jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/5/2 W261 2217987-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 02.05.2019

Entscheidungsdatum

02.05.2019

Norm

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

Spruch

W261 2217987-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und den Richter Mag. Markus BELFIN sowie den fachkundigen Laienrichter Herbert PICHLER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 28.02.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 16.04.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 21.08.2018 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinischen Befunden bei. Der Beschwerdeführer stellte bereits davor ab dem Jahr 2013

mehrfach Anträge auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten, wobei dessen letzter Antrag vom 27.10.2016 mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes (in der Folge kurz: BVwG) vom 19.10.2017, Zl. W261 2151733-1/7E, rechtskräftig abgewiesen wurde.

Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. Dieser führte am 28.09.2018 eine Untersuchung durch und erstattete in weiterer Folge am 28.09.2018 ein schriftliches Sachverständigengutachten. Nachdem die belangte Behörde dieses medizinische Sachverständigengutachten für nicht schlüssig erachtete, insbesondere, weil der medizinische Sachverständige Vorgutachten des ärztlichen Dienstes der belangten Behörde bei der Gutachtenserstellung außer Acht ließ, forderte diese den medizinischen Sachverständigen zwei Mal auf, sein Sachverständigengutachten entsprechend zu überarbeiten. Schließlich legte der medizinische Sachverständige ein Aktengutachten vom 27.11.2018 vor, wonach beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen "Koronare Herzkrankheit", "Anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ängstlich depressive Störung, Schlafstörung, Phobische Komponente" und eine "Abnützung der Wirbelsäule" vorliegen würden, und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert (in der Folge vH) festgestellt werde.

Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 28.11.2018 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein.

Der Beschwerdeführer führte in seiner Stellungnahme vom 18.12.2018, vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland (in der Folge kurz: KOBV), im Wesentlichen aus, dass aus dem übermittelten Aktengutachten nicht zu entnehmen sei, aufgrund welcher Untersuchungsbefunde der medizinische Sachverständige zu seinen Ergebnissen gekommen sei. Zudem legte der Beschwerdeführer einen neuen medizinischen Befund vor.

Die belangte Behörde nahm diese Einwendungen des Beschwerdeführers zum Anlass, eine neue medizinische Sachverständige für Allgemeinmedizin zu beauftragen, ein medizinisches Sachverständigengutachten auf Basis einer neuerlichen persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers zu erstellen.

In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 31.01.2019 erstatteten Gutachten vom selben Tag stellte die medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkungen "Koronare Herzkrankheit", "Wirbelsäulenbeschwerden, Zustand nach 4x Bandscheibenoperation zwischen 2005-2012, L4/5 links", "Bewegungseinschränkung der rechten Schulter" und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 40 von Hundert (in der Folge vH) fest. Das Leiden 2 des Vorgutachtens, die somatoforme Schmerzstörung sei nicht mehr befundmäßig objektivierbar, weswegen dieses weggefallen sei. Das Leiden 3 sei neu hinzugekommen.

Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 04.02.2019 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer führte in seiner Stellungnahme vom 21.02.2019, vertreten durch den KOBV, im Wesentlichen aus, dass für die koronare Herzkrankheit ein höherer Grad der Behinderung heranzuziehen sei. Es werde dazu auf den der Stellungnahme beiliegenden medizinischen Befund vom 20.02.2019 verwiesen.

Die belangte Behörde ersuchte die befasste medizinische Amtssachverständige um eine ergänzende Beurteilung. In deren Stellungnahme vom 28.02.2019 führt die medizinische Sachverständige aus, dass der vorgelegte Befund belegen würde, dass das Leiden 1 richtig eingestuft sei, zumal der vorgelegte Befund ein gutes postinterventionelles Ergebnis belegen würde.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 28.02.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 40 vH fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt der oben genannten ergänzenden Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen in Kopie bei.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, bevollmächtigt vertreten durch den KOBV, fristgerecht mit Eingabe vom 08.04.2019 Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass das vorgelegte medizinische Sachverständigengutachten nicht ausreichend zur Beurteilung des internistischen, psychiatrischen und orthopädischen Beschwerdebildes sei. Laut dem in diesem Verfahren ebenfalls vorgelegten Aktengutachten würde der

