

TE Bwvg Erkenntnis 2019/11/27 W265 2225112-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.11.2019

Entscheidungsdatum

27.11.2019

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W265 2225112-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie die fachkundige Laienrichterin Dr. Christina MEIERSCHITZ als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 15.10.2019, betreffend die 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 erstmals im Jahr 2016 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice (in der Folge auch als belangte Behörde bezeichnet).

Nach Einholung eines Sachverständigengutachtens und der Feststellung der Leiden "Beginnende Arthrose rechtes Kniegelenk, Zustand nach Tibiakopfverplattung und vorderer Kreuzbandplastik", "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule" und "Zustand nach Gebärmutterentfernung" mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 20 v. H. wies die belangte Behörde den Antrag mit Bescheid vom 22.04.2016 ab.

Mit Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes vom 07.11.2016 wurde die gegen diesen Bescheid erhobene Beschwerde als unbegründet abgewiesen.

Am 20.05.2019 beantragte die Beschwerdeführerin erneut die Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde und legte dabei ein Konvolut an medizinischen Befunden vor.

Die belangte Behörde gab in der Folge ein Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin unter Anwendung der Bestimmungen der Einschätzungsverordnung in Auftrag. In dem auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 16.09.2019 basierenden Gutachten vom selben Tag wurde Folgendes - hier in den wesentlichen Teilen wiedergegeben - ausgeführt:

"Anamnese:

Siehe auch VGA vom 06.04.2016 Beginnende Arthrose rechtes Kniegelenk, Zustand nach Tibiakopfverplattung und vorderer Kreuzbandplastik 20%, Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule 10%, Zustand nach Gebärmutterentfernung 10% Gesamt-GdB 20%

Derzeitige Beschwerden:

"Angefangen hat alles 2013, wo ich meinen Unfall hatte. Ich wurde am Schutzweg von einem Auto erfasst, ich bin bis 2018 sechs Mal an meinem rechten Kniegelenk operiert worden. 2015 gab es einen sexuellen Übergriff, welcher auch gerichtsanhängig war, allerdings waren da zu wenig DNA Spuren, dass er verurteilt hat werden können. Ich habe auch bis 2016 an der Justizanstalt gearbeitet, habe allerdings dann aufhören müssen, weil ich nicht mehr konnte. 2016 hatte ich einen Autounfall, wo ich mir auch eine Sehne an der rechten Hand verletzt habe. Ich bin seit Oktober 2018 in Therapie, zwischenzeitlich war ich auch in Ybbs, durch den Aufenthalt in Ybbs geht es mir wieder schlechter, weil alles wieder aufgerollt worden ist. Jetzt ist es so, dass ich das Haus kaum verlasse, auch regelmäßige Therapien bei der Psychologin und beim Psychiater in Anspruch nehme. Ich habe auch die Möglichkeit, dass wenn sich mein Zustand wieder verschlechtern sollte, dass ich auch ins Spital aufgenommen werden kann, am wohlsten fühle ich mich aber zu Hause."

Behandlung/en / Medikamente / Hilfsmittel:

Thyrex, Escilopram, Pantoloc, Seroquel, Trittico, Pregabalin

Sozialanamnese:

Ledig, keine Kinder, Beruf: AMS, seit 2016 als Krankenschwester gearbeitet

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

XXXX vom 16.10.2018

Dist. nuchae non rec. S16

Cont. columnae vertebralis thoracalis non rec

Cont. thoracis non rec.

Protrusio disci intervertebralis C V/C VI

Hypaesthesia nervi medianus dext.

XXXX

Fachärztin für Psychiatrie vom 23.01.2019

Diagnose:

F32.2 - Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome,

F43.1 - Posttraumatische Belastungsstörung

Pat seit Okt 2018 ho in Behandlung im Rahmen einer schweren depressiven Episode und einer posttraumatischen Belastungsstrg. nach wiederholter Traumatisierung

Pat wurde medikamentös mit Escitalopram und zunächst Seroquel anbehandelt. Wobei es unter Seroquel zu einer massiven Leberwerterhöhung gekommen ist, sodass Seroquel abgesetzt wurde.

