jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2019/11/28 W133 2222174-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 28.11.2019

**Entscheidungsdatum**

28.11.2019

**Norm**

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

**Spruch**

W133 2222174-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Natascha GRUBER als Vorsitzende und den Richter Mag. Michael SCHWARZGRUBER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 03.04.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid wie folgt abgeändert:

Dem Antrag von XXXX auf Ausstellung eines Behindertenpasses vom 03.01.2019 wird stattgegeben.

Der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt ab dem Antragszeitpunkt 50 von Hundert.

B)

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

**Text**

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang

Der Beschwerdeführer stellte am 03.01.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge als "belangte Behörde" bezeichnet) und legte neben einem Konvolut an medizinischen Unterlagen einen Nachweis über seinen akademischen Grad vor.

Die belangte Behörde holte in der Folge ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In diesem Gutachten vom 06.03.2019 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

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

Position

GdB %

1

Koronare Herzkrankheit Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da Zustand nach Herzinfarkt mit guter linksventrikulärer Funktion und Aortenklappenstenose

05.05.02

40

2

Degenerative Wirbelsäulenveränderungen Heranziehung dieser Position mit dem oberen Rahmensatz, da geringe Funktionseinschränkungen bei Cervikalsyndrom und Lumbalgie ohne radikuläre Ausfälle

02.01.01

20

3

Clusterkopfschmerz unterer Rahmensatz, da berichtete Symptomatik unter Dauerprophylaxe, jedoch ohne belegte, aktuellere, ärztliche Interventionserfordernis

04.11.01

10

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Begründend führte der Gutachter aus, Leiden 2 erhöhe nicht weiter, da keine maßgebliche ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung bestehe. Leiden 3 erhöhe nicht weiter, da dieses von zu geringer Relevanz sei.

Mit Schreiben vom 06.03.2019 räumte die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ein förmliches Parteiengehör gemäß § 45 AVG samt Möglichkeit zur Stellungnahme ein. Das Gutachten vom 06.03.2019 wurde dem Beschwerdeführer als Beilage übermittelt.

Der Beschwerdeführer erstattete keine Stellungnahme, das eingeholte Gutachten wurde von ihm nicht bestritten.

Mit dem nunmehr angefochtenen Bescheid vom 03.04.2019 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab, da er mit dem festgestellten Grad der Behinderung von 40 v.H. die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle. In der Begründung verwies die belangte Behörde auf das Ergebnis der ärztlichen Begutachtung, wonach der Grad der Behinderung 40 v.H. betrage.

Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 25.04.2019, bei der Behörde eingelangt am 29.04.2019, fristgerecht eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. In seiner Beschwerde führt er zusammengefasst aus, dass die Clusterkopfschmerzen zu gering eingeschätzt worden seien.

Im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens holte die belangte Behörde in der Folge auf Grund der erhobenen Einwendungen eine ergänzende Stellungnahme vom 09.05.2019 des Arztes für Allgemeinmedizin, welcher das Gutachten vom 06.03.2019 erstellt hatte, sowie weitere Sachverständigengutachten der Fachrichtungen

Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019, Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 und eine, diese beiden Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung des nunmehr beigezogenen Allgemeinmediziners vom 08.08.2019 ein.

Im eingeholten Gutachten der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019 wurde auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung für diese Fachrichtung die Funktionseinschränkung der Leidensposition

Lfd. Nr.

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

Position

GdB %

1

Chronisches Schmerzsyndrom - Clusterkopfschmerz Oberer Rahmensatz, da unter Einbeziehung der wenigen schmerzfreien Intervalle nahezu tägliche Schmerzattacken vorliegen.

04.11.02

40

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Begründend führte die Gutachterin aus, dass das Leiden 3 des Vorgutachtens vom 06.03.2019 um drei Stufen erhöht werde, da die vorgelegten fachärztlichen Befunde den Verlauf mit täglichen Attacken und kaum schmerzfreien Episoden dokumentieren würden.

