

TE Bvwg Erkenntnis 2019/8/29 W261 2222114-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 29.08.2019

Entscheidungsdatum

29.08.2019

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W261 2222114-1/3E

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 FRYSAK & FRYSAK Rechtsanwalts - Partnerschaft, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 09.07.2019, 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 14.12.2018 einen Antrag auf Verlängerung seines bis zum 31.01.2019 befristet ausgestellten Behindertenpasses mit einem Grad der Behinderung von 70 von Hundert beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.

Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.02.2019

erstatteten Gutachten vom 25.03.2019 stellte der medizinische Sachverständige beim Beschwerdeführer folgende Funktionseinschränkungen "Multiples Myelom bei Zustand nach Chemotherapie und Stammzellentherapie 09/2012", "degenerative Veränderung der Wirbelsäule", "nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus", "allergische Asthma bronchiale" und "Harnblasenhalssklerose, Prostatahyperplasie", und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge vH) fest.

Die belangte Behörde übermittelte dem Beschwerdeführer dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 25.03.2019 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte diesem eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Der Beschwerdeführer führte in seiner Stellungnahme vom 04.04.2019 aus, dass er sich entgegen den Ausführungen im medizinischen Sachverständigengutachten nicht in Remission befinde. Sein Gesundheitszustand erlaube es ihm nicht, Wegstrecken von 50 Metern zurückzulegen. Bei längeren Wegstrecken verwende er immer das Auto und einen mitgeführten Rollstuhl. Leider habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert, er sei stuhl- und harninkontinent und habe Bewegungsschmerzen. Der BF legte eine Reihe von neuen Unterlagen vor und beantragte, ihm den Behindertenpass inklusive Parkausweis neu auszustellen.

Die belangte Behörde nahm die Stellungnahme des Beschwerdeführers zum Anlass, eine ergänzende Stellungnahme des befassten medizinischen Sachverständigen einzuholen. Dieser kommt in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 03.07.2019 zu dem Ergebnis, dass die neu vorgelegten Befunde bereits im Gutachten evaluiert worden seien und keine Beschreibung eines höheren Funktionsdefizites, welches als Basis für die Entscheidung bildete, aufweisen würden. Es würden insbesondere keine wesentlichen Progredienzzzeichen der Grunderkrankung dokumentiert, sodass eine abweichende Beurteilung des Leidens 1 nicht erforderlich sei. Es würde insbesondere auch kein Befund vorliegen, der eine völlige Stuhlinkontinenz dokumentiere. Auch das behinderungsbedingte Erfordernis eines Rollstuhles und die durch die internistische Fachärztin konkludierte hochgradige Mobilitätseinbuße kann bei der vom medizinischen Sachverständigen bei den von ihm ermittelten Funktionseinschränkungen nicht ausreichend begründet werden, da eine ausreichende Gehleistung ermittelt worden sei.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 09.07.2019 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 30 vH fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten samt ergänzender Stellungnahme in Kopie bei.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, bevollmächtigt vertreten durch FRYSAK & FRYSAK Rechtsanwalts-Partnerschaft fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass der Beschwerdeführer in der Vergangenheit aufgrund seiner multiplen Sklerose in der Vergangenheit einen Behindertenpass mit einem Grad der Behinderung von 70 % ausgestellt erhalten habe. Er sei diesbezüglich seit Jahren in Behandlung, sein Gesundheitszustand habe sich nicht gebessert. Mittlerweile seien weitere Erkrankungen und gesundheitliche Einschränkungen hinzugekommen, welche der Beschwerdeführer im erstinstanzlichen Verfahren bekannt gegeben habe. Die Erstbehörde habe ein Gutachten eines medizinischen Sachverständigen aus dem Fachgebiet der Allgemeinmedizin eingeholt, dessen Gutachten der Beschwerdeführer für nicht nachvollziehbar halte. Der beigezogene Sachverständige sei aufgrund seiner Fachkompetenz nicht in der Lage, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ausreichend zu erfassen und zu beurteilen. Dies zeige sich auch darin, dass sich der Beschwerdeführer bei seiner Krebserkrankung nicht in Remission befinde, wie dies der medizinische Sachverständige in seinem Gutachten ausgeführt habe. Es sei für ihn absolut unmöglich, Wegstrecken, die 50 Meter übersteigen würden, zu bewältigen. Auch sei die Stuhl- und Harninkontinenz nicht berücksichtigt worden, welche eine Verwendung von öffentlichen Verkehrsmitteln für den Beschwerdeführer unmöglich machen würde. Der Beschwerdeführer beantragte, ihn und seine Gattin einzuvernehmen und medizinische Sachverständigengutachten aus den Fachbereichen Interne Medizin, Onkologie und Orthopädie einzuholen. Er stellte den Antrag, die beantragten Beweise aufzunehmen, den erstinstanzlichen Bescheid ersatzlos zu beheben und die Ausstellung des Behindertenpasses zu bewilligen. Der Beschwerdeführer legte der Beschwerde keine ärztlichen Befunde bei.

Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht (in der Folge BVwG) mit Schreiben vom 07.08.2019 vor, wo dieser am selben Tag einlangte.

Das BVwG führte am 08.08.2019 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 14.12.2018 bei der belangten Behörde ein.

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

Klinischer Status:

Allgemeinzustand: guter Allgemeinzustand.

Ernährungszustand: guter Ernährungszustand.

Größe: 179,00 cm Gewicht: 105,00 kg Blutdruck: 140/80

Sauerstoffsättigung bei Raumluft: pO₂: 97%, Puls: 85/min, keine Ruhedyspnoe.

Kopf: Zähne: Teil-Prothese, Lesebrille, Sensorium frei, keine signifikante Ventilationsstörung durch die Nase, Nervenaustrittspunkte unauffällig.

Hals: keine Einflussstauung, Schilddrüse schluckverschieblich, Lymphknoten ohne Befund.

Thorax: symmetrisch.

Herz: normal konfiguriert, Herztöne rein, keine pathologischen Geräusche.

Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son. Klopfeschall.

Wirbelsäule: Halswirbelsäule frei beweglich, Kinn-Jugulum-Abstand 2cm, seichte linkskonvexe Skoliose der Brustwirbelsäule, Fingerbodenabstand 30cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/13cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule.

Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar.

Nierenlager: beidseits frei.

Obere Extremität: frei beweglich, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff möglich.

Untere Extremität: frei beweglich bis auf schmerzbedingte endlagige Flexionsstörung beider Hüftgelenke, freie Beweglichkeit der Kniegelenke bei festem Bandapparat, Umfang des rechten Kniegelenkes:

42cm (links: 41,5cm), keine signifikante Involutionsatrophie der Unterschenkelmuskulatur, Umfang des rechten Unterschenkels: 34cm (links: 33,5cm), keine Ödeme, keine trophischen Hautstörungen, Reflex lebhaft auslösbar, Babinski negativ, Zehenballen- und Fersengang möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild: leicht hinkendes Gangbild, keine Gehhilfe erforderlich, keine objektivierbare Sturzneigung.

Status Psychicus: zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich.

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

1) Multiples Myelom bei Zustand nach Chemotherapie und Stammzelltherapie 09/2012

2) degenerative Veränderung der Wirbelsäule

3) nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus

4) allergisches Asthma bronchiale

5) Harnblasenhalssklerose, Prostatahyperplasie

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden unter Nr. 1) wird durch die Gesundheitsschädigungen unter Nr. 2) und 3) nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges funktionelles Zusammenwirken besteht. Die übrigen Leiden erhöhen nicht, da von zu geringer funktioneller Relevanz.

Leiden 1) hat sich im Laufe der letzten Jahre stabilisiert.

Es liegt kein objektiver einschlägiger Befund, wie etwa eine Sphinktermanometrie, vor, der eine Stuhlinkontinenz nach der aktuellen Einschätzungsverordnung adäquat quantifizieren lässt.

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 eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 25.03.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.02.2019 und auf dessen ergänzende Stellungnahme vom 03.07.2019.

