jusline®
»» Recht. Schnell

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

# TE Bvwg Erkenntnis 2020/2/20 W166 2222041-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 20.02.2020

**Entscheidungsdatum**

20.02.2020

**Norm**

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

**Spruch**

W166 2222041-1/15E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 13.06.2019, wegen Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

**Text**

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 29.01.2019 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenausweises und legte diverse medizinische Beweismittel vor. Gleichzeitig wurde eine Vertretungsvollmacht des Behindertenvereins-Landstraße vorgelegt.

In dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.05.2019 wurde, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, Nachfolgendes ausgeführt:

"Anamnese:

Operative Eingriffe sind nicht erhebbar. Ebenso keine relevanten Vorerkrankungen.

Er leidet seinen Angaben nach an immer wieder kehrenden WS-Beschwerden und Beinschmerzen.

Zudem habe er einen Vitamin D3 Mangel und einen Bluthochdruck.

In letzter Zeit machen sich Gehprobleme bemerkbar.

Derzeitige Beschwerden:

"Ich habe immer wieder Beschwerden mehr im linken als im rechten Bein. Ich kann nur ca. 20 Min. gehen, dann muss ich stehen bleiben und kann erst dann wieder weitergehen. Ich bin der Meinung, dass mir öffentliche Verkehrsmittel nicht mehr zuzumuten sind."

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Betreuung durch FA f. Innere Medizin, PA.

Medikamente: Oleovit D3, Voltaren, Brufen, Antihypertonikum und der Name Presezol wird angegeben.

Hilfsmittel: Keine.

Sozialanamnese:

XXXX bei XXXX , derzeit AMS, verheiratet, 2 Kinder.

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Befundbericht Dr. XXXX , datiert vom 1.Juli 2016 mit den Diagnosen:

Hypertonie, Rechtsschenkelblock, Hypercholesterinämie, Therapie:Oleovit D3, Mefenabene 500 mg. Angeschlossener laborchemischer Befund vom 10.Mai 2016 Labors.at: Cholesterin 235, Hypovitaminose.

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut

Ernährungszustand:

Übergewichtig

Größe: 180,00 cm Gewicht: 94,00 kg Blutdruck: 165/95

Klinischer Status - Fachstatus:

Habitus: Groß. Knochenbau: Normal. Hautfarbe: Normal.

Schleimhäute: Normal. Atmung: Normal. Drüsen: Keine suspekten LKN.

Zunge: Normal. Zähne: Saniert.

Rachen: Bland. Hirnnerven: HNA frei. Hals: Breithals. Arterien:

Pulse tastbar.

Venen: Nicht gestaut. Schilddrüse: Normgroß, schluckverschieblich.

Thorax: Lunge: Perkussion: Basen verschieblich, normaler

Klopfschall. Auskultation: Vesikuläratmen.

Herz: Spitzenstoß im V ICR in der MCL. Perkussion: Normale Grenzen.

Auskultation: VA. Puls: 72/min.

Abdomen: Über Thoraxniveau, gering adipöse Bauchdecken. Keine pathologischen Resistenzen tastbar.

Leber: Nicht palpabel. Milz: Nicht palpabel. Rectal: Nicht durchgeführt.

Nierenlager: Frei. Wirbelsäule: Halswirbelsäule: Unauffällig.

Brustwirbelsäule: Unauffällig. Lendenwirbelsäule:

Fingerspitzen-Bodenabstand 20 cm. Rumpfdrehung- und neigung endlagig eingeschränkt.

Pseudolasegue links pos.

Obere Extremitäten: Keine articulären Behinderungen im Bereiche der oberen Gliedmaßen.

Keine Angabe von Sensibilitätsstörungen, Faustschluss beidseits kräftig.

Untere Extremitäten: Hüftgelenke: Beidseits frei.

Kniegelenke: Endlagige Beuge- und Streckhemmung. Schmerzangabe.

Sprunggelenke frei.

Im Bereiche der Unterschenkel beidseits geringe blande Varizen.

