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 2228603-1

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 2228603-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER als Vorsitzende und die Richterin Dr. Tanja KOENIG-LACKNER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Gerald SOMMERHUBER als Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 06.11.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 05.02.2020, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen und die Beschwerdevorentscheidung bestätigt.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer stellte am 12.04.2019 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (im Folgenden: belangte Behörde) einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und legte diverse medizinische Beweismittel vor.

In dem medizinischen Aktengutachten eines Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde vom 18.5.2019 wurde Nachfolgendes ausgeführt:

"Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

2018-01 Befund HNO-FÄ Dr. XXXX : Tinnitus links

2019-04 Befund un Ton- und Sprachaudiogramm von HNO-FÄ Dr. XXXX :

Hörverlust nach Röser rechts 0%, links 26%.

[...]

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

Geringgradige Hörstörung links bei normalem Hörvermögen rechts Tabelle Zeile 1/Kolonne 2 - im oberen Rahmensatz, da vermindertes Richtungshören.

12.02.01

10

2

Tinnitus links Unterer Rahmensatz, da nicht dekompensiert.

12.02.02

10

Gesamtgrad der Behinderung 10 v.H.

[...]"

In dem weiteren Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinmedizin stellt ein Sachverständiger, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.06.2019 und unter Zugrundelegung seiner vorgelegten Befunde, in seinem Gutachten vom 22.06.2019 beim Beschwerdeführer folgendes Ergebnis der durchgeführten Begutachtung fest:

"

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

Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule Unterer Rahmensatz bei mäßigen radiologischen Veränderungen und mittelgradiger Funktionseinschränkung.

02.01.02

30

2

Psoriasis Eine Stufe unter dem oberen Rahmensatz entsprechend der Ausdehnung bei länger dauerndem Bestehen.

01.01.02

30

3

Reaktive depressive Störung Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz bei anhaltender leichtgradiger depressiver Verstimmung.

03.06.01

20

4

Hypertonie Vorgegebener Rahmensatz entsprechend der Medikation

05.01.02

20

Gesamtgrad der Behinderung 30 v.H."

Aus dem diese beiden Gutachten zusammenfassenden Gutachten vom 01.09.2019 ergibt sich ein beim Beschwerdeführer vorliegender Grad der Behinderung von 30 v.H. Dabei begründete der Sachverständige für Allgemeinmedizin den Gesamtgrad damit, dass das führende Leiden 1 "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule" durch das Leiden 2 aufgrund einer fehlenden wechselseitigen Leidensbeeinflussung nicht weiter erhöht werde. Die übrigen Leiden würden aufgrund von Geringfügigkeit nicht erhöhen.

Mit Schreiben vom 02.09.2019 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass das medizinische Ermittlungsverfahren einen Grad der Behinderung von 30 % ergeben habe und er dazu innerhalb von zwei Wochen Stellung nehmen könne. In der Beilage wurden ihm die eingeholten Sachverständigengutachten übermittelt.

Mit Eingabe vom 06.09.2019 führte der Beschwerdeführer aus, dass die erfolgte Einschätzung nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen würde. Er leide an arterieller Hypertonie, welche ihm Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Gesichtsrötung, Nasenbluten, Schlaflosigkeit, Abgeschlagenheit und Ohrensausen (Tinnitus) bereite. Zu seiner Lebererkrankung Hepatophathie- St.p Hepatitis B führe er aus, dass er nach dem Essen und in der Nacht plötzlich starke, krampfartige Schmerzen im rechten Oberbauch habe, die bis in den Rücken und die rechte Schulter ausstrahlen können. Dies sei oft begleitet von Übelkeit und Erbrechen. Es könne auch zu drastischen Schmerzen in der rechten Seite (Galle) kommen. Weil er aufgrund dieser Beschwerden nicht normal schlafen könne, leide er an ständiger Müdigkeit. Seit dem Alter von vierzehn Jahren habe er eine chronische Erkrankung bei der Wirbelsäule (Kompressionsbruch). Ende Mai 2008 sei eine Komplikation eingetreten, wodurch die linke Seite taub sei. Dadurch habe er auch ständige Störungen des Urins. Physiotherapie helfe ihm nur vorübergehend und habe er Angst die Operation durchzuführen. Wegen der Rückenerkrankung habe er auch eine Hörstörung im linken Ohr (Tinnitus). Da er sich Sorgen um seine Krankheiten mache, habe er eine Psoriasis-Krankheit am Kopf, an den Armen, am Penis und an den Nägeln. Hinzu kämen erhebliche psychische Belastungen: Anpassungsstörung, Reaktive depressive Störung mit Ängsten, Frust, Scham.

