtet. Für den erkennenden Senat lässt sich aus einer mündlichen Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten. Sohin erscheint der Sachverhalt geklärt, dem Bundesverwaltungsgericht liegt kein Beschwerdevorbringen vor, das mit der beschwerdeführenden Partei mündlich zu erörtern gewesen wäre und konnte die Durchführung einer mündlichen Verhandlung unterbleiben.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 des Verwaltungsgerichtshofgesetzes 1985 (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, sondern von Tatsachenfragen. Maßgebend ist das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W200.2188540.1.00

Zuletzt aktualisiert am

17.06.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at