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 W266 2206366-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 25.04.2019

Entscheidungsdatum

25.04.2019

Norm

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

Spruch

W266 2206366-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Stephan WAGNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf HALBAUER, Bakk. Phil. als Beisitzer über die Beschwerde der XXXX , geboren am XXXX , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, vom 4.9.2018, OB: XXXX , betreffend den Grad der Behinderung in nicht öffentlicher Sitzung 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:

Mit dem im Spruch zitierten Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien (in der Folge: belangte Behörde), wurde der Antrag der Beschwerdeführerin vom 19.3.2018 auf Ausstellung eines Behindertenpasses stattgegeben und der Beschwerdeführerin ein Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50% ausgestellt

Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung im Wesentlichen damit, dass im Ermittlungsverfahren ein Gutachten zur Feststellung des Grades der Behinderung eingeholt worden sei und nach diesem Gutachten ein Grad der Behinderung von 50% vorliege.

Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung würden als schlüssig anerkannt und in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt.

Da die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung in Höhe von 50% festgestellt habe, lägen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vor, da gemäß § 40 Abs. 3 Bundesbehindertengesetz der Grad der Behinderung mindestens 50% zu betragen habe.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen, fristgerechten Beschwerde führt die Beschwerdeführerin - ohne Vorlage weiterer Befunde - im Wesentlichen aus, dass ihrer Meinung nach ihre Behinderung durch Morbus Ledderhose (beidseits) zu wenig bewertet worden wäre.

Das Bundesverwaltungsgericht hat in der Folge ein Gutachten einer Sachverständigen für Orthopädie eingeholt.

Mit Schreiben vom 16.1.2019 wurde dieses den Parteien zur Stellungnahme im Rahmen des Parteiengehörs übermittelt. Von dieser Möglichkeit haben weder die belangte Behörde noch die Beschwerdeführerin Gebrauch gemacht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Nach Einsicht in den behördlichen Verwaltungsakt, Einholung eines orthopädischen Gutachtens, welches auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 10.1.2019 basiert, in die vorgelegten Befunde sowie Einholung eines aktuellen Auszuges aus dem zentralen Melderegister steht folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt fest:

Die Beschwerdeführerin ist österreichischer Staatsbürger, am XXXX geboren und wohnhaft in 1110 Wien, XXXX .

Hinsichtlich des Gesundheitszustandes wird folgendes festgestellt:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

Adipös

Größe: 163 cm Gewicht: 103 kg Blutdruck: 135/75

Klinischer Status - Fachstatus:

Caput/Collum: klinisch unauffälliges Hör- und Sehvermögen

Thorax: symmetrisch, elastisch

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

Abdomen: klinisch unauffällig, keine pathologischen Resistenzen tastbar, kein

Druckschmerz.

Integument: unauffällig

Schultergürtel und beide oberen Extremitäten:

Rechtshänder. Der Schultergürtel steht horizontal, symmetrische Muskelverhältnisse.

Die Durchblutung ist ungestört, die Sensibilität wird als ungestört angegeben.

Die Benützungszeichen sind seitengleich vorhanden.

Schulter links: Narbe nach Totalendoprothese, keine Bewegungsschmerzen auslösbar, stabil, annähernd seitengleiche Bemuskelung

Handgelenk links: streckseitig median etwa 10 cm lange Narbe, Handgelenk etwas verbreitert, Konturen fast verstrichen, kein Entzündungszeichen, keine Schwellung, in diskreter Dorsalflexion versteift

Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Schultern F und S rechts frei, links 0/160, Innenrotation links geringgradig eingeschränkt, Außenrotation annähernd frei, Ellbogengelenke,

Unterarmdrehung links endlagig eingeschränkt, rechts frei, Handgelenk rechts frei, links 5/5/0, Daumen und Langfinger seitengleich frei beweglich. Grob- und Spitzgriff sind uneingeschränkt durchführbar. Der Faustschluss ist komplett, Fingerspreizen beidseits unauffällig, die grobe Kraft in etwa seitengleich, Tonus und Trophik unauffällig.

