jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2019/7/12 W166 2219443-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 12.07.2019

Entscheidungsdatum

12.07.2019

Norm

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

Spruch

W166 2219443-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 14.05.2019, wegen Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin stellte am 22.02.2019 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses, und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

Von der belangten Behörde wurden medizinische Sachverständigengutachten eingeholt.

In dem aktenmäßigen Sachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 26.03.2019, wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2013-10 allgemeinmed. VGA: eine Hörstörung kam nicht zur Sprache.

2018-12Tonaudiogramm und Diagnose von HNO-FÄ Dr. XXXX : im Tonaudiogramm Hörverlust rechts 45%, links 100%. Eine Stimmstörung oder etwa Recurrensparese wird nicht erwähnt.

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

Rechts mittelgradige Hörstörung, links Taubheit Tabelle Zeile 3/Kolonne 6 - fixer Rahmensatz

12.02.01

40

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H."

In dem medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.04.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, wurde im Wesentlichen Nachfolgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Vorgutachten vom 25.10.2013, Gesamt-GdB 20%. Intercurrent Hörerkrankung, Schlafapnoe, Migräne, Depressionen, Hypertonie, Zustand nach 2x Strumektomie, Fibromyalgie.

Derzeitige Beschwerden:

Es besteht hochgradige Sprachbarriere. Angegeben wird ein Ganzkörperschmerz sowie Schwerhörigkeit.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Euthyrox, ASS, Amlodipin, Escitalopram, Pregabalin, Oleovit D3, Metagelan, Novalgin.

Sozialanamnese:

AMS

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

8.1.2019 XXXX : Z.n. 2x Thyreoidektomie.

20.2.2019 XXXX : rez. Depressio, Fibromyalgie, OSAS/Maske geplant, rheumat. Polyarthritis, Cervicalsyndrom, Hypertonie, Z.n. Strumektomie/Substitutionstherapie.

14.1.2019 Dr. XXXX : Fibromyalgie-Syndrom, medikamenteninduzierter Kopfschmerz, rez. depr. Episoden, rheumatische Polyarthritis, CVS, Verdacht Migräne.

(...)

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

Rheumatische Polyarthritis Oberer Rahmensatz, da unter spezifischer Therapie endlagige funktionelle Einschränkung.

02.02.01

20

2

Rezidivierende depressive Episoden 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Dauermedikation und fachärztliche Betreuung erforderlich, sozial integriert.

03.06.01

20

3

Fibromyalgiesyndrom Oberer Rahmensatz, da spezifische Schmerz-Kombinationstherapie erforderlich, bei insgesamt jedoch lediglich endlagiger funktioneller Einschränkung.

04.11.01

20

4

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) Unterer Rahmensatz, da bei Indikation zur nächtlichen Beatmungstherapie ohne Hinweis auf relevante Einschränkung der respiratorischen Leistungsreserven.

06.11.02

20

5

Hypertonie

05.01.01

10

6

Zustand nach Schilddrüsenentfernung Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2-6 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht.

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

Migräne: durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht ausreichend belegt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Siehe HNO-fachärztliches Gutachten.

Neuaufnahme der Leiden 2-6. Änderung der Positionsnummer bei Leiden 1 des Vorgutachtens- GdB gleichbleibend. Leiden 2 des Vorgutachtens ist durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht mehr ausreichend belegt."

In dem zusammenfassenden ärztlichen Sachverständigengutachten vom 05.04.2019 erfolgte die nachfolgende Gesamtbeurteilung:

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

Rechts mittelgradige Hörstörung, links Taubheit Tabelle Zeile 3/Kolonne 6 - fixer Rahmensatz

12.02.01

40

2

Rheumatische Polyarthritis Oberer Rahmensatz, da unter spezifischer Therapie endlagige funktionelle Einschränkung.

02.02.01

20

3

Rezidivierende depressive Episoden 1 Stufe über unterem Rahmensatz, da Dauermedikation und fachärztliche Betreuung erforderlich, sozial integriert.

03.06.01

20

4

Fibromyalgiesyndrom Oberer Rahmensatz, da spezifische Schmerz-Kombinationstherapie erforderlich, bei insgesamt jedoch lediglich endlagiger funktioneller Einschränkung.

04.11.01

20

5

Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) Unterer Rahmensatz, da bei Indikation zur nächtlichen Beatmungstherapie ohne Hinweis auf relevante Einschränkung der respiratorischen Leistungsreserven.