Angabe von geringen Sensibilitätsstörungen im Bereiche der Füße und der distalen Unterschenkel.

Fußpulse: Beidseits tastbar. Ödeme: Keine.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Ohne Hilfsmittel, etwas behäbig und breitspurig, unauffällige Mobilität. Keine Probleme beim Aus- und ankleiden.

Status Psychicus:

Soweit aufgrund der Sprachbarriere erhebbar:

Zeitliche und räumliche Orientierung vorhanden, kein Hinweis auf mentale oder kognitive Beeinträchtigung, situativ angepasstes Verhalten. Kooperation vorhanden.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

1 Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen. Oberer Rahmensatz dieser Positionsnummer, da im Bereiche der unteren Wirbelsäule und im Bereiche beider Kniegelenke geringgradige funktionelle Einschränkungen mit Belastungsbeschwerden. 02.02.01 20

2 Leichter Bluthochdruck. Fixposition. 05.01.01 10

Gesamtgrad der Behinderung 20 v. H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

weil der GdB der führenden Gesundheitsschädigung 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens als auch aufgrund des Ausmaßes von Gesundheitsschädigung 2 nicht weiter erhöht wird.

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

Eine Vitamin D3 - Hypovitaminose erreicht bei guter Substitutionsmöglichkeit keinen Grad der Behinderung.

Eine Hyperlipidämie mit Erhöhung der Cholesterinwerte stellt zwar einen Risikofaktor dar, jedoch keine einschätzbare Gesundheitsschädigung."

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 13.06.2019 hat die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses mangels Vorliegen der Voraussetzungen abgewiesen und einen Grad der Behinderung von 20 v.H. festgestellt.

Beweiswürdigend wurde dazu ausgeführt, dass die ärztlichen Begutachtungen einen Grad der Behinderung von 20 v.H. ergeben hätten. Gemäß § 40 Abs. 1 BBG sei behinderten Menschen erst ab einem Grad der Behinderung von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen. Dem Beschwerdeführer sei im Rahmen des Parteiengehörs Gelegenheit gegeben worden, zum Ergebnis des Ermittlungsverfahrens Stellung zu nehmen, wovon der Beschwerdeführer keinen Gebrauch gemacht habe.

Gegen den angefochtenen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, nunmehr vertreten durch einen Rechtsanwalt, fristgerecht Beschwerde und brachte vor, der Grad der Behinderung von 20% sei unzutreffend und es seien nicht alle Leiden berücksichtigt worden, insbesondere nicht die Bewegungseinschränkung auf Grund der Kniedefekte sowie Abnützungserscheinungen des Knochengerüstes samt Arthrosen. Der Bluthochdruck mit abnorm hohen Messwerten

im Blutbild sei unberücksichtigt geblieben und als Risikofaktor abgetan worden. Es würden Begutachtungen aus den Gebieten der Inneren Medizin und der Orthopädie sowie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt, und hätte bei richtiger Begutachtung ein Grad der Behinderung im Ausmaß von 50 v.H. festgestellt werden müssen. Mit der Beschwerde wurden medizinische Beweismittel eingebracht.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 05.08.2019 vorgelegt.

Zur Beurteilung der eingebrachten Beweismittel wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein ergänzendes ärztliches Sachverständigengutachten vom 22.09.2019, basierend auf der Aktenlage, eingeholt in welchem Nachfolgendes ausgeführt wurde:

"Vorgeschichte/Sachverhalt:

Die am 4.März 2019 durchgeführte Begutachtung ergab das Vorliegen folgender

Gesundheitsschädigungen:

1. Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen....20 %

2. Leichter Bluthochdruck... 10 %

Gesamt-GdB: 20 v.H.

Folgende beantragte Gesundheitsschädigungen erreichten nach dieser Begutachtung keinen Grad der Behinderung: Vitamin D3-Hypovitaminose, sowie eine Hyperlipidämie.