Nacken und Schürzengriff sind links endlagig eingeschränkt beweglich, rechts frei.

Becken und beide unteren Extremitäten:

Freies Stehen sicher möglich, Zehenballengang und Fersengang beidseits ohne Anhalten und ohne Einsinken kurz durchführbar.

Der Einbeinstand ist ohne Anhalten möglich. Hocke:

Gesäß/Bodenabstand 52 cm.

Die Beinachse ist im Lot. Symmetrische Muskelverhältnisse.

Beinlänge ident.

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

Hüftgelenk beidseits: unauffällig

Kniegelenke beidseits: Narbe nach Knietotalendoprothese, geringgradige

Umfangsvermehrung, keine Überwärmung, kein Erguss, stabil.

Füße beidseits: Fußgewölbe unauffällig, plantar im mittleren Bereich des Längsgewölbes flächenhafte Resistenz etwa einem zarten subkutanen Polster entsprechend, nicht knotig, eher weich und nicht gut abgrenzbar, äußerlich unauffällige Konturen, Druckschmerzen. Sämtliche weiteren Gelenke sind bandfest und klinisch unauffällig.

Aktive Beweglichkeit: Hüftgelenke beidseits: frei, Kniegelenk beidseits: 0/0/85, Sprunggelenke und Zehen sind seitengleich frei beweglich.

Das Abheben der gestreckten unteren Extremität ist beidseits bis 60 0 bei KG 5 möglich.

Wirbelsäule:

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

Krümmungsverhältnisse. Die Rückenmuskulatur ist symmetrisch ausgebildet. Ggr.

Hartspann. Kein Klopfschmerz über der Wirbelsäule, ISG und Ischiadicusdruckpunkte sind frei

Aktive Beweglichkeit:

HWS: in allen Ebenen frei beweglich

BWS/LWS: FBA: 15 cm, in allen Ebenen endlagig eingeschränkt beweglich

Lasegue bds. negativ, Muskeleigenreflexe seitengleich mittellebhaft auslösbar.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt selbständig gehend mit Halbschuhen ohne Gehhilfe, das Gangbild zeigt geringgradig gehemmtes Abrollen beidseits mit Belastung etwas mehr über die laterale Fußkante, leichtes Oberkörperpendeln, insgesamt sicher und raumgewinnend

Status Psychicus:

Allseits orientiert; Merkfähigkeit, Konzentration und Antrieb unauffällig;

Stimmungslage ausgeglichen.

Die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin entsprechen den folgendenen Leidenspositionen

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

Knietotalendoprothese beidseits Wahl dieser Position, da beidseits mittelgradige Beugehemmung bei freier Streckfähigkeit.

02.05.21

40

2

Versteifung linkes Handgelenk Fixer Richtsatzwert. Wahl dieser Position, da Funktionseinschränkung schweren Grades vorliegt.

02.06.24

30

3

Schultertotalendoprothese links Wahl dieser Position, da mäßige Einschränkung der Rotationsfähigkeit.

02.06.03

20

4

Stressinkontinenz, Zustand nach operierter Urethrastriktur 1 Stufe über dem unteren Rahmensatz, da geringgradiges Nachträufeln.

08.01.06

20

5

Bluthochdruck Fixer Richtsatzwert

05.01.02

20

6

Morbus Lederhose beidseits Wahl dieser Position, da äußerlich unauffällig, berücksichtigt rezidivierende Beschwerden.

02.05.40

10

7

Zustand nach Halluxoperation beidseits Fixer Richtsatzwert.

02.05.38

10

8

Zustand nach Gallenblasenentfernung Unterer Rahmensatz, da gutes postoperative Ergebnis und keine signifikante Klinik bei gutem Ernährungszustand.

07.06.01

10

9

Verlust der Gebärmutter Fixer Richtsatzwert.

08.03.02

10

10

Schilddrüsenunterfunktion Unterer Rahmensatz, da unter Substitutionstherapie euthyreote Stoffwechsellage.