Im eingeholten Gutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 wurden auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung und Darstellung der Statuserhebung die Funktionseinschränkungen den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

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

Position

GdB %

1

Koronare Herzkrankheit Oberer Rahmensatz, da erhaltene Linksventrikelfunktion nach Myocardinfarkt; Aortenklappenstenose in dieser Beurteilung mitberücksichtigt.

05.05.02

40

2

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da nachvollziehbare Beschwerden und geringe Funktionseinschränkungen vorliegen.

02.01.01

20

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt. Begründend führte der Gutachter aus, Leiden 1 werde durch Leiden 2 wegen fehlender ungünstiger Beeinflussung des Hauptleidens und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht weiter erhöht. Aus allgemeinmedizinischer Sicht seien zum

Vorgutachten vom 06.03.2019 keine Änderungen eingetreten.

In der Gesamtbeurteilung des Arztes für Allgemeinmedizin vom 08.08.2019 wurden auf Grundlage der Sachverständigengutachten der Fachrichtung Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019 und der Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 die Funktionseinschränkungen zusammenfassend den Leidenspositionen

Lfd. Nr.

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

Position

GdB %

1

Chronisches Schmerzsyndrom - Clusterkopfschmerz Oberer Rahmensatz, da unter Einbeziehung der wenigen schmerzfreien Intervalle nahezu tägliche Schmerzattacken vorliegen.

04.11.02

40

2

Koronare Herzkrankheit Oberer Rahmensatz, da erhaltene Linksventrikelfunktion nach Myocardinfarkt; Aortenklappenstenose in dieser Beurteilung mitberücksichtigt.

05.05.02

40

3

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Oberer Rahmensatz, da nachvollziehbare Beschwerden und geringe Funktionseinschränkungen vorliegen.

02.01.01

20

zugeordnet und

nach der Einschätzungsverordnung ein Gesamtgrad der Behinderung von 50 v.H. eingeschätzt. Begründend führte der Gutachter aus, dass das klinisch führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen funktioneller Zusatzrelevanz um eine weitere Stufe erhöht werde. Es komme zu keiner Erhöhung durch Leiden 3 wegen fehlender relevanter ungünstiger Beeinflussung von Leiden 1 und 2 und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz. Es sei zu einer anderen Einschätzung als im Vorgutachten vom 06.03.2019 gekommen, da der Clusterkopfschmerz neuropsychiatrisch mit einem höheren Einzelgrad der Behinderung beurteilt worden sei. Durch die Änderung betreffend das neue Leiden 1 erhöhe sich der Gesamtgrad der Behinderung um eine Stufe.

Die belangte Behörde legte am 08.08.2019 die Beschwerde und den Bezug habenden Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor. In der Beschwerdevorlage wird ausgeführt, dass die Beschwerdevorentscheidung wegen Fristüberschreitung abgebrochen worden sei.

Mit Schreiben vom 13.08.2019, dem Beschwerdeführer zugestellt am 19.08.2019, informierte das Bundesverwaltungsgericht diesen über das Ergebnis der Beweisaufnahme und räumte ihm in Wahrung des Parteiengehörs die Gelegenheit ein, dazu binnen zwei Wochen eine Stellungnahme abzugeben. Die von der belangten Behörde eingeholten Gutachten vom 03.07.2019 und 05.08.2019 sowie die Gesamtbeurteilung vom 08.08.2019 wurden dem Beschwerdeführer mit diesem Schreiben als Beilage übermittelt.

Mit Schreiben vom 29.08.2019 brachte der Beschwerdeführer beim Bundesverwaltungsgericht eine Stellungnahme ein. Darin führt er zusammengefasst aus, dass er gegen die Gesamteinschätzung der einzelnen Leiden und die Ausweisung eines Gesamtgrades der Behinderung von 50 v.H. Beschwerde erhebe. Es erschließe sich ihm nicht, weshalb das

führende Leiden 1 durch Leiden 2 lediglich um eine Stufe erhöht werde. Die belangte Behörde hätte aufgrund des Zusammenwirkens dieser Leiden zumindest zu einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. gelangen müssen. Diesem Schreiben wurden keine medizinischen Unterlagen beigelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer ist österreichischer Staatsbürger und hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich.

