

TE Bvwg Erkenntnis 2020/2/14 W217 2227225-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 14.02.2020

Entscheidungsdatum

14.02.2020

Norm

BBG §40

BBG §41

BBG §45

B-VG Art. 133 Abs4

Spruch

W217 2227225-1/3E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Julia STIEFELMEYER als Vorsitzende und die Richterin Mag. Ulrike LECHNER LL.M sowie die fachkundige Laienrichterin Verena KNOGLER BA, MA als Beisitzerinnen über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Oberösterreich, vom 04.12.2019, OB: XXXX , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses in nicht-öffentlicher Sitzung 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:

1. Frau XXXX (im Folgenden: Beschwerdeführerin) beantragte am 24.04.2019 einlangend unter Beilage eines Konvolutes an medizinischen Befunden die Ausstellung eines Behindertenpasses.

Im daraufhin eingeholten Sachverständigengutachten, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2019, wurde von Dr. XXXX , Fachärztin für Chirurgie, Folgendes festgehalten:

"Anamnese:

Antrag zur Ausstellung eines Behindertenpasses.

Alle vorhandenen Befunde werden eingesehen.

CAM-Impingement mit verkalkter Labrumruptur links - Hüftarthroskopie 6/2019,

Thyreopathie Typ Hashimoto, Innenohrschwerhörigkeit, rechts mehr als links, mit Hörgerät rechts versorgt, Mitralklappeninsuffizienz;

Derzeitige Beschwerden:

Sie geht derzeit noch mit zwei Unterarmstützkrücken, da die Hüftgelenksarthroskopie erst vor 2 Wochen durchgeführt wurde. Im Alltag bewegt sie sich ohne Einschränkung der Gehstrecke mit den Stützkrücken. Schmerzen bestehen nach wie vor an der linken Hüfte, bessern sich aber zunehmends. Seit der OP besucht sie regelmäßig die Physiotherapie. Stiegen steigen bereitet relativ schnell Atemnot, sodass bereits nach 1,5 Stockwerken pausiert wird. Sie betreibt keinen Ausdauersport. Sie ist mit einem Hörgerät rechts versorgt, sollte auch für links eines bekommen. Seitens der Schilddrüse ist sie gut eingestellt. Auch auf Nachfrage werden keine weiteren Beschwerden geschildert.

Behandlung(en) / Medikamente / Hilfsmittel:

Keine laufenden Medikamente;

Sozialanamnese:

Beruf: Diplomkrankens- und Gesundheitsschwester, Medizinstudentin

Familienstand: keine Kinder, lebt zum Studium und zur Arbeit in XXXX, danach in einer Wohnung in XXXX;

Zusammenfassung relevanter Befunde (inkl. Datumsangabe):

Ton-Audiogramm von Dr. XXXX, Facharzt für HNO XXXX vom 18.04.2019

Ergebnis:

Hörminderung rechtes Ohr 22%, Hörminderung linkes Ohr: 22%;

Patientenbrief von Dr. XXXX, Fachärztin für Innere Medizin vom 18.01.2019 Diagnose:

Verdacht auf Vitium cordis

MR-Befund Hüfte links aus dem Dr. XXXX MR-Ambulatorium XXXX vom 10.04.2019

Ergebnis:

1. Angedeutete Cam-Deformität an der kranialen Zirkumferenz.

2. Im Übrigen unauffälliger Befund. Kein Hinweis auf eine Labrumläsion, keine degenerativen Veränderungen, kein Ödem, kein Gelenkerguss. Die ossären Strukturen unauffällig. Regelrechte Darstellung der umgebenden Weichteile.

Röntgenbefund von Dr. XXXX vom Diagnosezentrum XXXX vom 10.04.2019

Lendenwirbelsäule ap und seitlich, Beckenübersicht und beide

Hüftgelenke axial:

Ergebnis:

Angedeutet flach rechtskonvexe Skoliose thoracolumbal mit Hyperlordose lumbosacral.