09.01.01

10

11

Stammvarikositas beidseits Unterer Rahmensatz, da keine trophischen Hautschäden vorliegen.

05.08.01

10

und beträgt der Grad der Behinderung 50%.

Leiden 1 wird durch Leiden und 2 und 3 um insgesamt eine Stufe erhöht, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Die weiteren Leiden erhöhen nicht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken mit dem führenden Leiden 1 vorliegt.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen beruhen betreffend Geburtsdatum, Staatsbürgerschaft und Wohnadresse auf den glaubhaften Angaben des Beschwerdeführers am Antragsformular, sowie auf den übereinstimmenden Unterlagen im Verwaltungsakt sowie auf dem eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Hinsichtlich des Gesundheitszustandes und des Grades der Behinderung beruhen die Feststellungen auf dem bereits von der belangten Behörde eingeholten orthopädischen Gutachten, welches auf einer persönlichen Untersuchung am 10.1.2019 basiert. Dieses ist in sich schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Es wird darin vollständig und in nachvollziehbarer Art und Weise auf alle, vom Beschwerdeführer vorgebrachten Leidenszustände unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde eingegangen.

Die Leiden 1 bis 11 werden von der Sachverständigen schlüssig und nachvollziehbar den folgenden Positionen der EVO zugeordnet:

Leiden 1 (Knietotalendoprothese) wird der Position 02.05.21 (Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 40% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Streckung/Beugung 0-10-90°).

Leiden 2 (Versteifung linkes Handgelenk) wird der Position 02.06.24 (Funktionseinschränkung im Handgelenk schweren Grades einseitig) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 30% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Funktionseinschränkung im Handgelenk schweren Grades einseitig).

Leiden 3 (Schultertotalendoprothese links) wird der Position 02.06.03 (Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 20% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation).

Leiden 4 (Stressinkontinenz, Zustand nach operierter Urethrastriktur) wird der Position 08.01.06 (Entleerungsstörung der Blase und der Harnröhre leichten bis mittleren Grades) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung eine

Stufe über dem unteren Rahmensatz zugeordnet, da geringgradiges Nachträufeln besteht. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (10 - 20 %: geringe Restharnbildung, längeres Nachträufeln).

Leiden 5 (Bluthochdruck) wird der Position 05.01.02 (Mäßige Hypertonie) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 20% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Mäßige Hypertonie).

Leiden 6 (Morbus Lederhose beidseits) wird der Position 02.05.40 (Narben an der Fußsohle oder Ferse mit größeren Substanzverlusten mit geringer Funktionsbehinderung) der Anlage mit einem Grad der Behinderung von 10% zur EVO zugeordnet, da das Leiden äußerlich unauffällig ist und rezidivierende Beschwerden berücksichtigt werden. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Narben an der Fußsohle oder Ferse mit größeren Substanzverlusten mit geringer Funktionsbehinderung).

Leiden 7 (Zustand nach Halluxoperation beidseits) wird der Position 02.05.38 (Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 10% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung).

Leiden 8 (Zustand nach Gallenblasenentfernung) wird der Position 07.06.01 (Funktionelle Störungen der Gallenwege) der Anlage zur EVO mit dem unteren Rahmensatz zugeordnet, da ein gutes postoperatives Ergebnis und keine signifikante Klinik bei gutem Ernährungszustand vorliegen. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Koliken in Abständen von Monaten, Entzündungen in Abständen von Jahren, häufige Koliken, Entzündungen und Intervallbeschwerden, Verlust der Gallenblase mit Störung).

Leiden 9 (Verlust der Gebärmutter) wird der Position 08.03.02 (Fehlbildung, Fehlen, Entfernung der Gebärmutter) der Anlage zur EVO mit einem Grad der Behinderung von 10% zugeordnet. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Fehlbildung, Fehlen, Entfernung der Gebärmutter).

Leiden 10 (Schilddrüsenunterfunktion) wird der Position 09.01.01 (Endokrine Störungen leichten Grades) der Anlage zur EVO mit dem unteren Rahmensatz in Höhe von 10% zugeordnet, da unter Substitutionstherapie eine euthyreote Stoffwechsellage gegeben ist. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (Wenn therapeutische Maßnahmen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleisten.