Beschwerdeführer auch an einer somatoformen Schmerzstörung samt Nebenwirkungen leiden. Die medizinische Sachverständige habe lapidar festgestellt, dass dieses Leiden befundmäßig nicht festgestellt sei, sei jedoch in keinster Weise auf die Problematik eingegangen. Der Beschwerdeführer habe im Jahr 2018 einen schweren Myokardinfarkt erlitten, und daher stehe nachvollziehbarer Weise diese Erkrankung im Vordergrund. Dies bedeute jedoch nicht, dass die anhaltend somatoformen Schmerzstörungen oder eine depressive Erkrankung des Beschwerdeführers nicht mehr vorliegen würde. Wie aus einem Befund des AKH Wien vom August 2018 hervorgehe, habe der Beschwerdeführer sehr wohl Medikamente gegen Depressionen, Panikstörungen, sozialen Phobien und generalisierten Angststörungen (Cipralex) eingenommen. Daher sei nicht nachvollziehbar, weswegen diese Erkrankung nicht berücksichtigt werde. Das medizinische Sachverständigengutachten sei daher nicht nahvollziehbar und schlüssig. Es werde die Einholung je eines Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich der Psychiatrie, Orthopädie und Internen Medizin, sowie die Durchführung einer mündlichen Beschwerdeverhandlung beantragt. Hätte bereits die belangte Behörde diese Sachverständigengutachten eingeholt, wäre diese zu dem Ergebnis gekommen, dass beim Beschwerdeführer zumindest ein Grad der Behinderung von 50 % vorliegen würde, und ihm ein Behindertenpass auszustellen sei. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde einen ärztlichen Befund vom 19.03.2019 bei.

Die belangte Behörde ersuchte neuerlich die befasste medizinische Sachverständige zur dieser Beschwerde und dem vorgelegten Befund eine schriftliche Stellungnahme abzugeben. In deren Stellungnahme vom 15.04.2019 führte die medizinische Sachverständige aus, dass der vorgelegte Befund eine normale systolische Pumpfunktion beschreibe und eine Therapieempfehlung abgegeben werde. Aufgrund dieses Befundes sei eine Anhebung des Grades der Behinderung für Leiden 1 nicht möglich. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine ängstlich depressive Störung sei weiterhin nicht befundmäßig belegt.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 16.04.2019 wies die belangte Behörde die Beschwerde mit dem Hinweis ab, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 40 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllen würde.

Der Beschwerdeführer stelle mit Eingabe vom 24.04.2019, bevollmächtigt vertreten durch den KOBV, fristgerecht einen Vorlageantrag gemäß § 15 VwGVG.

Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem BVwG mit Schreiben vom 25.04.2019 vor, wo dieser am selben Tag einlangte.

Das BVwG führte am 26.04.2019 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger ist, und seinen ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 21.08.2018 bei der belangten Behörde ein.

Der Beschwerdeführer erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen:

Allgemeinzustand: gut

Größe: 170,00 cm Gewicht: 95,00 kg Blutdruck: 120/60

Klinischer Status - Fachstatus:

Hautfarbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet.

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 beidseits durchführbar, rechts jedoch erschwert, rechter Arm wird bis 90° abduziert, grobe Kraft beidseits nicht vermindert, Faustschluß und Spitzgriff beidseits durchführbar. Die übrigen Gelenke altersentsprechend frei beweglich. Sensibilität wird unauffällig angegeben.

Untere Extremität:

Zehenspitzen und Fersenstand sowie Einbeinstand beidseits wird nicht durchgeführt, beide Beine von der Unterlage abhebbar, grobe Kraft nicht vermindert, linke Hüfte schmerzbedingt eingeschränkt Rom in S 0-0-90° freie Beweglichkeit im rechten Hüftgelenk und beiden Kniegelenken, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird links als elektrisierend angegeben keine Varikositas, keine Ödeme beidseits.

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: kurz unterhalb der Knie Rotation und Seitwärtsneigung im Bereich der HWS endlagig, im Bereich der BWS+ LWS nach rechts zu 1/3, nach links zur Hälfte eingeschränkt, reaktionslose Narbe im Bereich der LWS.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Kommt mit einer Unterstützkrücke.

Freies Gehen: Links hinkend.

Status Psychicus: bewusstseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit.

Gedankenstuktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage ausgeglichen, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik.