Die Wirbelkörper normal hoch. Die Lumbosacralbandscheibe dorsalseits geringgradig höhenreduziert ohne wesentliche reaktive degenerative Veränderungen. Die ossären Strukturen allseits regulär.

Annähernd symmetrischer Beckenstand (lediglich links um 2 mm höher stehend). Die SIG und Hüftgelenke nativradiologisch regulär. Kleines Os ad acetabulum links. Sonst die periartikulären Weichteile nativradiologisch unauffällig.

Stationäre Einweisung Orthopäde Dr. XXXX

Diagnose:

CAM FAI links mit verkalkter Labrumruptur links

Hydrops linke Hüfte;

Untersuchungsbefund:

Allgemeinzustand:

Gut.

Ernährungszustand:

Gut.

Größe: 166,00 cm Gewicht: 62,00 kg Blutdruck: 115/80

Klinischer Status - Fachstatus:

Narben: Zwei blande Narben an der linken Hüfte nach Hüftgelenksarthroskopie;

Caput/Collum: Sehvermögen altersentsprechend; trägt ein Hörgerät rechts;

Gebiss: saniert.

Thorax: symmetrisch, unauffällige Atemexkursionen

Pulmo: SKS, VA, keine RG $\checkmark$ s.

Cor: HA rhythmisch, HT rein, normofrequent, keine pathologischen Geräusche.

Abdomen: BD weich, kein DS im Epigastrium, keine pathologischen Resistenzen palpabel,

Hepar und Lien nicht palpiert, Nierenlager bds. frei.

Miktion und Defäkation: unauffällig

WS-HWS: gerade, Nackenhartspann, Kinn-Sternumabstand: 3/20cm, kein KS über gesamter HWS; Rotation: 50-0-50°,

WS-BWS: erhaltene physiologische Kyphose, paravertebrale Muskulatur mäßig verspannt,

kein Klopfschmerz thorakolumbalen Übergang

WS-LWS: kein Klopfschmerz über unterer LWS, ISG bds. frei; Lasegue bds. negativ,

Lendenlordose, Beckengeradstand;

FBA: 10cm

Obere Extremität: KG 5 bds.; Sensibilität stgl. und unauffällig.

Kreuz- und Nackengriff möglich

Schulter,-Ellbogen-, Hand und Fingergelenke zeigen sich weitgehend unauffällig, frei von äußeren Entzündungszeichen und in ihren jeweiligen Richtungen uneingeschränkt beweglich, periphere Durchblutung/Sensibilität oB.

Untere Extremität: KG 5 beidseits,

Hüftbeweglichkeit links: S 0-0-100°, rechts S 0-0-145°.

Hüften bds.: kein Leistendruck- oder Trochanterklopfschmerz; kein Stauchungs- oder Rüttelschmerz, Extension / Flexion S: 0-140°;

Ab/Adduktion: 30-0-20°;

Außen/Innenrotation: 45-0-40°

Knie bds: Extension / Flexion S: 0-125°, bandstabil, keine Entzündungszeichen; kein Druckschmerz Valgus/Varusstress: negativ;

Zahlenzeichen: negativ,

Pulse allseits palpabel, keine Varizen, keine Ödeme;

Sprunggelenk bds. unauffällig, periphere Durchblutung und Sensibilität oB.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Ohne Unterarmstützkrücken minimales Schmerzhinken links, Zehenballen- und Fersenstand möglich. Keine Einschränkung der Gehstrecke mit zwei Unterarmstützkrücken.

Status Psychicus:

Klarer Bewusstseinslage, ist räumlich, örtlich, zeitlich, zur Person und situativ orientiert. Aufmerksamkeit, Konzentration und formales Denken sind unauffällig. Es besteht keine Angstsymptomatik, keine Halluzinationen vorhanden. Affektivität und Antrieb ebenfalls unauffällig.