10 - 20%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar.

Keine bis geringste Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist sehr gut. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitestgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt).

Leiden 11 (Stammvarikositas beidseits) wird der Position 05.08.01 (Funktionseinschränkung leichten Grades des venösen und lymphatischen Systems) der Anlage zur EVO mit dem unteren Rahmensatz in Höhe von 10% zugeordnet, da keine trophischen Hautschäden vorliegen. Dies entspricht den dort angeführten Kriterien (10 %:

Sichtbare Varizen ohne sonstige Schäden, 20 %: ausgeprägte Schwellungsneigung, Lymphödem ohne wesentliche Beeinträchtigung der Gelenksbeweglichkeit, 30 %: Postthrombotisches Syndrom, 40 %: Narbig abgeheilte Ulcera, Stauungsekzem, Lymphödem mit geringer Beeinträchtigung der Gelenksbeweglichkeit).

Der Gesamtgrad der Behinderung wird schlüssig mit 50% festgesetzt, da das Leiden 1 durch Leiden und 2 und 3 um insgesamt eine Stufe erhöht wird, da eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung besteht. Die weiteren Leiden erhöhen nicht, da kein maßgebliches ungünstiges Zusammenwirken mit dem führenden Leiden 1 vorliegt.

Das gegenständliche Sachverständigengutachten wird daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 17 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, 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. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist,.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A)

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (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

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.

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.

Gemäß § 46 BBG beträgt die Beschwerdefrist abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes, BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden.

Gemäß § 1. Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) ist unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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.

Gemäß § 2 Abs. 1 Einschätzungsverordnung sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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.

Die relevanten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung lauten:

Kniegelenk

02.05.21

Funktionseinschränkung mittleren Grades beidseitig

40 %

Streckung/Beugung 0-10-90°

02.06.24

Funktionseinschränkung im Handgelenk schweren Grades einseitig

30 %

02.06 Obere Extremitäten

02.06.03

Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig

20 %

Abduktion und Elevation bis maximal 90° mit entsprechender Einschränkung der Außen- und Innenrotation

08.01.06

Entleerungsstörung der Blase und der Harnröhre leichten bis mittleren Grades

10 - 40 %

10 - 20 %: geringe Restharnbildung, längeres Nachträufeln 30 - 40 %: erhebliche Restharnbildung, manuelle Entleerung notwendig, Blasenschrittmacher

05.01.02

Mäßige Hypertonie

20 %

Narben an der Fußsohle oder Ferse.

02.05.40

Narben mit größeren Substanzverlusten mit geringer Funktionsbehinderung

10 %

02.05.38

Versteifung der Zehengelenke eines Fußes in günstiger Stellung

10 %

07.06.01

Funktionelle Störungen der Gallenwege

10 - 20 %

Koliken in Abständen von Monaten, Entzündungen in Abständen von Jahren, häufige Koliken, Entzündungen und Intervallbeschwerden Verlust der Gallenblase mit Störung

08.03.02

Fehlbildung, Fehlen, Entfernung der Gebärmutter

10 %

09.01.01

Endokrine Störungen leichten Grades

10 - 40 %

Wenn therapeutische Maßnahmen die Aufrechterhaltung der Körperfunktionen gewährleisten 10 - 20%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Keine bis geringste Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist sehr gut. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitestgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist nicht oder wenig eingeschränkt 30 - 40%: Medikamentöse Substitution/Inhibition gut einstellbar. Geringe Entgleisungswahrscheinlichkeit. Subjektive Wahrnehmbarkeit bei beginnender medikamentöser Überdosierung/Unterdosierung der Substitutions-, Inhibitionstherapie ist gut bis mäßig. Die Erkrankung ist weitgehend stabil, Alltagsleben ist weitgehend ungehindert möglich, Freizeitgestaltung ist gering eingeschränkt