In der Beschwerdeschrift Abl. 30 wird angegeben, dass die Bewegungseinschränkungen, besonders im Bereich der Kniegelenke nicht ausreichend eingeschätzt seien. Auch sei die Bluthochdruckerkrankung unter Berücksichtigung des damit verbundenen Risikos zu gering eingeschätzt.

Im Zug der Beschwerden werden neue Beweismittel beigebracht:

Abl.: 34/3 - ärztliche Bestätigung Dr. XXXX , Wien 20: Bestätigung eines beeinträchtigten Gesundheitszustandes infolge physischer Arbeit, Empfehlung eines Kuraufenthaltes, ohne sonstigen medizinischen Inhalt.

Abl. 34/4 und RS - EKG-Befund vom 18.0kt.2018 sowie 21.Sept.2017: In beiden Fällen Sinusrhythmus, normaler Lagetyp. Im EKG vom 18.0kt.2018: T-abnorm hoch in den lateralen Ableitungen.

Eine kardiale Schädigung ist durch diese EKG-Befunde nicht bestätigt.

Abl. 34/5 - laborchemischer Befund Labors.at vom 25.März 2019:

Erhöhter Cholesterin-Wert und erhöhter Gamma-GT-Wert von 82.

Abl. 34/6 - laborschemischer Befund vom 15.0kt.2018 Labors.at:

Gamma-GT 83, Cholesterin 253.

Zu diesen Befunden ist zu erwähnen, dass die darin bestätigte Hyperlipidämie als Risikofaktor keine einschätzbare Gesundheitsschädigung darstellt. Isolierte erhöhte Gamma-GT-Werte ohne nachgewiesene organische Leberschädigungen bei normalen Transaminasen erreichen gleichfalls keinen Grad der Behinderung. Auch die Durchsicht Abl.34/7 weiterer laborchemische Werte vom 17.0kt.2018 ergeben keinen Grund für eine ergänzende oder geänderte Beurteilung.

Abl. 34/8 - und 34/9 stellen keine medizinischen Belege dar.

Abl. 34/10 - Schreiben des RA Dr. XXXX ohne jegliche Aspekte im Hinblick auf den Gesundheitszustand.

Abl. 34/11 bis 34/13 - laborchemische Befunde: Deren Durchsicht ergibt keinerlei neue Aspekte für eine geänderte Begutachtung. Die darin angeführten pathologischen Parameter: Vitamin D3- Hypovitaminose und Hypercholesterinämie erreichen als Risikofaktoren keinen Grad der Behinderung.

Abl. 34/14 - Interner Befundbericht Dr. XXXX vom 1.Juli 2016:

Die Durchsicht dieses vollständigen internen Befundes ergibt keine Abweichungen zu der am 4.März 2019 getroffenen Begutachtung.

Abl. 34/15 - radiologischer Untersuchungsbefund der Halswirbelsäule und des linken Schultergelenkes - Diagnosezentrum Brigittenau vom 20. Mai 2019 - bestätigen degenerative Veränderungen in geringem Ausmaß.

Diese geringfügigen Veränderungen sind in der Diagnose unter Punkt 1 ausreichend eingeschätzt. Eine höhere Einschätzung ist aufgrund der bestehenden Funktionseinschränkungen nicht gerechtfertigt.

Abl. 34/16 - Dateiauszug XXXX , Ärztin für Allgemeinmedizin, Wien 20: Die Durchsicht des Auszuges ergibt keinerlei neuen Erkenntnisse im Hinblick auf eine geänderte Begutachtung.

Abl. 34/17 - Röntgen der Lendenwirbelsäule ap. und lat. vom 25.März 2019 - Institut f. bildgebende Diagnostik: In diesem Befund sind degenerative Veränderungen, als auch eine linkskonvexe Rotationsskoliose der Lendenwirbelsäule beschrieben. Auch dieser Umstand ist bereits in der Diagnose unter Punkt 1 der Begutachtung vom 4.März 2019 berücksichtigt.