Ergebnis der durchgeführten Begutachtung:

Lfd.Nr

Bezeichnung der körperlichen, geistigen oder sinnesbedingten Funktionseinschränkungen, welche voraussichtlich länger als sechs Monate andauern werden:

Pos.Nr.

GdB %

1

Hüftgelenksfehlbildung/CAM-Impingement mit verkalkter Labrumruptur links - Hüftarthroskopie 6/2019; Mittelgradige Funktionseinschränkung und Beschwerden postoperativ;

02.05.09

30

2

Mitralklappeninsuffizienz mittleren Grades in Abklärung; Belastungsdyspnoe

05.07.06

30

3

Innenohrschwerhörigkeit bds.; Hörverlust rechtes Ohr 22%, Hörverlust linkes Ohr 18%;

12.02.01

10

Gesamtgrad der Behinderung 40 v.H.

Begründung für den Gesamtgrad der Behinderung:

Führend ist das Leiden Nummer 1 mit 30 %. Das Leiden Nummer 2 steigert da es das Gesamtbild verschlechtert um eine Stufe. Das Leiden Nummer 3 steigert aufgrund von Geringfügigkeit nicht weiter. Somit ergibt sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 40 %.

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

Typ Hashimoto- medikamentös therapiert.

Stellungnahme zu gesundheitlichen Änderungen im Vergleich zum Vorgutachten:

Erstgutachten.

(...)"

2. Mit Schreiben vom 30.08.2019 wurde der Beschwerdeführerin im Rahmen des Parteienghört das oben zitierte Gutachten zur Kenntnis gebracht.

Hierzu führte die Beschwerdeführerin aus, eine Kontrolluntersuchung habe ergeben, dass bei der Hüfte rechts die gleichen Probleme bestünden wie links. Im Juni des Jahres 2019 habe sie eine Arthroskopie links gehabt, seitdem habe sie Schmerzen und Einschränkungen in der Mobilität.

Ein neuer Befund wurde beigelegt.

3. Die bereits befasste Fachärztin für Chirurgie führte in ihrer Stellungnahme vom 30.09.2019 hierzu aus:

"Antwort(en):

Vorliegend ist untenstehender MRT- Befund beider Hüftgelenke:

MRT- Befund rechtes Hüftgelenk vom 16.09.2019:

angedeuteter BUMP-Deformität

MRT- Befund linkes Hüftgelenk vom 16.09.2019:

residuelle Übergangsstörung mit noch angedeutetem BUMP, mögliche Labrum- Rissbildung, Der Knorpelüberzug des linken Hüftgelenks überall. erhalten.

Aufgrund der vorliegenden Befunde ist aus medizinischer Sicht derzeit weder eine Änderung der Einstufung des Hüftleidens noch die Eintragung der Unzumutbarkeit bzw. Ausstellung eines Parkausweises indiziert."

4. Mit Bescheid vom 04.12.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses ab. Begründend wurde ausgeführt, dass die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung von 40 % ergeben habe, weshalb die Voraussetzungen für die Ausstellung des Behindertenpasses nicht vorliegen würden.

5. Mit Schreiben vom 04.01.2020 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen den Bescheid. Darin führte sie aus, dass aus einer Einschränkung beider Hüftseiten eine andere Einstufung des Behinderungsgrades resultiere. Fast täglich müsse sie Analgetika einnehmen, wodurch sie nun ein Magenproblem habe.

Neue medizinische Beweismittel wurden nicht vorgelegt.

6. Am 07.01.2020 langte die Beschwerde samt Fremdakt beim Bundesverwaltungsgericht ein.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Die Beschwerdeführerin ist am XXXX geboren, österreichische Staatsbürgerin und hat ihren Wohnsitz im Inland.

1.2. Die Beschwerdeführerin beehrte mit Antrag vom 19.04.2019, eingelangt am 24.04.2019, die Ausstellung eines Behindertenpasses bei der belangten Behörde.