Der allgemeinmedizinische Sachverständige führte, konfrontiert mit den Einwendungen des Beschwerdeführers in seiner Stellungnahme vom 06.11.2019 aus:

"... Die bestehenden Leiden wurden auf Basis einer ordnungsgemäß durchgeführten Untersuchung und Anamnese sowie unter Berücksichtigung der vorliegenden Befunde entsprechend der Einschätzungsverordnung eingeschätzt.

Die neuerliche Beschwerde beinhaltet keine befundbelegten neuen Erkenntnisse, hinsichtl. noch nicht adäquat erfasster, behinderungsrelevanter Funktionseinschränkungen sowie hinsichtl. bereits erfasster Einschränkungen und ist daher nicht geeignet eine Änderung des vorhandenen Begutachtungsergebnisses zu bewirken. Eine Änderung der getroffenen Einschätzung wird daher gutachterlicherseits nicht vorgeschlagen."

Mit gegenständlich angefochtenem Bescheid vom 06.11.2019 wies die belangte Behörde den Antrag des Beschwerdeführers auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab und stützte sich begründend auf die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens. Die vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände seien nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften, wobei auf die beiliegende Stellungnahme verwiesen werde. Dem Beschwerdeführer wurden in der Beilage sämtliche eingeholten Sachverständigenbeweise übermittelt.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 13.11.2019 fristgerecht das Rechtsmittel der Beschwerde und führte darin aus, dass weder seine Krankheiten, die er in seinem Antrag angeführt habe, noch die neuen Befunde, welche er mit seinem Einspruch vorgelegt habe, berücksichtigt worden seien. Seine Psoriasis und Nagelpsoriasis würden voranschreiten und hätten deutliche Auswirkungen auf seinen Alltag. Er leide an Müdigkeit, habe ständige Schmerzen und Probleme beim Gehen.

Zur Überprüfung der Einwendungen in der Beschwerde, holte die belangte Behörde ein weiteres medizinisches Sachverständigengutachten aus dem Bereich der Allgemeinmedizin vom 04.02.2020, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 30.01.2020, ein und kam die allgemeinmedizinische Sachverständige darin zu keiner geänderten Beurteilung.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 05.02.2020 wies die belangte Behörde die Beschwerde gegen den Bescheid vom 06.11.2019 ab und stellte fest, dass der Beschwerdeführer mit einem Grad der Behinderung von 30 % die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht erfülle.

In seinem als "Widerspruch" bezeichneten und als Vorlageantrag gewerteten Schreiben vom 12.02.2020 führte der Beschwerdeführer im Wesentlichen dasselbe aus, wie in seiner Beschwerde vom 13.11.2019.

Die Beschwerde samt dem Verwaltungsakt wurde dem Bundesverwaltungsgericht von der belangten Behörde am 14.02.2020 vorgelegt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Beschwerdeführer stellte am 12.04.2019 einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses und befindet sich sein Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt im Inland.

Beim Beschwerdeführer liegen folgende dauernde Funktionseinschränkungen vor:

1 Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (02.01.02, 30%)

2 Psoriasis (01.01.02, 30%)

3 Reaktive depressive Störung (03.06.01, 20%)

4 Hypertonie (05.01.02, 20%)

5 Geringgradige Hörstörung links bei normalem Hörvermögen rechts (12.02.01, 10%)

6 Tinnitus links (12.02.02, 10%)

Das klinisch führende Leiden 1 wird durch die übrigen Leiden nicht maßgeblich ungünstig wechselwirksam erhöht.