Er brachte am 03.01.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde ein.

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

1) Chronisches Schmerzsyndrom - Clusterkopfschmerz, unter Einbeziehung der wenigen schmerzfreien Intervalle, nahezu tägliche Schmerzattacken;

2) Koronare Herzkrankheit, erhaltene Linksventrikelfunktion nach Myocardinfarkt, Aortenklappenstenose in dieser Beurteilung mitberücksichtigt;

3) Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule; nachvollziehbare Beschwerden und geringe Funktionseinschränkungen.

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch Leiden 2 wegen funktioneller Zusatzrelevanz um eine weitere Stufe erhöht. Es kommt zu keiner Erhöhung durch Leiden 3 wegen fehlender relevanter ungünstiger Beeinflussung von Leiden 1 und 2 und fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 50 v.H.

Hinsichtlich der beim Beschwerdeführer bestehenden einzelnen Funktionseinschränkungen, deren Ausmaß, wechselseitiger Leidensbeeinflussung und medizinischer Einschätzung werden die diesbezüglichen Beurteilungen in den Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019, Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 und die, diese beiden Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung des Allgemeinmediziners vom 08.08.2019 der nunmehrigen Entscheidung zu Grunde gelegt; diesbezüglich wird auf die nachfolgenden beweiswürdigenden und rechtlichen Ausführungen verwiesen.

Das unsubstantiierte Vorbringen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 29.08.2019 führt zu keiner geänderten Einschätzung. Die bestehenden Funktionseinschränkungen sowie der aktuelle Grad der Behinderung wurden in den vorliegenden Gutachten durch die vorgenommene medizinische Beurteilung korrekt berücksichtigt und beurteilt; diesbezüglich wird auf die nachfolgenden beweiswürdigenden Ausführungen verwiesen.

Unter Berücksichtigung der dem Bundesverwaltungsgericht vorliegenden medizinischen Befunde und der Ergebnisse in den Gutachten ist eine höhere Einschätzung der festgestellten Leidenszustände zum Entscheidungszeitpunkt nicht möglich.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen zur Staatsangehörigkeit und zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt des Beschwerdeführers im Inland ergeben sich aus einem vom Bundesverwaltungsgericht aktuell eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister und seinen eigenen Angaben bei der Antragstellung; konkrete Anhaltspunkte dafür, dass er seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nicht mehr im Inland hätte, sind im Verfahren nicht hervorgekommen. Auch die belangte Behörde ging vom Vorliegen dieser Voraussetzung aus.

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

Der Gesamtgrad der Behinderung basiert auf den seitens der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019, Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 und die, diese beiden Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung des Allgemeinmediziners vom 08.08.2019. In diesen Gutachten wird auf die Art der Leiden des Beschwerdeführers und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen. Die Gutachter setzten sich auch umfassend und nachvollziehbar

mit den vorgelegten Befunden und dem Vorbringen des Beschwerdeführers im Rahmen seiner persönlichen Untersuchungen sowie in der Beschwerde auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den vorgelegten Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen (diesbezüglich wird auch auf die oben nur auszugsweise wiedergegebenen Ausführungen in den Gutachten verwiesen); die Gesundheitsschädigungen wurden nach der Einschätzungsverordnung auch richtig eingestuft.

