

# TE Bvwg Beschluss 2019/5/17 W200 2217945-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 17.05.2019

## Entscheidungsdatum

17.05.2019

## Norm

BEinstG §14

BEinstG §2

BEinstG §3

B-VG Art133 Abs4

VwGVG §28 Abs3 Satz2

## Spruch

W200 2217945-1/3E

## BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ als Vorsitzende und Dr. KUZMINSKI als Beisitzer sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. RHOMBERG als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (SMS) vom 08.04.2019, Zl. 53830753400010 mit dem der Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten abgewiesen wurde, zu Recht erkannt:

A) A) In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid

gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG behoben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Wien, zurückverwiesen.

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

## Text

### BEGRÜNDUNG:

#### I. Verfahrensgang:

In ihrem Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten nannte die Beschwerdeführerin als Gesundheitsschädigung "Sklerodermie" unter Anschluss diverser medizinischer internistischer Unterlagen.

Das vom Sozialministeriumservice eingeholte allgemeinmedizinisches Gutachten vom 08.08.2018 ergab einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. und gestaltete sich basierend auf einer Untersuchung erstellt wurden, wie folgt:

"Raynaud-Syndrom, in erster Linie im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie, Z.n. Rippenresektion I. Rippe links 2014 bei Thoracic-outlet-Syndrom

Derzeitige Beschwerden:

Ich komme wegen meiner Sklerodermie, die mich vor allem im Winter einschränkt, weil im Winter bei mir der Morbus Raynaud zum Tragen kommt, wo dann im Winter meine Finger sehr bamstig sind und auch die Feinmotorik eingeschränkt ist. Bei mir fühlt sich die ganze Zeit alles geschwollen an, und ist auch eigentlich geschwollen. Derzeit ist bei mir der Stayver bis November pausiert worden, weil meine Leberwerte so schlecht waren. Organbezogen ist meine Sklerodermie noch nicht, die Sklerodermie ist vor allem auf die Hände und Füße bezogen. Im Winter wird es wahrscheinlich so sein, dass ich auch regelmäßige Infusionen bekommen werde. Zusätzlich habe ich auch noch ein Thoracic-Outlet Syndrom, wo mir ein Teil der ersten Rippe entfernt wurde. Prinzipiell kann ich mit meinem linken Arm alles machen, allerdings bin ich doch eingeschränkt, vor allem, wenn ich Dinge regelmäßig und kurz machen muss. Mein linker Arm tut mir grundsätzlich immer weh und ist auch immer schwer.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Stayveer derzeit pausiert, Atorvastatin, TASS, Adalat ret.

Sozialanamnese: ledig, keine Kinder, Beruf: ÖBB Reiseberaterin

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Hanusch KH vom 21.11.2017

Raynaud-Syndrom, in erster Linie im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie Hypercholesterinämie

Z.n. Rippenresektion I. Rippe links 2014 bei Thoracic-outlet-Syndrom Z.n. Hypophysentumor-OP. 1997 Hernia inguinalis links Z.n. Hernia umbilicalis-OP.

Z.n. Tonsillektomie und Appendektomie Z.n. Nikotinabusus bis 2013 Tinea pedis Rosacea

Untersuchungsbefund: (...)

Klinischer Status - Fachstatus: (...)

Thorax. Symmetrisch, elastisch,

Cor: Rhythmisch, rein, normfrequent

Pulmo: Vesikulärratmung, keine Atemnebengeräusche, keine Dyspnoe

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

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

Pulse: Allseits tastbar

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

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

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: 0cm Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen frei beweglich (...)

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd. Nr.

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

Pos.Nr.

Gdb %

1

Raynaud-Syndrom im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie unterer Rahmensatz, da ein Therapieerfordernis bei typischer Beschwerdesymptomatik besteht

02.02.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Folgende beantragten bzw. in den zugrunde gelegten Unterlagen diagnostizierten Gesundheitsschädigungen erreichen keinen Grad der Behinderung:

Der Z.n. Rippenresektion I. Rippe links 2014 bei Thoracic-outlet-Syndrom, da erfolgreich saniertes Leiden und ohne objektivierbare Funktionseinschränkung des Schultergelenks erreicht keinen GdB.