Eine Onychomykose der Zehennägel begründet keine Funktionseinschränkung. Auch begründen die Kniegelenke bei freier Beweglichkeit keine Funktionseinschränkung. Die beantragte Gesundheitsschädigung "Hepatopathie, Z.n. Hepatitis B" erreicht keinen Grad der Behinderung.

Der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers beträgt 30 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellung zur Einbringung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses ergibt sich aus dem Akteninhalt, insbesondere dem darin einliegenden Antragsformular des Beschwerdeführers. Dabei listete er als Gesundheitsschädigungen: Zysteneuroforamen L3/4, Wirbelsäule, Psoriaris, Hepatophatie (Hep. B), Depression, Tinnitus.

Die Feststellung zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt ergibt sich aus einem Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Die Feststellungen zu den Funktionseinschränkungen und zum Gesamtgrad der Behinderung basieren auf den von der belangten Behörde eingeholten ärztlichen Sachverständigengutachten vom 18.05.2019 (HNO), 22.06.2019 (Allgemeinmedizin), 01.09.2019 (zusammenfassendes Gutachten), 06.11.2019 (allgemeinmedizinische Stellungnahme), 04.02.2020 (Allgemeinmedizin).

Der allgemeinmedizinische Sachverständige stellte in seinem - das HNO-Gutachten vom 18.05.2019 und das

allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten vom 22.06.2019 - zusammenfassenden Gutachten vom 01.09.2019 einen Gesamtgrad der Behinderung von 30 v. H. fest. Auch die nach Beschwerdeerhebung befasste allgemeinmedizinische Sachverständige kam in ihrem Gutachten vom 04.02.2020, basierend auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, nach Auflistung derselben Gesundheitsschädigungen wie in dem zusammenfassenden Vorgutachten vom 01.09.2019 zu dem Ergebnis eines bei ihm vorliegenden Grades der Behinderung von 30 v. H.

Dabei wurden sämtliche vom Beschwerdeführer in Vorlage gebrachten Befunde berücksichtigt.

Der Beschwerdeführer trat weder in seiner Beschwerde, noch in seinem Vorlageantrag der auf diesem Ergebnis beruhenden Entscheidung der belangten Behörde substantiiert entgegen.

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

Die medizinischen Sachverständigen stellten - zum Teil nach persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers und Sichtung der vorgelegten Unterlagen - sechs beim Beschwerdeführer dauerhaft bestehenden Leiden fest.

Hinsichtlich der führenden Funktionseinschränkung "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule", welche ordnungsgemäß der Position 02.01.02 (Wirbelsäule; Funktionseinschränkungen mittleren Grades) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurde, wurde von den allgemeinmedizinischen Sachverständigen der untere Rahmensatz mit 30 v.H. gewählt. Die dazu in der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten:

"Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel:

Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik); 30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika; 40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag" und ist die Einschätzung dieser Funktionseinschränkung mit 30 v.H. vor dem Hintergrund der aufgenommenen Anamnese, den derzeitigen Beschwerden und des erhobenen Untersuchungsbefundes schlüssig und nachvollziehbar. Beim Beschwerdeführer bestehen lediglich mäßige radiologische Veränderungen und eine mittelgradige Funktionseinschränkung. Diese Begründung deckt sich mit den Untersuchungsbefunden der beiden allgemeinmedizinischen Sachverständigen, die in ihren jeweiligen Gutachten unter "Klinischer Status - Fachstatus" betreffend die Wirbelsäule festhielten, dass die Rotation und Seitwärtsneigung in allen Ebenen endlagig eingeschränkt ist, der Finger-Boden-Abstand 40 cm beträgt, wobei der medizinische Sachverständige in seiner Untersuchung am 18.06.2019 einen deutlichen Klopfschmerz im Bereich BWS und LWS, hingegen die medizinische Sachverständige bei ihrer Untersuchung am 30.01.2020 keinen Klopfschmerz feststellte.