Im Gegensatz zum Vorgutachten vom 06.03.2019, welches dem abweisenden Bescheid vom 03.04.2019 zugrunde gelegt worden war, wurde nunmehr im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens im zusammenfassenden allgemeinmedizinischen Gutachten, welches auch die Ergebnisse des neurologisch/psychiatrischen Fachgutachtens berücksichtigt, entsprechend der festgestellten Funktionseinschränkungen unter dem Leidenszustand 1 ein "Chronisches Schmerzsyndrom - Clusterkopfschmerz" berücksichtigt, welches die beigezogene Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie korrekt der Positionsnummer 04.11.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet hat. Diese betrifft mittelschwere Verlaufsformen des chronischen Schmerzsyndroms. Auch die Zuordnung zum oberen Rahmensatz dieser Positionsnummer mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. ist nachvollziehbar und richtig. Dies vor allem unter Einbeziehung der Tatsache, dass der Beschwerdeführer neben wenigen schmerzfreien Intervallen nahezu täglich Schmerzattacken hat. Das Leiden 3 des Vorgutachtens vom 06.03.2019 wurde um drei Stufen erhöht, da die vorgelegten fachärztlichen Befunde den Verlauf der Clusterkopfschmerzen des Beschwerdeführers nunmehr dokumentieren. Festzuhalten ist, dass depressive Begleitreaktionen unter der gewählten Positionsnummer mitberücksichtigt sind. Die Begründung der Sachverständigen ist als nachvollziehbar und widerspruchsfrei zu beurteilen.

Leiden 2 des Beschwerdeführers ist die koronare Herzkrankheit mit erhaltener Linksventrikelfunktion nach Myocardinfarkt. Die Aortenklappenstenose wurde in dieser Beurteilung mitberücksichtigt. Die aufgrund dieses Leidensbildes vorliegenden Funktionseinschränkungen wurden vom nunmehr beigezogenen Allgemeinmediziner unter Berücksichtigung der vorliegenden medizinischen Befunde und des Untersuchungsbefundes korrekt der Positionsnummer 05.05.02 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet, welche koronare Herzkrankheiten mit einer geringen Einschränkung der Herzleistung betrifft. Da beim Beschwerdeführer keine maßgebliche Einschränkung der Linksventrikelfunktion vorliegt, er jedoch bereits einen Myocardinfarkt erlitten hat, erweist sich die Einstufung des Gutachters zum oberen Rahmensatz der Positionsnummer 05.05.02 ebenfalls als nachvollziehbar und richtig.

Auch das Leiden Nr. 3 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule" wurde korrekt der Positionsnummer 02.01.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung, welche Funktionseinschränkungen der Wirbelsäule geringen Grades betrifft, zugeordnet. Der beigezogene Allgemeinmediziner begründete die Einstufung zum oberen Rahmensatz dieser Positionsnummer unter Berücksichtigung der Untersuchungsergebnisse nachvollziehbar damit, dass beim Beschwerdeführer nachvollziehbare Beschwerden gegeben sind und geringe Funktionseinschränkungen vorliegen. Die vom Gutachter gewählte Einstufung erweist sich somit als nachvollziehbar und richtig.

Schließlich ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer die Einordnung der einzelnen Leiden unter die jeweiligen Positionsnummern durch die von der belangten Behörde beigezogenen Gutachter nicht moniert hat, führt er doch in seinem Schreiben vom 29.08.2019 aus, dass er gegen die Auflistung und die Einordnung der einzelnen Leiden nach der Einschätzungsverordnung keinen Einwand erhebe.

Im zusammenfassenden allgemeinmedizinischen Gutachten, welches die Ergebnisse des neurologisch/psychiatrischen Fachgutachtens sowie des allgemeinmedizinischen Gutachtens berücksichtigt, wurde schließlich nachvollziehbar und richtig festgestellt, dass das klinisch führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen funktioneller Zusatzrelevanz um eine weitere Stufe erhöht wird, weshalb - im Gegensatz zum Vorgutachten vom 06.03.2019 - nunmehr insgesamt ein Grad der Behinderung von 50 v. H. festgestellt wurde. Insofern der Beschwerdeführer in seinem Schreiben vom 29.08.2019 vorbringt, das er nicht nachvollziehen könne, warum das führende Leiden 1 durch Leiden 2 lediglich um eine Stufe erhöht werde und die belangte Behörde aufgrund des Zusammenwirkens dieser Leiden zumindest zu einem Gesamtgrad der Behinderung von 60 v.H. gelangen hätte müssen, ist auszuführen, dass die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen hat, sondern bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen ist, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann zu prüfen ist,

ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. diesbezüglich die Ausführungen im Rahmen der rechtlichen Beurteilung).