Escitalopram wurde auf 20mg gesteigert und ein Therapieversuch mit Lyrica 2x 75 mg dazu gegeben. Zusätzlich erhält die Pat Trittico 150mg und vom-HA Halcion zum Schlafen

Eine extern ambulante Psychotherapie läuft. Pat interessiert sich für eine stationäre Psychotherapie an ihrer Abteilung. Das ist auf jeden Fall, aus meiner Sicht, zur Aufarbeitung der Traumatisierung unterstützenswert ist.

Mitgebrachte Befunde:

Therapiezentrum Ybbs, stationärer Aufenthalt vom 01.07. - 31.08.2019: Aufnahmegrund: stationäre Psychotherapie, rezidivierende depressive Störung gegenwärtig mittelgradig, posttraumatische Belastungsstörung. Die Patientin konnte in einem ausreichend stabilen Zustand entlassen werden, die Stabilisierung ist aus psychiatrischer Sicht aber nur unter reduzierter Belastung weiterhin gegeben.

XXXX vom 11.09.2019: Schwere depressive Episode ohne Symptome, posttraumatische Belastungsstörung.

Inzwischen war die Patientin auch in Ybbs auf Rehab, bisher ist es noch zu keiner massiven Verbesserung der Symptomatik gekommen, trotz intensiver Therapiemaßnahmen. Immer wieder kommt es zu affektiven Überschwemmungen und Flashback-Triggerungen, Lebensüberdrußgedanken und emotionalen Einbrüchen. Es kann von einem chronifizierten Krankheitsgeschehen ausgegangen werden

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

gut

Ernährungszustand:

Sehr gut

Größe: 175 cm Gewicht: 65 kg Blutdruck: 140/80

Klinischer Status - Fachstatus:

50 Jahre

Haut/farbe: rosig sichtbare Schleimhäute gut durchblutet

Caput:, 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: 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 abhebbar, grobe Kraft bds. nicht vermindert, freie Beweglichkeit in Hüftgelenken und linken Kniegelenke, rechtes Kniegelenke endlagig eingeschränkt, bandstabil, kein Erguss, symmetrische Muskelverhältnisse, Sensibilität wird unauffällig angegeben keine Varikositäs, keine Ödeme bds.,

Wirbelsäule: Kein Klopfschmerz, Finger-Bodenabstand im Stehen: 20cm

Rotation und Seitwärtsneigung im Bereich der HWS frei beweglich, im Bereich der BWS+LWS endlagig eingeschränkt

Gesamtmobilität - Gangbild:

Leicht hinkendes Gangbild

Status Psychicus:

bewusstseinsklar, orientiert, kein kognitives-mnestisches Defizit,

Gedankenstruktur: geordnet, kohärent, keine Denkstörung, Konzentration ungestört, Antrieb unauffällig, Stimmungslage ruhig, angepasst, gut affizierbar, Affekte angepasst, keine produktive Symptomatik

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

Depressive Episode, Posttraumatische Belastungsstörung 2 Stufen über dem unteren Rahmensatz, da chronifiziertes Zustandsbild unter laufender medikamentöser Therapie und psychotherapeutischer Stütze stabilisierbar

03.06.01

30

2

Beginnende Arthrose rechtes Kniegelenk, Zustand nach Tibiakopfverplattung und vorderer Kreuzbandplastik Oberer Rahmensatz, da beginnende Abnützungserscheinungen und mäßiggradige Beugehemmung

02.05.18

20

3

degenerative Veränderungen der Wirbelsäule unterer Rahmensatz, da gute Beweglichkeit und kein Hinweis für ein sensomotorisches Defizit

02.01.01

10

4

Zustand nach Gebärmutterentfernung

08.03.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Weil der führende GdB unter der Position 1 durch Leiden 2-4 nicht erhöht wird, da keine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung vorliegt

...

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten: Hinzukommen von Leiden 1. Gleichbleiben der Leiden des VGA

Begründung für die Änderung des Gesamtgrades der Behinderung:

Anhebung des GdB um 1 Stufe

[x] Dauerzustand

..."