Die Funktionseinschränkung "Psoriasis" ordneten die beiden Sachverständigen der Position 01.01.02 (Haut; Mittelschwere, ausgedehnte Form) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zu und dabei der Grad der Behinderung mit einer Stufe unter dem oberen Rahmensatz, und zwar mit 30 %, gewählt. Die dazu in der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: "20 - 30 %:

Bei länger dauerndem Bestehen; weitgehend begrenzt, mit funktionellen Beeinträchtigungen, trotz adäquater Therapie protrahierter Verlauf, Rezidiv. Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) bei länger dauerndem Bestehen. Rosazea, Rhinophym stärkere Ausdehnung, entstellende Wirkung. Akne schweren Grades mit vereinzelter Abszess- und Fistelbildung und lokalisationsbedingten Beeinträchtigungen. 40 %: Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) mit generalisierenden Hauterscheinungen". Im Gutachten vom 04.02.2020 begründete die Sachverständige die Wahl des Rahmensatzes damit, dass eine geringe Ausbreitung dieser Krankheit besteht und der Beschwerdeführer auf die Therapie bei undulierendem Verlauf gut anspricht. Auch der zuvor befasste medizinische Sachverständige ordnete diese Funktionseinschränkung derselben Position zu und schätzte diese mit 30 v.H. mit der Begründung "entsprechend der Ausdehnung bei länger dauerndem Bestehen" ein.

Des Weiteren wurde beim Beschwerdeführer die Funktionseinschränkung "Reaktive depressive Störung" festgestellt und von beiden Sachverständigen übereinstimmend der Position 03.06.01 (Affektive Störungen; Depressive Störung - Dyshtymie - leichten Grades; Manische Störung - Hypomanie - leichten Grades) der Anlage zur

Einschätzungsverordnung zugeordnet. Die dazu in der Anlage zur Einschätzungsverordnung angeführten Parameter lauten: "Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd; 20 %:

Unter Medikation stabil, soziale Integration 30 %; Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert 40 %; Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung" und begründeten die Sachverständigen die Wahl des Rahmensatzes mit einer Stufe über dem unteren Rahmensatz, und zwar mit 30 v.H., damit, dass eine leichtgradige depressive Verstimmung besteht.

Der Beschwerdeführer leidet zudem an einer Hypertonie, welche ordnungsgemäß der Position 05.01.02 (Mäßige Hypertonie) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurde, welche einen fixen Rahmensatz von 20 v.H. vorsieht.

Die Funktionseinschränkung "geringgradige Hörstörung links bei normalem Hörvermögen rechts" wurde vom HNO-fachärztlichen Sachverständigen der Position 12.02.01 (Hörorgan; Einschränkungen des Hörvermögens) der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet und die Einschätzung in Anwendung der Tabelle mit 10 v.H. vorgenommen.

Des Weiteren stellte der fachärztliche Sachverständige einen "Tinnitus links" fest und bewertete diesen bei Zuordnung zur Position 12.02.02 (Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades) der Anlage zur Einschätzungsverordnung mit 10 v.H., da keine Dekompensation vorliegt.

Die Einwendungen des Beschwerdeführers gehen dahingehend ins Leere, als bei ihm die Leiden Hypertonie, Tinnitus, Psoriasis und Reaktive depressive Störung ohnehin als bestehende Funktionseinschränkungen anerkannt wurden. Bei der Bewertung der Höhe des Grades der Behinderung der jeweiligen Funktionseinschränkungen berücksichtigten die befassten Sachverständigen sowohl die vorgelegten Befunde des Beschwerdeführers, als auch die von ihm im Rahmen der Untersuchung angegebenen Beschwerden, welche sie in der Anamnese festhielten. Des Weiteren basieren die erstellten Gutachten auf den erhobenen klinischen Befunden.