Frau XXXX kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen."

In einer dazu abgegebenen Stellungnahme führt die Beschwerdeführerin aus, dass sie weder spezifisch auf ihre Krankheiten und deren Symptome sowie deren Verlauf, die zu Einschränkungen führen, untersucht noch dazu befragt wurde bzw. diese berücksichtigt wurde. Die mitgebrachten Befunde seien - mit Ausnahme eines Blutbefundes - nicht gelesen worden. Die Information bzgl. des Stayver sei inkorrekt. Sie müsse es im Moment aufgrund schlechter Leberwerte absetzen, brauche dieses Medikament unbedingt, jedoch ab Herbst noch dringender, daher erfolge nunmehr der Versuch einer 6-wöchigen Pause, um der Leber die Möglichkeit zur Erholung zu gewähren.

Weiters seien die Gewebe-/Hautveränderungen sowie die tatsächliche Schwere des Morbus Raynaud nicht berücksichtigt worden.

Die Beurteilung zu TOS sei inkorrekt, außerdem könne der tatsächliche Status nicht beurteilt werden, da sie nicht dahingehend untersucht/getestet worden sei. Ihren postoperativen Zustand nach TOS als "saniertes Leiden" zu bezeichnen, könne keinesfalls richtig beurteilt worden sein. Die klassischen Bewegungstests, Faustschlüsse, Krafttests lassen TOS nicht beurteilen.

In einer weiteren Stellungnahme vom 10.12.2018 wurde unter Anschluss von Arztbriefen ausgeführt, dass erhebliche Funktionseinschränkungen, therapeutisch schwer beeinflussbare Krankheitsaktivitäten und auch die Notwendigkeit einer über mindestens 6 Monate andauernden Therapie vorlägen, daher wäre sie richtigerweise unter der Pos.Nr. 02.02.03 mit einem G.d.B von zumindest 50 v. 100 einzustufen gewesen.

Lt. dem behandelnden Arzt handle es sich um eine chronische Entzündung, auch die Funktionsstörungen in den Fingern seien eindeutig gegeben, auch wenn in den wärmeren Monaten eine leichte Besserung eintrete, seien die Funktionseinschränkungen evident und fortlaufend vorhanden, lt. behandelndem Arzt sei auch die jetzt vorgeschriebene Therapie als eine langfristige Therapie zu sehen.

Die Erkrankung führe dazu, dass die Patientin Kälte-, Nässeexposition, Vibrationstraumen, Überbeanspruchung der Schultergürtelmuskulatur vermeiden von sollte.

Weiters dürften keinerlei verletzungsgefährdende Tätigkeiten durchgeführt werden. Bei der Patientin bestehe eine inzipiente Sklerosierung im Bereich der Finger, sodass unter Umständen auch eine gewisse Einschränkung der Feinmotorik gegeben sei.

Die befasste Ärztin führte in einer Stellungnahme am 20.12.2018 dazu aus, dass die nachgereichten Befunde keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich noch nicht berücksichtigter, behinderungswirksamer Gesundheitsschäden beinhalten würden und stünden folglich auch nicht im Widerspruch zum aktuellen Gutachten beinhalten. Somit ergebe sich keine

Änderung der bereits durchgeführten Einstufung. Eine Anhebung des GdB auf 50% sei somit auch nicht begründbar.

Mit Bescheid vom 20.12.2018 wies das Sozialministeriumservice den Antrag vom 28.06.2018 auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Personenkreis der begünstigten Behinderten ab und stellte fest, dass der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin 30 v.H. betrage.

Aufgrund der dagegen erhobenen Beschwerde, in der vorbegracht wurde, dass die Einstufung unter Pos.Nr. 02.02.03 erfolgen hätte müssen, holte das SMS ein innenfachärztliches Gutachten ein, das sich wie folgt gestaltet:

"Anamnese:

Letzte Begutachtung am 8.8.2018: GdB 30vH wegen Raynaud Syndrom im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie.

Gegen das Gutachten wird Einspruch erhoben und es erfolgt nunmehr eine internistische Begutachtung.