Beim Beschwerdeführer bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Koronare Herzkrankheit

2. Wirbelsäulenbeschwerden, Zustand nach 4x Bandscheibenoperation zwischen 2005-2012, L47% links

3. Bewegungseinschränkung der rechten Schulter

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v. H.

Leiden 1 wird durch die Leiden 2 und 3 nicht weiter erhöht, da kein ungünstiges Zusammenwirken besteht.

Hinsichtlich einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einer ängstlich depressiven Störung, einer Schlafstörung mit phobischer Komponente liegen keine aktuellen Befunde vor, weswegen dieses noch im Jahr 2017 bestehende Leiden des Beschwerdeführers aktuell nicht objektivierbar ist.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland basieren auf dem vom BVwG eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 31.01.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am selben Tag, und den ebenfalls von der belangten Behörde aufgrund der Einwendungen und der Beschwerde eingeholten ergänzenden Stellungnahmen der befassten medizinischen Sachverständigen vom 28.02.2019 und vom 15.04.2019.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und

widerspruchsfrei eingegangen. Die medizinische Gutachterin setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen.

Der Beschwerdeführer moniert in seiner Beschwerde im Wesentlichen zwei inhaltliche Punkte. Einerseits sei Leiden 1, die koronare Herzerkrankung des Beschwerdeführers, mit einem Grad der Behinderung von 40 % nach der Einschätzungsverordnung zu niedrig eingestuft, andererseits hätte die medizinische Sachverständige nicht berücksichtigt, dass in einem medizinischen Sachverständigengutachten des ärztlichen Dienstes der belangten Behörde aus dem Jahr 2017 bzw. im Aktengutachten vom November 2018 damals als Leiden 1 (2017) bzw. als Leiden 2 (2018) eine anhaltenden somatoforme Schmerzstörung, eine ängstlich depressive Störung, eine Schlafstörung mit phobischer Komponente mit einem Grad der Behinderung von 40 % diagnostiziert worden sei. Schließlich sei die medizinische Sachverständige eine Ärztin für Allgemeinmedizin und habe die psychiatrischen, orthopädischen und internistischen Aspekte zu wenig berücksichtigt.

Die koronare Herzerkrankung des Beschwerdeführers wurde zwar von der medizinischen Sachverständigen unrichtigerweise in deren Sachverständigengutachten nach Position 05.05.02 anstelle richtigerweise nach der Position 05.02.01 eingestuft. Dabei muss es sich offensichtlich um einen Schreibfehler handeln, denn die Begründung für die Einstufung dieses Leidens des Beschwerdeführers mit einem GdB von 40 % ist, entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde, schlüssig und nachvollziehbar.

Die Position 05.02 der Einschätzungsverordnung bietet die Grundlage für die Einstufung von Herzmuskelerkrankungen. Nach Position 05.02.01 liegen Herzmuskelerkrankungen leichter Ausprägung zum einen dann vor, wenn eine reduzierte Linksventrikelfunktion im Ultraschall, ohne wesentliche Beschwerden vorliegt, woraus sich ein GdB von 30 % ergibt. Bei einer deutlichen Belastungsdyspnoe, das ist eine Atemnot bei körperlicher Belastung, wie sie laut den Angaben des Beschwerdeführers bei seiner Untersuchung am 31.01.2019 in seinem Fall gegeben ist, ist der Grad der Behinderung mit 40 % nach der Einschätzungsverordnung festzulegen. Bedingt dadurch, dass beim Beschwerdeführer, wie die medizinische Sachverständige in deren Gutachten auf Basis der vom Beschwerdeführer vorgelegten Befunde richtig ausführt, zwar ein abgelaufener Myokardinfarkt jedoch mit normaler systolischer Funktion und ohne interventionsbedürftiger Stenosen in der Kontrollangiographie vorliegt, hat die medizinische Sachverständige im Ergebnis - trotz falscher Nennung der Positionsnummer der Einschätzungsverordnung - den Grad der Behinderung für dieses Leiden richtig eingestuft. Diese Einschätzung wird auch durch den letzten vom Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde vorgelegten Befund vom 19.03.2019 bestätigt, wonach ihm eine normale systolische Pumpfunktion attestiert wird, wie dies die medizinische Sachverständig in deren ergänzender Stellungnahme vom 15.04.2019 richtig ausführt.