Bei freier Beweglichkeit der Kniegelenke kann diesbezüglich keine Funktionseinschränkung festgestellt werden. Dabei gab der Beschwerdeführer bei der Untersuchung am 30.01.2020 an, Schmerzen in den Knien bekommen zu haben. Aus dem klinischen Status ergibt sich eine freie Beweglichkeit in Hüft- und Kniegelenken. Das Gangbild beschrieb die Sachverständige als normal.

Zum Einwand des Beschwerdeführers seine Veränderungen an den Nägeln seien nicht berücksichtigt worden, führte die Sachverständige in ihrem Gutachten vom 04.02.2020 aus, dass eine Onychomykose der Zehennägel keinen Grad der Behinderung darstellt. Auch die vorgebrachte Hepatopathie, Z.n. Hepatitis B erreicht keinen Grad der Behinderung (siehe Gutachten vom 22.06.2019).

Insgesamt nahmen die Sachverständigen eine nachvollziehbare, schlüssige und vollständige Beurteilung der beim Beschwerdeführer vorliegenden dauerhaften Funktionseinschränkungen vor und steht das Gutachtensergebnis nach Ansicht des erkennenden Gerichtes in Einklang mit den im Rahmen der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am 18.06.2019 und am 30.01.2020 erhobenen klinischen Untersuchungsbefunden sowie den vom Beschwerdeführer vorgelegten medizinischen Befunden.

Es ist auch als schlüssig anzusehen, wenn die Sachverständigen vermeinen, dass der Grad des führenden Leidens "Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule" in Höhe von 30 v.H. durch die übrigen Leiden wegen fehlender maßgeblicher ungünstiger wechselseitiger Leidensbeeinflussung nicht erhöht wird.

Die Ausführungen in den Sachverständigengutachten wurden im Rahmen der Beschwerde bzw. des Vorlageantrages nicht substantiiert bestritten. Es wurden mit der Beschwerde auch keine neuen medizinischen Befunde vorgelegt, welche zu einem geänderten Ergebnis des Gesamtgrades der Behinderung geführt hätten.

Die ärztlichen Sachverständigengutachten vom 18.05.2019 (HNO), 22.06.2019 (Allgemeinmedizin), 04.02.2020 (Allgemeinmedizin) sind vollständig, schlüssig und frei von Widersprüchen und es bestehen seitens des Bundesverwaltungsgerichtes keine Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtensergebnisses und der erfolgten Beurteilung der ärztlichen Sachverständigen. Die angeführten Sachverständigengutachten wurden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt und der Gesamtgrad der Behinderung des Beschwerdeführers mit 30 v.H. festgestellt.

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

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 Familiennamen, 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:

Behinderung

§ 1. Unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, insbesondere am allgemeinen Erwerbsleben, zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Grad der Behinderung

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

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

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

Gesamtgrad der Behinderung

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

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

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

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

-

sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

-

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

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

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

Grundlage der Einschätzung

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

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

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

"01 Haut

...

01.01 Entzündliche, exanthematische, toxische, allergische, infektiöse, immunologische bzw. autoimmunologische, nicht entzündliche Erkrankungen und gutartige Neubildungen der Haut, sichtbarer Schleimhäute und der Hautanhangsgebilde;

Narben, Fehlbildungen und Pigmentstörungen.

...

01.01.02 Mittelschwere, ausgedehnte Formen 20 - 40 %

20 - 30 %: Bei länger dauerndem Bestehen; weitgehend begrenzt, mit

funktionellen Beeinträchtigungen, trotz adäquater Therapie protrahierter Verlauf, Rezidiv. Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) bei länger dauerndem Bestehen. Rosazea, Rhinophym stärkere Ausdehnung, entstellende Wirkung. Akne schweren Grades mit vereinzelter Abszess- und Fistelbildung und lokalisationsbedingten Beeinträchtigungen.