1.3. Bei der Beschwerdeführerin liegen folgende Funktionseinschränkungen vor:

Pos.Nr.

GdB %

1.

Hüftgelenksfehlbildung/CAM-Impingement mit verkalkter Labrumruptur links - Hüftarthroskopie 6/2019; Mittelgradige Funktionseinschränkung und Beschwerden postoperativ

02.05.09

30

2.

Mitralklappeninsuffizienz mittleren Grades in Abklärung; Belastungsdyspnoe;

05.07.06

30

3.

Innenohrschwerhörigkeit bds.; Hörverlust rechtes Ohr 22%, Hörverlust linkes Ohr 18%;

1.4. Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 40 v.H.

2. Beweiswürdigung:

Zu 1.1) Die getroffenen Feststellungen gründen auf dem diesbezüglich unbedenklichen Eintrag im Zentralen Melderegister und stehen überdies im Einklang mit den Angaben der Beschwerdeführerin.

Zu 1.2) Die Feststellung hinsichtlich der Antragsstellung auf Ausstellung eines Behindertenpasses gründet auf dem diesbezüglich schlüssigen Akteninhalt des von der belangten Behörde vorgelegten Fremdaktes.

Zu 1.3 bis 1.4) Die Feststellungen zur Höhe des Gesamtgrades der Behinderung und der Art und dem Ausmaß der Funktionseinschränkungen gründen sich auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten von Dr. XXXX vom 30.08.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2019, welches durch deren Stellungnahme vom 30.09.2019 bestätigt wird.

In diesem Gutachten wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei, im Einklang mit der medizinischen Wissenschaft und den Denkgesetzen, eingegangen, wobei die von der Beschwerdeführerin vorgelegten Befunde und Beweismittel im Ergebnis der medizinischen Beweisaufnahme umfassend Berücksichtigung gefunden haben.

Die getroffenen Einschätzungen basieren auf dem im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befund und entsprechen den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Der Gesamtgrad der Behinderung der Beschwerdeführerin wurde mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. eingeschätzt.

Die sachverständig festgestellte Funktionsbeeinträchtigung "Hüftgelenksfehlbildung/CAM-Impingement mit verkalkter Labrumruptur links - Hüftarthroskopie 6/2019" (Leiden 1), fällt nach der Einschätzungsverordnung BGBl. II 261/2010 idF BGBl. II 251/2012 unter die Positionsnummer 02.05.09 (Hüftgelenke, Funktionseinschränkung mittleren Grades einseitig; Streckung/Beugung bis zu 0-30-90° mit entsprechender Einschränkung der Dreh- und Spreizfähigkeit), für welche die Einschätzungsverordnung einen Rahmensatz von 30% vorsieht. Die medizinische Sachverständige begründete die Wahl dieser Positionsnummer damit, dass eine mittelgradige Funktionseinschränkung und Beschwerden postoperativ bestehen.

Diese von der Sachverständigen festgestellte Funktionseinschränkung spiegelt sich auch in deren Untersuchungsbefund wider ("Hüftbeweglichkeit links: S 0-0-100°, rechts S 0-0-145°. Hüften bds.: kein Leistendruck- oder Trochanterklopfeschmerz; kein Stauchungs- oder Rüttelschmerz, Extension / Flexion S: 0-140°; Ab/Adduktion: 30-0-20°; Außen/Innenrotation: 45-0-40°.")

Soweit die BF in ihrer Beschwerde - so wie auch schon in ihrer Stellungnahme vom 17.09.2019 - darauf hinweist, sie leide nun an einer Erkrankung und Einschränkung beider Hüftseiten, so ist auf das Ergebnis der MR des rechten Hüftgelenkes vom 16.09.2019 zu verweisen, welches lautet:

"1. Übergangsstörung des rechten proximalen Femur am Kopf-Hals-Übergang mit hier angedeuteter BUMP-Deformität bei 2 Uhr mit korrespondierend linearer Signalalteration in der Basis des Labrum acetabulare im Sinne einer dort lokalisierten Rissbildung.