Stellungnahme zu den Einwendungen und den vorgelegten Beweismittel:

Die Durchsicht der Beweismittel ergibt insgesamt keinen Anlass für eine geänderte Einschätzung. Den Einwendungen wird entgegengehalten, dass die vorhandenen Gesundheitsschädigungen ausreichend eingeschätzt sind und die beantragten Leiden Hypercholesterinämie und Vitamin D3-Hypovitaminose nicht als Gesundheitsschädigungen eingeschätzt werden können, da zwar beide einen Risikofaktor darstellen, jedoch beide durch Medikamente ausgeglichen werden können. Organische Manifestationen infolge dieser Risikofaktoren sind nicht belegt.

Die Einwendungen bzw. die vorgelegten Beweismittel bedingen keine abweichende Beurteilung vom bisherigen Ergebnis Abl. 23-21."

Mit Schreiben vom 18.10.2019 wurden dem Beschwerdeführer, vertreten durch seinen Rechtsanwalt, und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens nachweislich zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen zwei Woche ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben. Das Schreiben wurde am 28.10.2019 übernommen. Gleichzeitig gelangte der erkennenden Richterin zur Kenntnis, dass der vom Beschwerdeführer bevollmächtigte Rechtsvertreter nicht mehr als Rechtsanwalt tätig ist und wurde die in die Aufgaben des Rechtsanwaltes eingetretene Rechtsanwältin vom Parteiengehör in gegenständlicher Angelegenheit mit Schreiben vom 05.11.2019 in Kenntnis gesetzt.

Nach einem Telefonat mit der nunmehr zuständigen Rechtsanwältin am 19.11.2019 wurde mit Schreiben vom 20.11.2019, der Rechtsvertreterin nachweislich am 21.11.2019 zugestellt, die Frist zur Abgabe einer Stellungnahme im Rahmen des Parteiengehörs bis 06.12.2019 verlängert.

Mit Fristerstreckungsantrag vom 05.12.2019 stellte die den Beschwerdeführer vertretende Rechtsanwältin den Antrag die Frist zur Einbringung einer Stellungnahme bis 15.01.2020 zu erstrecken.

Diesem Antrag wurde mit ho. Schreiben vom 09.12.2019, der rechtlichen Vertretung nachweislich am 10.12.2019 zugestellt, zugestimmt und die Frist zur Einbringung einer Stellungnahme letztmalig bis 15.01.2020 ho. einlangend verlängert.

Am 20.01.2020 langte ho. ein Schreiben der Rechtsanwältin vom 17.01.2020 in welchem die Vollmachtsauflösung durch die rechtliche Vertretung bekanntgegeben wurde.

Daher wurde dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 20.01.2020, zugestellt am 27.01.2020 und der belangten Behörde gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens (ärztliches Sachverständigengutachten vom 22.09.2019) nachweislich zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt binnen einer Woche ab Zustellung eine Stellungnahme abzugeben.

Bis dato ist keine Stellungnahme eingelangt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 29.01.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses.

Der Beschwerdeführer hat seinen Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

1 Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen im Bereich der unteren Wirbelsäule und beider Kniegelenke

2 Leichter Bluthochdruck

Das klinisch führende Leiden 1 wird infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens als auch aufgrund des Ausmaßes von Gesundheitsschädigung 2 nicht weiter erhöht.

Eine Hypercholesterinämie und Vitamin D3-Hypovitaminose stellen zwar einen Risikofaktor dar, jedoch keine einschätzbare Gesundheitsschädigung, und können durch Medikamente ausgeglichen werden. Organische Manifestationen infolge dieser Risikofaktoren sind nicht belegt.

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 20 v.H.

2. Beweiswürdigung:

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

Die Feststellungen zu den behinderungsrelevanten Funktionseinschränkungen und zum Grad der Behinderung ergeben sich aus dem eingeholten Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 06.05.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers und dem ergänzenden aktenmäßigen allgemeinmedizinischen Gutachten vom 22.09.2019.