Mit Schreiben vom 17.09.2019 brachte die belangte Behörde der Beschwerdeführerin das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens in Wahrung des Parteiengleichs gemäß § 45 AVG zur Kenntnis und räumte ihr die Möglichkeit einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 15.10.2019 wies die belangte Behörde den Antrag der Beschwerdeführerin auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und führte begründend aus, dass das medizinische Beweisverfahren einen Grad der Behinderung von 30 v.H. ergeben habe und somit die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses nicht gegeben seien. Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien dem Beiblatt, das einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Der Beschwerdeführerin sei Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen. Da eine Stellungnahme innerhalb der gesetzten Frist nicht eingelangt sei, habe vom Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nicht abgegangen werden können.

Mit Schreiben vom 31.10.2019 erhob die Beschwerdeführerin gegen diesen Bescheid fristgerecht die gegenständliche Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Darin brachte sie im Wesentlichen vor, die Begutachtung sei leider sehr kurz und oberflächlich gewesen, weshalb ihre Gesundheitsschädigungen nicht in vollem Umfang erfasst worden seien. Die Beschwerdeführerin ersuche auch um Korrektur der Zusatzeintragungen "Orthesenträgerin" sowie "Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel". Aufgrund ihrer psychischen Diagnosen und der starken Medikamente, auf die sie angewiesen sei, sei ihr soziales Leben ernsthaft beeinträchtigt. Die Beschwerdeführerin könne keiner Arbeit nachgehen, vermeide soziale Kontakte und könne aus Angstgründen keine öffentlichen Verkehrsmittel benützen. Ihre Leistungsfähigkeit sei massiv eingeschränkt. Ihr sei aufgrund ihrer schweren psychischen Probleme eine Heimopferrente bewilligt worden. Die Beschwerdeführerin leide nach einem Unfall im Jahr 2013 an starken chronischen Schmerzen im rechten Kniegelenk. Bei der persönlichen Untersuchung sei nicht nach allen diesbezüglichen Beschwerden und Einschränkungen gefragt worden. Der Winkelgrad beim Abbiegen des rechten Knies und die Verschmälerung ihres rechten Beins im Vergleich zum linken Bein seien nicht gemessen worden. Es würden auch keine symmetrischen Muskelverhältnisse in den Beinen vorliegen. Bei der Beschwerdeführerin liege eine einseitige Gangunsicherheit vor. Sie benötige zum Gehen immer eine Krücke. Zur Untersuchung habe sie diese nicht mitgebracht, da sie in Begleitung gewesen sei. Sie sei aber nicht gefragt worden, ob sie auf eine Krücke angewiesen sei. Mit Krücke könne die Beschwerdeführerin maximal 500 Meter gehen. Die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels sei ihr unter diesen Umständen nicht möglich. Stiegensteigen sei sehr schmerzhaft und mühsam und funktioniere nur bei kurzen Strecken und mit Anhalten am Geländer. Die Kniegelenksinstabilität sei unvollständig kompensiert, die Beschwerdeführerin könne nur eingeschränkt Schuhe selber anziehen, müsse sich dabei hinsetzen oder benötige fremde Hilfe bzw. Schuhe ohne Schnürsenkel. Zehenspitzen- und Fersenstand sowie Einbeinstand könne sie nur mit Anhalten durchführen. Die Beschwerdeführerin müsse am rechten Knie eine Orthese tragen, welche zum Zeitpunkt der Begutachtung kaputt gewesen sei. In der Zwischenzeit sei ihr eine neue Orthese angepasst worden, die sie 24 Stunden lang tragen müsse. Betreffend das Wirbelsäulenleiden weise die Beschwerdeführerin darauf hin, dass sich die Bandscheibenvorfälle im HWS- und BWS-Bereich auf die Sensibilität und die Kraft der Finger ihrer linken Hand auswirken würden. Es würden maßgebliche Einschränkungen im Alltag bestehen, die Beschwerdeführerin leide an einem chronischen Dauerschmerz. Einfache analgetische Therapie sei nicht mehr ausreichend, sie bekomme Infusions- und Infiltrationstherapie. Der Beschwerde wurden keine medizinischen Befunde angeschlossen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Die Beschwerdeführerin brachte am 20.05.2019 den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice ein.