40 %: Atopisches Ekzem (Neurodermitis, endogenes Ekzem) mit generalisierenden Hauterscheinungen

...

02 Muskel - Skelett - und Bindegewebssystem

Haltungs- und Bewegungsapparat

...

02.01 Wirbelsäule

...

02.01.02 Funktionseinschränkungen mittleren Grades 30 - 40 %

Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen, andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika, Beispiel:

Bandscheibenvorfall ohne Wurzelreizung (pseudoradikuläre Symptomatik)

30 %: Rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen andauernder Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalische Therapie, Analgetika

40 %: Rezidivierend und anhaltend, Dauerschmerzen eventuell episodische Verschlechterungen, radiologische und/oder morphologische Veränderungen maßgebliche Einschränkungen im Alltag

03 Psychische Störungen

...

03.06 Affektive Störungen

Manische, depressive und bipolare Störungen

03.06.01 Depressive Störung - Dysthymie - leichten Grades

Manische Störung - Hypomanie - leichten Grades 10 - 40 %

Keine psychotischen Symptome, Phasen mindestens 2 Wochen andauernd

20 %: Unter Medikation stabil, soziale Integration

30 %: Unter Medikation stabil, fallweise beginnende soziale Rückzugstendenz, aber noch integriert

40 %: Trotz Medikation in stabil, mäßige soziale Beeinträchtigung

05 Herz und Kreislauf

05.01 Hypertonie

...

05.01.02 Mäßige Hypertonie 20 %

12 Ohren und Gleichgewichtsorgane

...

12.02 Hörorgan

12.02.01 Einschränkungen des Hörvermögens nach Tabelle

...

Ermittlung des GdB entsprechend dem Hörverlust in Prozent (beide Ohren)

Tabelle kann nicht abgebildet werden

...

12.02.02 Ohrgeräusche (Tinnitus) leichten bis mittleren Grades 10 - 40 %

10 %: Kompensiert und ohne nennenswerte psychische oder vegetative Begleiterscheinungen

20%: Dekompensiert mit erhebliche psychovegetativen Begleiterscheinungen

30 - 40 %: Mit wesentlichen Einschränkungen der Erlebnis- und

Gestaltungsfähigkeit ist ein zusätzliches psychiatrisches Sachverständigengutachten erforderlich"

In den gegenständlichen ärztlichen Sachverständigengutachten, die auch vom Bundesverwaltungsgericht als schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei gewertet wurden, wurde ein Grad der Behinderung von 30 v.H. festgestellt und waren die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses damit nicht erfüllt.

Dass die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers einen Grad der Behinderung von zumindest 50 v.H. bedingen, ist für das erkennende Gericht nicht ersichtlich.

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

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

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

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

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

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

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

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

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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

3. wenn die Rechtssache durch einen Rechtspfleger erledigt wird.

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 von drei ärztlichen Sachverständigen basierend auf zwei persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers nach den Bestimmungen der Anlage zur Einschätzungsverordnung erhoben. Der Beschwerdeführer erhob keine substantiierten Einwendungen in seiner Beschwerde bzw. seinem Vorlageantrag und zeigten sich die von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten als vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei. Für das Bundesverwaltungsgericht ergaben sich keine weiteren Fragen an den Beschwerdeführer oder an die befassten Sachverständigen und ist der Sachverhalt als geklärt anzusehen, sodass im Sinne der Judikatur des EGMR und der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (vgl. das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 16.12.2013, Zl. 2011/11/0180) eine mündliche Verhandlung nicht geboten war. Art. 6 EMRK bzw. Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union stehen somit dem Absehen von einer mündlichen Verhandlung gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG entgegen.

Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung wurde vom Beschwerdeführer in der Beschwerde bzw. im Vorlageantrag auch nicht beantragt.

Zu Spruchpunkt B) Unzulässigkeit der Revision:

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass, Grad der Behinderung, Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W166.2228603.1.00

Zuletzt aktualisiert am

14.04.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at