05.08 Venöses und lymphatisches System:

05.08.01

Funktionseinschränkung leichten Grades

10 - 40 %

10 %: Sichtbare Varizen ohne sonstige Schäden 20 %: ausgeprägte Schwellungsneigung Lymphödem ohne wesentliche Beeinträchtigung der Gelenksbeweglichkeit 30 %: Postthrombotisches Syndrom 40 %: Narbig abgeheilte Ulcera, Stauungsekze Lymphödem mit geringer Beeinträchtigung der Gelenksbeweglichkeit

Gemäß § 3 Abs. 1 Einschätzungsverordnung ist

eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß § 3 Abs. 2 Einschätzungsverordnung ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung 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 vH 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.

Gemäß § 3 Abs. 3 Einschätzungsverordnung liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

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

Gemäß § 3 Abs. 4 Einschätzungsverordnung ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs. 1 Einschätzungsverordnung bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung 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.

Gemäß § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung hat das Gutachten 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.

Daraus folgt:

Das gegenständliche orthopädische Gutachten entspricht den formalen und inhaltlichen Voraussetzungen der Einschätzungsverordnung und wird, aus den unter Punkt 2 näher ausgeführten Gründen, der Entscheidung zugrunde gelegt.

Für die Ausstellung eines Behindertenpasses ist gemäß § 40 Abs. 1 BBG neben den formalen Erfordernissen ein Grad der Behinderung in Höhe von zumindest 50% Voraussetzung.

Die Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin betragen, wie festgestellt, 50% da diese, wie bereits oben unter Punkt 2 ausgeführt, von der Amtssachverständigen schlüssig und nachvollziehbar den oben genannten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurden.

Da bei der Beschwerdeführerin keine weiteren Funktionsbeeinträchtigungen festgestellt werden konnten, und der Grad der Behinderung sohin entsprechend § 2 Abs. 1 Einschätzungsverordnung iVm Punkt 02.05.21, 02.06.24, 02.06.03, 08.01.06, 05.01.02, 02.05.40, 02.05.38, 07.06.01, 08.03.02, 09.01.01 und 05.08.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung 50% beträgt, liegen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung in Höhe von 50% vor. Ein höherer Grad der Behinderung konnte hingegen nicht festgestellt werden.

Es war sohin spruchgemäß zu entscheiden.

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 aufgrund 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 (EMRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Wurde - wie im vorliegenden Fall - kein entsprechender Antrag gestellt, ist die Frage, ob von Amts wegen eine Verhandlung durchgeführt wird, in das pflichtgemäße und zu begründende Ermessen des Verwaltungsgerichtes gestellt, wobei die in § 24 Abs. 2, 3, 4 und 5 VwGVG normierten Ausnahmebestimmungen als Anhaltspunkte der Ermessensübung anzusehen sind (vgl. zur insofern gleichartigen Regelungsstruktur des § 67d Abs. 1 und 2 bis 4 AVG [alte Fassung] die Darstellung bei Hengstschläger/Leeb, AVG [2007] § 67d Rz 17 und 29, mwH).

Unter dem Gesichtspunkt des Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36.801/06) aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und der Beschwerdeführer auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichtes umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung.

In diesem Zusammenhang wird auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) verwiesen, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt (vgl. etwa EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21.660/09, sowie VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221, mit Hinweis auf EGMR 18.07.2013, Beschw. Nr. 56.422/09, Schädler-Eberle gg. Liechtenstein; EGMR 10.05.2007, Beschw. Nr. 7401/04, Hofbauer gg. Österreich Nr. 2; EGMR 03.05.2007, Beschw. Nr. 17.912/05, Bösch gg. Österreich).

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem vom erkennenden Gericht als schlüssig erachteten Gutachten einer medizinischen Sachverständigen, dem die Beschwerdeführerin weder auf gleicher fachlicher Ebene noch durch ein sonst substantiiertes Vorbringen entgegengetreten ist. Die strittigen Tatsachenfragen gehören ausschließlich dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

ZU B)

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, 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.

Vielmehr hängt die Entscheidung im Gegenstand von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigungen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W266.2206366.1.00

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at