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

In der Beschwerde wurde vorgebracht, der Grad der Behinderung von 20% sei unzutreffend und es seien nicht alle Leiden berücksichtigt worden, insbesondere nicht die Bewegungseinschränkung auf Grund der Kniedefekte sowie Abnützungserscheinungen des Knochengerüstes samt Arthrosen. Der Bluthochdruck mit abnorm hohen Messwerten im Blutbild sei unberücksichtigt geblieben und als Risikofaktor abgetan worden. Mit der Beschwerde wurden Begutachtungen aus den Gebieten der Inneren Medizin und der Orthopädie sowie die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragt.

Diesbezüglich ist festzustellen, dass der ärztliche Sachverständige die Einschränkungen der Kniegelenke und des Bewegungsapparates als Leiden 1 "Degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen mit geringgradigen funktionellen Einschränkungen im Bereich der unteren Wirbelsäule und beider Kniegelenke" unter der Positionsnummer (Pos.Nr.) 02.02.01 der Einschätzungsverordnung (EVO) mit dem oberen Rahmensatz, "da im Bereich der unteren Wirbelsäule und im Bereich beider Kniegelenke geringgradige funktionelle Einschränkungen mit Belastungsbeschwerden" und einem Grad der Behinderung von 20 v.H. eingeschätzt hat. Ebenso hat der ärztliche Sachverständige den Bluthochdruck unter Leiden 2 "Leichter Bluthochdruck" unter der Pos.Nr. 05.01.01 der EVO mit einer Fixposition und einem Grad der Behinderung von 10 v.H. eingeschätzt.

Weiters hat der ärztliche Sachverständige in den Gutachten vom 06.05.2019 und vom 22.09.2019 ausgeführt, dass eine Hypercholesterinämie und Vitamin D3-Hypovitaminose zwar einen Risikofaktor darstellen, jedoch keine einschätzbare Gesundheitsschädigung, und können diese überdies durch Medikamente ausgeglichen werden. Organische Manifestationen infolge dieser Risikofaktoren sind nicht belegt.

Zum Antrag des Beschwerdeführers in der Beschwerde auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus den Bereichen der Inneren Medizin und Orthopädie ist festzuhalten, dass kein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht (siehe dazu auch unter Pkt. 3 "Rechtliches").

Der Beschwerdeführer hat in der Beschwerde keine Einwendungen erhoben, welche das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften vermochten. Zum ergänzend eingeholten Sachverständigengutachten vom 22.09.2019 hat der Beschwerdeführer im Rahmen des ihm gewährten Parteiengehörs keine Stellungnahme abgegeben.

Der Beschwerdeführer ist den ärztlichen Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, er hat kein Sachverständigengutachten oder eine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher die

Auffassung vertreten worden wäre, dass die Annahmen und Schlussfolgerungen der Sachverständigen unschlüssig oder unzutreffend seien.

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

Die ärztlichen Sachverständigengutachten vom 06.05.2019 und vom 22.09.2019 wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

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

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

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

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

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

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu Spruchpunkt A) Abweisung der Beschwerde

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

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

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

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

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

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

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

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG gilt als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers /§ 3), ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des

Familienlastenausgleichgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen sachverständigen einzuschätzen, wenn

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Zuständige Stelle ist:

-

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

-

Die Sozialversicherungsträger bei Berufskrankheiten oder Berufsunfällen von Arbeitnehmern.

-

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

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

....

Grad der Behinderung

§ 2. (1) Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen sind als Grad der Behinderung zu beurteilen. Der Grad der Behinderung wird nach Art und Schwere der Funktionsbeeinträchtigung in festen Sätzen oder Rahmensätzen in der Anlage dieser Verordnung festgelegt. Die Anlage bildet einen Bestandteil dieser Verordnung.

(2) Bei Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen, die nicht in der Anlage angeführt sind, ist der Grad der Behinderung in Analogie zu vergleichbaren Funktionsbeeinträchtigungen festzulegen.

(3) Der Grad der Behinderung ist nach durch zehn teilbaren Hundertsätzen festzustellen. Ein um fünf geringerer Grad der Behinderung wird von ihnen mit umfasst. Das Ergebnis der Einschätzung innerhalb eines Rahmensatzes ist zu begründen.