Darin wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Der medizinische Gutachter setzt sich auch umfassend und nachvollziehbar mit allen 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; die Gesundheitsschädigungen sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Im Unterschied zu dem seitens der belangten Behörde zuletzt im Jahr 2017 eingeholten allgemeinmedizinischen Sachverständigengutachten vom 06.03.2017 ist das Leiden 1 "Multiples Myelom", das ist eine bösartige Erkrankung des Knochenmarks, welche von den Plasmazellen ausgeht, nunmehr mit einem Grad der Behinderung von 30 % eingestuft wird, während dieses Leiden im Jahr 2017 noch mit einem Grad der Behinderung von 70 % eingestuft war. Der Grund für die nunmehr vorliegende niedrigere Einstufung des Leidens 1 beruht darauf, dass sich der Beschwerdeführer im Jahr 2017 noch innerhalb der fünfjährigen Heilungsbewährungsfrist befand. Im Jahr 2019 leidet der Beschwerdeführer zwar nach wie vor an dem "Multiplen Myelom", jedoch trat in den letzten Jahren laut den vorgelegten Befunden kein Rezidiv auf und die Grunderkrankung schritt nicht wesentlich fort, weswegen dieses Leiden nunmehr mit einem Grad der Behinderung von 30 % und nicht mehr mit einem Grad der Behinderung von 70 % nach der Einschätzungsverordnung einzustufen ist.

Der Sachverständige geht in seinem Gutachten vom 25.03.2019 ausführlich auf sämtliche Befunde des Beschwerdeführers ein. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 03.07.2019 legte er ausführlich dar, weswegen den Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 04.04.2019 aus medizinischer Sicht nicht zu folgen ist. Daher besteht aus Sicht des erkennenden Senates keine Notwendigkeit, ergänzende medizinische Sachverständigengutachten einzuholen, wie dies der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde beantragte.

Inwieweit die Einvernahme der beantragten Zeugin, der Ehefrau des Beschwerdeführers, einen Beitrag zur wesentlichen Frage, wie die mit objektivierbaren medizinischen Befunden belegten Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers nach der Einschätzungsverordnung einzustufen sind, leisten kann, führte der Beschwerdeführer nicht aus, weswegen auf die Einvernahme der Zeugin verzichtet werden konnte.

Auch eine Einvernahme des Beschwerdeführers selbst wird vom erkennenden Senat nicht für notwendig erachtet, zumal die wesentliche Frage, welche Leiden der Beschwerdeführer hat und wie sich diese auf dessen Gesundheitszustand auswirken, von einem medizinischen Sachverständigen zu beurteilen ist, und dem erkennenden Senat zur Beurteilung dieser medizinischen Frage mangels entsprechender Ausbildung die fachliche Kompetenz fehlt.

Wenn der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde anführt, dass dieser seit Jahren unter "multipler Sklerose" leide, so muss es sich dabei offensichtlich um ein Versehen handeln, weswegen darauf nicht näher eingegangen wird.

Hinsichtlich der Stuhl- und Harninkontinenz legte der Beschwerdeführer keine entsprechenden medizinischen Befunde vor, welche diese Leiden objektivierbar machen würden. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer selbst bei seiner Untersuchung am 06.02.2019 angab, dass er unter einer Reizblase als Nebenwirkung der Therapie leidet, derzeit jedoch für dieses Leiden keine einschlägige Therapie in Anspruch nimmt. Auch hinsichtlich der Stuhlinkontinenz gab der Beschwerdeführer bei seiner Untersuchung am 06.02.2019 an, dass er insbesondere bei Nervosität unter Stuhldrang leidet, jedoch keine völlige Inkontinenz voliegt.

Der Beschwerdeführer ist damit den Ausführungen des 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 vom 25.03.2019 samt ergänzender Stellungnahme vom 03.07.2019. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Insoweit in der Beschwerde beanstandet wird, der Beschwerdeführer sei nicht durch Fachärzte untersucht worden, ist festzuhalten, 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.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Gegenstand des Beschwerdeverfahrens ist die Frage, ob der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt, oder nicht. Die Frage, ob es dem Beschwerdeführer aufgrund seiner Funktionseinschränkungen zumutbar ist, öffentliche Verkehrsmittel zu benützen, oder nicht, ist entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde nicht Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens, weswegen auf dieses Vorbringen nicht weiter einzugehen ist.