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

Bei der Beschwerdeführerin bestehen folgende Funktionseinschränkungen, die voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

1. Depressive Episode, Posttraumatische Belastungsstörung
2. Beginnende Arthrose rechtes Kniegelenk, Zustand nach Tibiakopfverplattung und vorderer Kreuzbandplastik
3. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule
4. Zustand nach Gebärmutterentfernung

Hinsichtlich der bei der Beschwerdeführerin bestehenden Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, medizinischer Einschätzung und deren wechselseitiger Leidensbeeinflussung werden die diesbezüglichen Beurteilungen im seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.09.2019 zu Grunde gelegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin beträgt aktuell 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Das Datum der Einbringung des gegenständlichen Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses basiert auf dem Akteninhalt.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland ergibt sich aus dem Akt; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das durch die belangte Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.09.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß schlüssig und widerspruchsfrei eingegangen. Die sachverständige Gutachterin setzt sich auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen der persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Insoweit die Beschwerdeführerin vorbringt, das psychische Leiden müsste mit einem höheren Grad der Behinderung eingeschätzt werden, da sie starke Medikamente nehmen müsse, keiner Arbeit nachgehen könne, soziale Kontakte meide und ihre Leistungsfähigkeit massiv eingeschränkt sei, ist festzuhalten, dass die Funktionseinschränkung zwei Stufen über dem unteren Rahmensatz der Positionsnummer 03.06.01 mit einem Grad der Behinderung von 30 v.H. korrekt eingestuft wurde. Dabei wurden das chronifizierte Zustandsbild und die laufende medikamentöse und psychotherapeutische Therapie, welche das Leiden stabilisiert, berücksichtigt. Unter diesem Rahmensatz ist auch eine beginnende soziale Rückzugstendenz mitumfasst. Eine noch stärkere soziale Beeinträchtigung konnte in der persönlichen Untersuchung nicht festgestellt werden, auch die vorgelegten Befunde bestätigen keinen derart schweren sozialen Rückzug, der eine Einstufung mit einem höheren Grad der Behinderung rechtfertigen würde.

Die Einschränkungen im rechten Kniegelenk sind ebenfalls korrekt eingeschätzt. Auch wenn der Grad der Beugehemmung nicht zahlenmäßig festgehalten wurde, so wurde doch eine mäßiggradige Beugehemmung von der Sachverständigen diagnostiziert und in der Einstufung berücksichtigt. Die Beschwerdeführerin bringt ihrerseits auch nicht vor, dass die Beugehemmung einen noch höheren Grad erreicht als im Gutachten festgestellt, sondern moniert, dass sie in der persönlichen Untersuchung nicht nach allen Beschwerden und Einschränkungen gefragt worden sei. Dass die Verschmälerung des rechten Beins im Vergleich zum linken nicht gemessen worden sei und in den Beinen keine symmetrischen Muskelverhältnisse bestehen, hat keine Auswirkungen auf die Einschätzung des Leidens, da ohnehin nur einseitig, nämlich im rechten Kniegelenk, Probleme bestehen. In der Stuserhebung stellte die Gutachterin ein leicht hinkendes Gangbild fest. Die Beschwerdeführerin verwendete keine Krücke und gab auch im Rahmen der Anamnese nicht an, eine Krücke zu benötigen. In den vorgelegten Befunden ist der behinderungsbedingte Bedarf einer Stützkrücke ebenso nicht objektiviert. Ähnlich verhält es sich mit der Orthese, betreffend derer die