Das unsubstantiierte Vorbringen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 29.08.2019 ist somit nicht geeignet, die vorliegenden ärztlichen Sachverständigengutachten zu entkräften und eine Änderung des Ermittlungsergebnisses herbeizuführen. Der Beschwerdeführer legte im Laufe des Verfahrens auch keine Befunde vor, welche den Gutachten widersprechen würden. Er 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. etwa das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 27.06.2000, Zl. 2000/11/0093).

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der vorliegenden Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019, Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 und der, diese beiden Gutachten zusammenfassenden Gesamtbeurteilung des Allgemeinmediziners vom 08.08.2019. Diese werden daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu Spruchteil A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) 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), 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 Familiennamen, das Geburtsdatum eine allfällige Versicherungsnummer und den 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.

....

§ 46. Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes,BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung beträgt zwölf Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

§ 3 der Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 261/2010, lautet in der geltenden Fassung:

"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 vH 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."

Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war. Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen hat 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 Einschätzungsverordnung, BGBl. II 261/2010, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN). Bei ihrer Beurteilung hat sich die Behörde eines oder mehrerer Sachverständiger zu bedienen, wobei es dem Antragsteller freisteht, zu versuchen, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. VwGH 30.04.2014, 2011/11/0098; 21.08.2014, Ro 2014/11/0023; 20.05.2015, 2013/11/0200).

Wie oben unter Punkt II.2. eingehend ausgeführt wurde, werden der gegenständlichen Entscheidung die von der belangten Behörde im Rahmen eines Beschwerdevorentscheidungsverfahrens (welches wegen Fristüberschreitung abgebrochen wurde) eingeholten, vollständigen, schlüssigen und widerspruchsfreien Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie vom 03.07.2019, Allgemeinmedizin vom 05.08.2019 und die, diese beiden Gutachten zusammenfassende Gesamtbeurteilung des Allgemeinmediziners vom 08.08.2019 zu Grunde gelegt, wonach der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers aktuell 50 v.H. beträgt. Die Gesundheitsschädigungen wurden in den Gutachten auch nach den Bestimmungen der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft; diesbezüglich wird auch auf die obigen detaillierten Ausführungen im Rahmen der Beweiswürdigung verwiesen. Auch die Feststellung in der Gesamtbeurteilung vom 08.08.2019, dass das klinisch führende Leiden 1 durch Leiden 2 wegen funktioneller Zusatzrelevanz um eine Stufe erhöht wird, wurde zu Recht getroffen. Daran vermögen auch die unsubstantiierten Ausführungen des Beschwerdeführers in seinem Schreiben vom 29.08.2019, mit dem er auf einen höheren Grad der Behinderung als 50 v.H. abzielt, nichts zu ändern. Der Beschwerdeführer hat im Laufe des Verfahrens auch keine medizinischen Unterlagen vorgelegt, aufgrund derer sich eine andere Einschätzung ergeben hätte können. Aktuell ist - wie aus der Gesamtbeurteilung vom 08.08.2019 hervorgeht - kein höherer Grad der Behinderung als 50 v.H. objektiviert.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Im gegenständlichen Fall wurde die Frage der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen geprüft. Die strittigen Tatsachenfragen (Schmerzen, Art und Ausmaß der Funktionseinschränkungen) gehören dem Bereich zu, der vom Sachverständigen zu beleuchten ist. Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund der vorliegenden, nicht substantiiert bestrittenen schlüssigen Sachverständigengutachten geklärt, 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 nicht entgegen (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180 mit weiterem Verweis auf die Entscheidung des EGMR vom 21.03.2002, Nr. 32.636/96). Beide Parteien stellten zudem keinen Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung. 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 Parteiengehörs nicht verkürzt wird (vgl. dazu die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes vom 09.06.2017, Zl. E 1162/2017-5).

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. Dieser 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. 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:W133.2222174.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

09.03.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at