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.

Leiden 1 des Beschwerdeführers ist ein multiples Myelom bei Zustand nach Chemotherapie und Stammzellentherapie 09/12. Der medizinische Sachverständige schätzte dieses Leiden richtig nach der Position 10.03.09 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 30 % im unteren Rahmensatz mit der Begründung ein, dass der Beschwerdeführer einen guten Allgemeinzustand aufweist und keine wesentliche Progredienz des Leidens feststellbar ist. In dieser Einschätzung ist auch die als Folge der Chemotherapie nach wie vor bestehende Polyneuropathie, welche dem Beschwerdeführer Probleme beim Gehen bereitet, mitberücksichtigt. Die Position 10.03.09 definiert die Einschätzung von Plasmozytomen mit leichten bis mäßigen Auswirkungen, welche, wie beim Beschwerdeführer, keine wesentlichen Auswirkungen auf den Allgemeinzustand aufweisen, bei welchem keine Therapiebedürftigkeit und keine wesentliche Progredienz vorliegt.

Leiden 2 des Beschwerdeführers sind die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, welche der medizinische Sachverständige richtig nach Position 02.01.02 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 30 % im unteren Rahmensatz einstufte, da keine maßgeblichen motorischen Defizite fassbar sind. Dabei handelt es sich um Funktionseinschränkungen mittleren Grades nach der Einschätzungsverordnung mit rezidivierenden Episoden, welche mehrmals pro Jahr auftretende, über Wochen andauernde, radiologische Veränderungen bedingen, und bei welchen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie und Analgetika besteht.

Leiden 3 ist ein nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, welcher vom medizinischen Sachverständigen richtig nach Position 09.02.01 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 20 % im mittleren Rahmensatz eingestuft wurde. Weil mit milder oraler Medikation eine befriedigende Stoffwechsellage erzielt werden kann.

Leiden 4 ist ein allergisches Asthma bronchiale, welches vom medizinischen Sachverständigen richtig nach Position 06.05.01 im unteren Rahmensatz mit einem Grad der Behinderung von 10 % eingeschätzt wurde, weil keine signifikante Klinik besteht und auch nur ein intermittierendes Therapieerfordernis vorliegt. Die Position 06.05.01 beschreibt ein zeitweilig leichtes Asthma mit ein- bis zweimal pro Monat tagsüber bis maximal zweimal pro Monat nachts leichten Atembeschwerden, wobei ein normales Berufsleben geführt wird, sportliche Betätigungen kaum eingeschränkt sind, eine Therapie nur bei Bedarf in Anspruch genommen wird und der Zustand klinisch unauffällig, außer bei Anfällen, ist.

Leiden 5 ist eine Harnblasenhalssklerose und Prostatshyperplasie, welche vom medizinischen Sachverständigen richtig im unteren Rahmensatz nach Position 08.01.04 mit einem Grad der Behinderung von 10 % eingeschätzt wurde. Es besteht beim Beschwerdeführer eine erhöhte Miktionsfrequenz, jedoch ohne Nachweis des Vorliegens häufiger Harnwegsinfektionen. Diese Einschätzung inkludiert auch den vom Beschwerdeführer vorgebrachten imperativen Harndrang.

Sämtliche der fünf Leiden des Beschwerdeführers sind demnach nach der Einschätzungsverordnung nach der richtigen Positionsnummer eingestuft.

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 das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 28.03.2019, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 06.02.2019 samt ergänzender Stellungnahme vom 03.07.2019 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden des Beschwerdeführers wegen fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

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

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 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 samt ergänzender Stellungnahme, welche auf einer persönlichen Untersuchung beruhen, auf alle Einwände und die im Verfahren vorgelegten Atteste des Beschwerdeführers in fachlicher Hinsicht eingehen, und welchen 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:W261.2222114.1.00

Zuletzt aktualisiert am

24.10.2019

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at