Gesamtgrad der Behinderung

§ 3. (1) Eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung ist dann vorzunehmen, wenn mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen. Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung sind die einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen nicht zu addieren. Maßgebend sind die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit unter Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

(2) Bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung ist zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 v.H. sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

Bei Überschneidungen von Funktionsbeeinträchtigungen ist grundsätzlich vom höheren Grad der Behinderung auszugehen.

(3) Eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, liegt vor, wenn

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

zwei oder mehrere Funktionsbeeinträchtigungen vorliegen, die gemeinsam zu einer wesentlichen Funktionsbeeinträchtigung führen.

(4) Eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung ist dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt, wurden die Leiden des Beschwerdeführers entsprechend der Anlage zur Einschätzungsverordnung von einem ärztlichen Sachverständigen mit einem Gesamtgrad der Behinderung im Ausmaß von 20 v.H. eingestuft, und der Gesamtgrad der Behinderung damit begründet, dass das führende Leiden 1 infolge des Fehlens eines ungünstigen Zusammenwirkens und auch auf Grund des Ausmaßes von Leiden 2 auf nicht weiter erhöht wird.

Grundlage der Einschätzung

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

(2) Das Gutachten hat neben den persönlichen Daten die Anamnese, den Untersuchungsbefund, die Diagnosen, die Einschätzung des Grades der Behinderung, eine Begründung für die Einschätzung des Grades der Behinderung

innerhalb eines Rahmensatzes sowie die Erstellung des Gesamtgrades der Behinderung und dessen Begründung zu enthalten.

Betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ist der Anlage zur Einschätzungsverordnung Nachfolgendes zu entnehmen:

"02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

Es ist die resultierende Gesamtfunktionseinschränkung bei entzündlich rheumatischen Systemerkrankungen, degenerative rheumatischen Erkrankungen und systemischen Erkrankungen der Muskulatur einzuschätzen. Falls sie mit Lähmungserscheinungen einhergehen, sind sie entsprechend den funktionellen Defiziten nach Abschnitt 04. "Neuromuskuläre Erkrankungen" im Kapitel "Nervensystem" zu beurteilen.

02.02.01 Mit funktionellen Auswirkungen geringen Grades 10 - 20 %

Leichte Beschwerden mit geringer Bewegungs- und Belastungseinschränkung

05.01 Hypertonie

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

05.01.01 Leichte Hypertonie 10 %"

Der Beschwerdeführer ist den Sachverständigengutachten auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten.

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

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

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

Betreffend den Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines Sachverständigengutachtens aus den Bereichen der Inneren Medizin und der Orthopädie ist - wie bereits in der Beweiswürdigung ausgeführt - nochmals festzuhalten, dass das Gesetz keine Regelung enthält aus der geschlossen werden kann, dass ein Anspruch des Beschwerdeführers auf Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht. Vielmehr kommt es auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an (vgl. VwGH 24.06.1997, 96/08/0114).

Überdies können die beim Beschwerdeführer vorliegenden Leiden ausreichend und korrekt von einem Arzt der Allgemeinmedizin beurteilt werden.

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

Zum Antrag auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 2 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarere verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

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

Im gegenständlichen Fall wurde der Grad der Behinderung des Beschwerdeführers unter Mitwirkung eines ärztlichen Sachverständigen und nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung eingeschätzt. Der Beschwerdeführer hat zum Ergebnis der Beweisaufnahme (Gutachten des Arztes für Allgemeinmedizin vom 22.09.2019) - welches ihm im Rahmen eines Parteiengehörs eingeräumt wurde - keine Stellungnahme abgegeben bzw. dem Ergebnis nicht widersprochen. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an den befassten Sachverständigen. Die Sachverständigengutachten sind schlüssig und der Sachverhalt ist als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG entgegen.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

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

**Schlagworte**

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

**European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2020:W166.2222041.1.00

**Zuletzt aktualisiert am**

07.04.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at