Derzeitige Beschwerden:

"Vor allem die Feinmotorik ist betroffen, die Beschwerden werden im Sommer natürlich besser, aber die Medikation bleibt. Wie es wird, weiß man nie. Bis Februar 2019 Ilomedin Infusionen bekommen." Der Laborbefund sei derzeit stabil.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel: Atorvastatin, TASS, Adalat, Pantoprazol, Oleovit, Opsumit, Lovenox

Sozialanamnese: ÖBB (Ticketschalter), ledig, keine Kinder

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ambulanzbefund HKH Gefäßambulanz: 27.9.2018: incipiente Sklerosierung im Bereich der Finger, gewisse Einschränkung der Feinmotorik gegeben

Ambulanzbefund HKH Gefäßambulanz 26.11.2018: chronische Erkrankung, längerfristige Therapie

Ambulanzbefund KHK Gefäßambulanz 31.10.2018: Hände vor Nässe und Kälte schützen, bei Kälte Handschuhe

Gefäßchirurgie WSP 8.10.2018: Gefäße unauffällig, Neurolog.

Begutachtung empfohlen nachgereicht:

Ambulanzbefund HKH 12.3.2019: Raynaud Syndrom bei inc. Sklerodermie

Untersuchungsbefund: (...)

Klinischer Status - Fachstatus:

HNAP frei, keine Lippenzyanose

Hals: keine Struma, keine pathologischen Lymphknoten palpabel

Thorax: symmetrisch Pulmo: VA, SKS Herztöne: rein, rhythmisch, normofrequent

Abdomen: Leber und Milz nicht palpabel, keine Druckpunkte, keine Resistenzen, Darmgeräusche lebhaft, Hämatome von Lovenox Spritzen

UE: keine Ödeme, Fußpulse palpabel

OE: rechter Zeigefinger: Rattenbissnekrose, Faustschluß beidseits möglich, Kraft seitengleich

Untersuchung im Sitzen und Liegen, selbständiges An- und Ausziehen

(...)

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

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

Pos.Nr.

Gdb %

Raynaud Syndrom im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie unterer Rahmensatz, da krankheitstypischer phasenhafter Verlauf unter Medikation

02.02.02

30

Gesamtgrad der Behinderung 30 v. H.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Im Vergleich zum Vorgutachten vom 8.8.2018 keine wesentliche gesundheitliche Veränderung.

(...)

Frau XXXX kann trotz ihrer Funktionsbeeinträchtigung mit Wahrscheinlichkeit auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb (allenfalls unter Zuhilfenahme von Unterstützungsstrukturen) einer Erwerbstätigkeit nachgehen.

Mit Beschwerdeentscheidung vom 08.04.2019 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab. Begründend wurde auf die eingeholten Gutachten und Stellungnahme verwiesen.

Es erfolgte ein Antrag auf Vorlage an das BVwG.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Gemäß § 19b Abs. 1 BEinstG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden in Rechtssachen in den Angelegenheiten des § 14 Abs. 2 durch den Senat.

Gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen, sofern die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen hat.

Der Verwaltungsgerichtshof hat wiederholt hervorgehoben (vgl etwa das hg. Erkenntnis vom 10. September 2014, Ra 2014/08/0005), dass selbst Bescheide, die in der Begründung dürftig sind, keine Zurückverweisung der Sache rechtfertigen, wenn brauchbare Ermittlungsergebnisse vorliegen, die im Zusammenhalt mit einer allenfalls durchzuführenden Verhandlung (§ 24 VwGVG) zu vervollständigen sind.