06.11.02

20

6

Hypertonie

05.01.01

10

7

Zustand nach Schilddrüsenentfernung Unterer Rahmensatz, da substituiert.

09.01.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Das führende Leiden 1 wird durch 2-7 mangels relevanter ungünstiger Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht.

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

Migräne: durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht ausreichend belegt.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Neuaufnahme der Leiden 1, 3-7. Änderung der Positionsnummer bei Leiden 1 des Vorgutachtens- GdB gleichbleibend. Leiden 2 des Vorgutachtens ist durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht mehr ausreichend belegt.

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Erhöhung im Gesamt-GdB um 2 Stufen durch neu hinzugekommenes Leiden 1 des aktuellen Gutachtens."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 14.05.2019 hat die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen und einen Grad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass die ärztlichen Begutachtungen einen Grad der Behinderung von 40 v.H. ergeben hätten. Gemäß § 40 Abs. 1 BBG sei behinderten Menschen erst ab einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen. Die Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Entscheidung zu Grunde gelegt worden.

Gegen den angefochtenen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde und brachte vor, ihre Leiden seien höher einzustufen. Sie sei auf dem linken Ohr taub und auf dem rechten Ohr schwerhörig, außerdem habe sie noch rheumatische Polyarthritis, Depressionen und Schmerzen. Neue Beweismittel wurden nicht vorgelegt.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 28.05.2019 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin stellte am 22.02.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Rechts mittelgradige Hörstörung, links Taubheit 12.02.01 40 v.H.

2 Rheumatische Polyarthritis 02.02.01 20 v.H.

3 Rezidivierende depressive Episoden 03.06.01 20 v.H.

4 Fibromyalgiesyndrom 04.11.01 20 v.H.

5 Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) 06.11.02 20 v.H.

6 Hypertonie 05.01.01 10 v.H.

7 Zustand nach Schilddrüsenentfernung 09.01.01 10 v.H.

Das von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Leiden Migräne ist durch aktuelle, aussagekräftige Facharztbefunde nicht ausreichend belegt, und erreicht daher derzeit keinen Grad der Behinderung.

Die von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen bzw. die Einnahme von Schmerzmedikamenten wurden in der ärztlichen Beurteilung berücksichtigt.

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch die Leiden 2 bis 7 mangels relevanter ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zum Datum der Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergeben sich aus dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zu den behindertenrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus dem eingeholten Aktensachverständigengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde

vom 26.03.2019, eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 01.04.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin, sowie dem zusammenfassenden ärztlichen Gutachten vom 05.04.2019.

In den ärztlichen Gutachten wurde - unter Zugrundelegung der vorgelegten Befunde - ausführlich auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß eingegangen.

In der Beschwerde hat die Beschwerdeführerin vorgebracht, ihre Leiden seien höher einzustufen, sie sei auf dem linken Ohr taub und auf dem rechten Ohr schwerhörig, außerdem habe sie noch rheumatische Polyarthritis, Depressionen und Schmerzen.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die ärztlichen Sachverständigen in ihren Gutachten - neben den Leiden 4 Fibromyalgiesyndrom, Leiden 5 Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom (OSAS), Leiden 6 Hypertonie und Leiden 7 Zustand nach Schilddrüsenentfernung - die von der Beschwerdeführer in der Beschwerde angeführten Leiden unter Leiden 1 Rechts mittelgradige Hörstörung, links Taubheit (Pos.Nr. 12.02.01, 40 v.H.), Leiden 2 Rheumatische Polyarthritis (Pos.Nr. 02.02.01, 20 v. H.) und Leiden 3 Rezidivierende depressive Episoden (Pos.Nr. 03.06.01, 20 v.H.) beurteilt und korrekt entsprechend den Positionsnummern (Pos.Nr.) der Anlage zur Einschätzungsverordnung (EVO) eingestuft haben. Die von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde angeführten Schmerzen bzw. die Einnahme von Schmerzmedikation, wurde von der Beschwerdeführerin anlässlich der persönlichen Untersuchung vorgebracht, und von dem ärztlichen Sachverständigen in seinem Gutachten vom 01.04.2019 unter "Derzeitige Beschwerden" und "Behandlungen/Medikamente/Hilfsmittel" angeführt und in der Einschätzung von Leiden 3 "Fibromyalgiesyndrom, oberer Rahmensatz, da spezifische Schmerz-Kombinationstherapie" unter der Pos.Nr. 04.11.01 berücksichtigt (siehe dazu auch unter Punkt 3. Rechtliche Beurteilung, zu Spruchpunkt A), S. 14, Pos.Nr. 04.11 der EVO, Chronisches Schmerzsyndrom).