Beschwerdeführerin in der Beschwerde anführte, diese sei zum Zeitpunkt der Begutachtung kaputt gewesen, in der Zwischenzeit sei ihr eine neue Orthese angepasst worden, die die Beschwerdeführerin 24 Stunden lang tragen müsse. Die Beschwerdeführerin trug bei der persönlichen Untersuchung am 16.09.2019 keine Orthese, wie sie auch selbst angibt. In den vorgelegten Befunden findet sich ebenfalls kein Hinweis darauf, dass die Beschwerdeführerin den ganzen Tag eine Orthese am rechten Knie tragen müsse. Im Befund des XXXX vom 25.10.2018 wurde der Beschwerdeführerin das Tragen einer postoperativen Motorschiene verordnet. Die Notwendigkeit des Tragens einer Orthese ein Jahr später kann damit nicht belegt werden. Darüber hinaus ist der Vollständigkeit halber auszuführen, dass die Zusatzeintragung "TrägerIn einer Orthese" die Ausstellung eines Behindertenpasses voraussetzt, was im Fall der Beschwerdeführerin nicht gegeben ist.

Betreffend das Wirbelsäulenleiden konnte die in der Beschwerde vorgebrachte Einschränkung der Sensibilität und Kraft der Finger der linken Hand in der Untersuchung, auch aufgrund der eigenen Angaben der Beschwerdeführerin ("Sensibilität wird unauffällig angegeben"), gerade nicht bestätigt werden. Nacken- und Schützengriff waren beidseitig uneingeschränkt durchführbar, die grobe Kraft zeigte sich beidseitig nicht vermindert und Faustschluss und Spitzgriff waren beidseitig durchführbar. Rotation und Seitwärtsneigung waren im Bereich der Halswirbelsäule problemlos möglich, im Bereich der Brust- und Lendenwirbelsäule zeigte sich eine endlagige Einschränkung. Das etwaige Vorliegen von größeren Einschränkungen, wie in der Beschwerde vorgebracht, konnte weder in der Untersuchung durch die Sachverständige noch durch vorgelegte Befunde bestätigt werden.

Insoweit die Beschwerdeführerin schließlich mehrmals auf die Unzumutbarkeit der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel Bezug nimmt, ist festzuhalten, dass die belangte Behörde über diese Zusatzeintragung nicht bescheidmäßig abgesprochen hat, weshalb diese Frage nicht Gegenstand des Beschwerdeverfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht ist. Da mit einem festgestellten Grad der Behinderung von 30 v.H. kein Anspruch auf die Ausstellung eines Behindertenpasses besteht, ist auch die Vornahme allfälliger Zusatzeintragungen nicht möglich. Diesbezüglich ist auch die Beurteilung der exakten Länge der Wegstrecke, die die Beschwerdeführerin selbständig zurücklegen kann bzw. eventuell auftretende Angstzustände in öffentlichen Verkehrsmitteln, für die Beurteilung des Grades der Behinderung nicht von Relevanz.

Die Beschwerdeführerin legte im Rahmen der Beschwerde keine Befunde vor, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen mit einem höheren Grad der Behinderung herbeizuführen bzw. eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände zu belegen und allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen.

Die Beschwerdeführerin ist dem vorliegenden Sachverständigengutachten im Lichte obiger Ausführungen daher 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 Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 16.09.2019. Dieses wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes lauten auszugsweise:

"§ 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.

...

§ 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.

§ 47. Der Bundesminister für Arbeit und Soziales ermächtigt, mit Verordnung die näheren Bestimmungen über den nach § 40 auszustellenden Behindertenpaß und damit verbundene Berechtigungen festzusetzen."

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten einer Ärztin für Allgemeinmedizin vom 16.09.2019, beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am selben Tag zu Grunde gelegt, wonach der Grad der

Behinderung der Beschwerdeführerin aktuell 30 v.H. beträgt. Die Funktionseinschränkungen wurde im Gutachten entsprechend den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Die Beschwerdeführerin ist diesem medizinischen Sachverständigengutachten, wie bereits erwähnt, 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 das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

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.

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 unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

Die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung wurde unter Mitwirkung einer ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachtens geklärt, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180) und des Verfassungsgerichtshofes (vgl. VfGH 09.06.2017, E 1162/2017) 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 nicht entgegen. Im vorliegenden Fall wurde darüber hinaus seitens beider Parteien eine mündliche Verhandlung nicht beantragt (vgl. VwGH 16.12.2013, 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel

ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteigehörs 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:W265.2225112.1.00

Zuletzt aktualisiert am

31.01.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at