Der Umstand, dass gegebenenfalls (punktuelle) ergänzende Einvernahmen durchzuführen wären, rechtfertigt nicht die Zurückverweisung; vielmehr wären diese Einvernahmen, sollten sie wirklich erforderlich sein, vom Verwaltungsgericht - zweckmäßigerweise im Rahmen einer mündlichen Verhandlung - durchzuführen. (Ra 2015/08/0178 vom 27.01.2016)

In § 28 VwGVG 2014 ist ein prinzipieller Vorrang der meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte normiert, weswegen die in § 28 Abs 3 zweiter Satz leg cit vorgesehene Möglichkeit der Kassation eines verwaltungsbehördlichen Bescheides streng auf ihren gesetzlich zugewiesenen Raum zu beschränken ist (Hinweis E vom 17. Dezember 2014, Ro 2014/03/0066, mwN). Von der Möglichkeit der Zurückverweisung kann nur bei krassen bzw besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht werden (Hinweis E vom 27. Jänner 2015, Ra 2014/22/0087, mwN). Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen kommt daher nur dann in Betracht, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts (vgl § 37 AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (Hinweis E vom 12. November 2014, Ra 2014/20/0029, mwN). (Ra 2015/01/0123 vom 06.07.2016)

Wie im Verfahrensgang ausgeführt, hat die Beschwerdeführerin eine einzige Erkrankung geltend gemacht (Raynaud-Syndrom im Rahmen einer inkompletten Sklerodermie). Sie hat entsprechende Unterlagen vorgelegt, befindet sich offensichtlich in Behandlung.

Das SMS hat primär ein allgemeinmedizinisches Gutachten eingeholt und erst nach Erhebung der Beschwerde eine Internistin zur fachärztlichen Gutachtenserstellung bestellt.

Dieses internistische "Gutachten" erfüllt jedoch die grundsätzlichen Anforderungen an ein Gutachten nicht, es lässt die notwendige Schlüssigkeitsprüfung durch den erkennenden Senat nicht zu, es stellt sich qualitativ schlechter als das eingeholte allgemeinmedizinische Gutachten dar.

Laut EVO sind unter die Pos.Nr. 02.02.02 generalisierte Erkrankungen mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades zu subsumieren. Welche funktionellen Einschränkungen bei der Beschwerdeführerin in welchem Ausmaß vorliegen ist aufgrund des äußerst rudimentär gehaltenen klinischen Status für den erkennenden Senat nicht möglich nachzuvollziehen. Die Ausführungen "krankheitstypischer phasenhafter Verlauf unter Medikation" lässt ebenso jegliche Interpretation offen. Darüber hinaus wird der geltend gemachte Z.n. Rippenresektion I. Rippe links bei Thoracic-outlet-Syndrom von der Internistin völlig außer Acht gelassen und keiner Beurteilung unterzogen.

Nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichtes erfolgte die Entscheidung über den Antrag auf Feststellung der Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten ohne hinreichende Ermittlungstätigkeiten bzw. hat das SMS bloß ansatzweise Ermittlungen getätigt, in dem es ein nicht überprüfbares "Gutachten" der Entscheidung zu Grunde gelegt hat.

Im weiteren Verfahren wird daher die Erstellung eines fachärztlichen internistischen Gutachtens erfolgen zu haben  
Folgende Fragen wird das neuerlich einzuholende internistische Gutachten jedenfalls beantworten müssen:

- 1.) Welche funktionellen Einschränkungen liegen bei der Beschwerdeführerin vor?
- 2.) Handelt es sich um leichte, mäßige, dauernd erhebliche Funktionseinschränkungen?
- 3.) Liegen maßgebliche Einschränkungen im Alltag und Arbeitsleben vor?
- 4.) Welche Gelenke sind in welchem Umfang befallen?
- 5.) Ist die Krankheit therapeutisch leicht oder schwer zu beeinflussen?
- 6.) Beurteilung des Z.n. Rippenresektion I. Rippe links
- 7.) Begründung, warum die Pos.Nr. gewählt wurde sowie Begründung, warum der gewählte Rahmensatz angewandt wurde.

(Für den Fall, dass wieder 02.02.02 gewählt wird, ist zu begründen, warum nicht 02.02.03 gewählt wird.)

In weiterer Folge wird ein Parteiengehör durchzuführen sein und im Anschluss wird das SMS eine Entscheidung zu treffen haben.

Zu Spruchpunkt 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 zu begründen.

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

### **Schlagworte**

Ermittlungspflicht, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung,  
Sachverständigengutachten

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2019:W200.2217945.1.00

### **Zuletzt aktualisiert am**

20.08.2019

**Quelle:** Bundesverwaltungsgericht BVwG, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)