Objektivierte Hinweise dafür, dass beim Beschwerdeführer die körperliche Leistung erheblich eingeschränkt ist, Entwässerung oder erhebliche Herzrhythmusstörungen vorliegen, die eine Einstufung seines Leidens nach der Position 05.05.02, eine Herzmuskelerkrankung fortgeschrittener Ausprägung, ermöglichen und damit einen Grad der Behinderung von 50 % rechtfertigen würden, sind im gegenständlichen Ermittlungsverfahren nicht hervorgekommen. Auch die vom Beschwerdeführer selbst in diesem Verfahren vorgelegten medizinischen Befunden sind nicht geeignet, diese für eine Einstufung nach Position 05.05.02 notwendigen Einschränkungen zu belegen. Sohin ist dieser Argumentation des Beschwerdeführers in seiner Beschwerde nicht zu folgen.

Hinsichtlich des im gegenständlichen medizinischen Sachverständigengutachten nicht mehr berücksichtigten Leidens der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, einer ängstlich depressiven Störung, einer Schlafstörung mit phobischer Komponente ist der medizinischen Sachverständigen zu folgen, dass vom Beschwerdeführer aktuell keine Befunde vorgelegt wurden, die eine derartige Krankheit diagnostizieren würden. Entgegen dem Vorbingen in seiner Beschwerde nimmt der Beschwerdeführer nach seinen eigenen Angaben bei seiner Untersuchung am 31.01.2019, bei welcher er sämtliche der von ihm eingenommenen Medikamente auflistete, keine Psychopharmaka ein. Die von ihm angegebenen Medikamente sind entweder Blutverdünner, dienen der Vorbeugung eines weiteren Herzinfarktes, der Senkung des Blutdruckes, oder des Cholesterins bzw. von Triglyceriden im Blut, bzw. sind Magenschoner. Dies gilt auch für die mit dem aktuellen Befund vom 19.03.2019 in der Therapieempfehlung angeführten Medikamente. Da dieses Leiden derzeit nicht objektiviert werden kann, hat die medizinische Sachverständige dieses noch im Jahr 2017 bzw. im

Aktengutachten aus dem Jahr 2018 attestierte Leiden richtigerweise nicht in die Liste der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers aufgenommen.

Die Leiden 2 und 3 des Beschwerdeführers wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Insoweit der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde anführt, dass zur Beurteilung der Leiden des Beschwerdeführers Fachärzte bzw. Fachärztinnen aus den Fachbereichen Psychiatrie, Orthopädie und Interne Medizin beigezogen hätten werden müssen, so ist dem entgegen zu halten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausgeführt hat, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an. Daher wird auch diesen Beweisanträgen in der Beschwerde nicht gefolgt.

Die Sachverständige geht in ihrem Gutachten und in ihren ergänzenden Stellungnahmen ausführlich und schlüssig auf sämtliche Einwendungen und Befunde des Beschwerdeführers ein. Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen der medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere 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. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des BVwG bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens und der ergänzenden Stellungnahmen. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

"§ 40. (1) 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

...

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

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist 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 hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) 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, 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.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

§ 42. (1) Der Behindertenpass hat den Vornamen sowie den Familien- oder Nachnamen, 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.

...

§ 45. (1) 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.

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen."

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

"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.

..."

Zunächst ist rechtlich festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung im Wesentlichen das

seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 31.01.2019, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers vom selben Tag zu Grunde gelegt. Wie ebenfalls schon in der Beweiswürdigung näher ausgeführt, sind alle Leiden des Beschwerdeführers im Ergebnis richtig eingestuft.

Die medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass ungünstiges Zusammenwirken der Leiden des Beschwerdeführers nicht besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. ergibt.

Die vom Beschwerdeführer im Rahmen der Beschwerde vorgelegten Befunde und die vorgebrachten Beschwerdegründe waren nicht geeignet, die durch die medizinischen Sachverständige getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, bzw. auf deren ergänzenden Stellungnahmen, die auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchem der Beschwerdeführer nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers sind einem Bereich zuzuordnen, der von einem Sachverständigen zu beurteilen ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern 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 Spruchteil B)

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

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

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 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:W261.2217987.1.00

Zuletzt aktualisiert am

01.07.2019

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at