Die Beschwerdeführerin ist den ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen daher keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten.

Das fachärztliche Sachverständigengutachten vom 26.03.2019, sowie die allgemeinärztlichen Sachverständigengutachten vom 01.04.2019 und vom 05.04.2019 wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 45 Abs. 3 BBG hat in Verfahren auf Antragstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG,BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 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 Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 27 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, soweit nicht Rechtswidrigkeit wegen Unzuständigkeit der Behörde gegeben ist, den angefochtenen Bescheid auf Grund der Beschwerde (§9 Abs. 1 Z3 und 4) oder auf Grund der Erklärung über den Umfang der Anfechtung (§ 9 Abs. 3) zu überprüfen.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

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

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

Gemäß § 40 Abs. 1 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50% auf Antrag vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (§ 45) ein Behindertenpass auszustellen, wenn

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

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

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

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

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

Gemäß § 40 Abs. 2 BBG ist Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ein Behindertenpass auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hierzu ermächtigt ist.

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers /§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen sachverständigen einzuschätzen, wenn

1. nach bundesgesetzlichen Vorschriften Leistungen wegen einer Behinderung erbracht werden und die hierfür maßgebenden Vorschriften keine Einschätzung vorgesehen oder

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Zuständige Stelle ist:

-

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

-

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

-

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

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

....

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.

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden der Beschwerdeführerin entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einem ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 30 v.H. eingestuft, und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden auf Grund fehlender wechselseitiger Leidensbeeinflussung durch die weiteren Leiden nicht weiter erhöht wird.

Grundlage der Einschätzung

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

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

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

"12.02 Hörorgan

12.02.01 Einschränkungen des Hörvermögens nach Tabelle 40%

02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

03.06 Affektive Störungen Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades Manische Störung - Hypomanie - leichten Grades 10 - 40 %

10%:

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

04.11.01 Leichte Verlaufsform 10 - 20 %

10 %:

Analgetika der WHO Stufe 1 oder Intervallprophylaxe

20 %:

Nicht opioidhaltige oder schwach opioidhaltige Analgetica, Intervallprophylaxe Schmerzattacken an weniger als 10 Tagen pro Monat

06.11 Obstruktives Schlafaponoe-Syndrom (OSAS)

06.11.01 Leichte Form 10 %

Ohne Indikation zur nächtlichen Beatmung, jedoch relevante subjektive Beschwerden, wie Tagesmüdigkeit oder Schlafstörungen

06.11.02 Mittelschwere Form 20 - 40 %

Mit Indikation zu nächtlicher Beatmungstherapie oder bereits erfolgreich eingeleiteter nächtlicher Beatmung mit / ohne nächtliche Sauerstoffzufuhr wegen zusätzlicher Entsättigung

05.01 Hypertonie Liegt eine schwerere (über mäßig hinausgehende) Hypertonie vor, stehen die Folgeerkrankungen weit im Vordergrund. Es sind folglich diese Funktionseinschränkungen einzuschätzen. Die ursächliche Hypertonie ist bei dieser Einschätzung dann mit umfasst.

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %

09.01. Endokrine Störung

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."

Da in dem gegenständlichen zusammenfassenden ärztlichen Sachverständigengutachten vom 05.04.2019, das vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurde, ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. festgestellt wurde, sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfüllt.

Die Beschwerdeführerin ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

Steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

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

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

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

Zum 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 auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarere verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

Gemäß § 24 Abs. 3 VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

Gemäß § 24 Abs.4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 Charta der Grundrechte der Europäischen Union, ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Einwendungen wurden berücksichtigt, waren aber nicht geeignet, die Sachverständigengutachten zu entkräften. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an die Beschwerdeführerin oder an die befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG entgegen.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde auch nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

Konkrete Rechtsfragen grundsätzlicher Bedeutung sind weder in der gegenständlichen Beschwerde vorgebracht worden, noch im Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht hervorgekommen. Das Bundesverwaltungsgericht konnte sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen.

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2019:W166.2219443.1.00

Zuletzt aktualisiert am

18.10.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at