2. Im Übrigen regelrecht zur Darstellung kommendes rechtes Hüftgelenk. Der Knorpelüberzug ohne abgrenzbare Defektareale. Kein pathologisches Knochenödem. Der umgebende Weichteilmantel regelrecht."

Auch die bereits befasste Sachverständige stellte in ihrer Stellungnahme vom 30.09.2019, bezugnehmend auf die von der Beschwerdeführerin vorgelegten MRT-Befunde vom 16.09.2019 hinsichtlich des linken und des rechten Hüftgelenkes fest, dass derzeit aus medizinischer Sicht keine Änderung der Einstufung des Hüftleidens indiziert ist.

Auch ist darauf hinzuweisen, dass - entgegen dem Beschwerdevorbringen - Funktionseinschränkungen beider Hüftgelenke, "beidseits", nicht automatisch zu einer höheren Einstufung führen. Maßgebend ist vielmehr der Grad der Funktionseinschränkung. Die Funktionsbeeinträchtigung darf nicht nur vorübergehend vorliegen, wobei als nicht nur vorübergehend ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich 6 Monaten gilt.

Insgesamt kommt die medizinische Sachverständige nachvollziehbar und in sich schlüssig und widerspruchsfrei zu dem Ergebnis, dass das Leiden 1 durch das Leiden 2 um eine Stufe erhöht wird, da das Leiden 2 das Gesamtbild verschlechtert.

Aktuelle Befunde, die geeignet wären, eine andere Beurteilung der Funktionsbeeinträchtigungen herbeizuführen bzw. die geeignet wären, eine zwischenzeitig eingetretene Verschlechterung der Leidenszustände der Beschwerdeführerin zu belegen und die allenfalls zu einer anderen rechtlichen Beurteilung führen könnten, wurden von der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt. Die Beschwerdeführerin ist dem von der belangten Behörde eingeholten medizinischen Sachverständigengutachten daher im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene ausreichend konkret 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).

Das Bundesverwaltungsgericht stützt seine Feststellungen hinsichtlich der Funktionseinschränkungen, der Art der Leiden und des Gesamtgrades der Behinderung daher auf das schlüssige und nachvollziehbare Sachverständigengutachten der belangten Behörde, erstellt durch die medizinische Sachverständige Dr. XXXX vom 30.08.2019.

Es steht der Beschwerdeführerin jedoch jederzeit frei, unter Vorlage neuer Befunde - sollte sie daraus einen höheren Grad der Behinderung ableiten wollen - einen neuen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu stellen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zuständigkeit und anzuwendendes Recht:

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, 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 Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen. Gegenständlich liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - 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 § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

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 Z 3 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)

Zur Entscheidung in der Sache

Unter Behinderung iSd Bundesbehindertengesetz (BBG) ist gemäß dessen § 1 Abs 2 leg.cit. die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktion zu verstehen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

§ 40 Abs. 1 BBG normiert, dass behinderte 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
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 (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, angehören.

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 (§ 40 Abs. 2 BBG).

Gemäß § 41 Abs. 1 BBG hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010 idF BGBl II 251/2012) 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.

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 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.

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

§ 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 Abs. 1 Die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigung 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.

Gemäß § 3 Abs. 1 der Einschätzungsverordnung ist eine Einschätzung des Gesamtgrades der Behinderung 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.

Gemäß Abs. 2 leg.cit. ist bei der Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung zunächst von jener Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für die der höchste Wert festgestellt wurde. In der Folge ist zu prüfen, ob und inwieweit diese 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.

Zunächst ist festzuhalten, dass der Grad der Behinderung im Beschwerdefall - wie dies auch die belangte Behörde zu Recht annahm - nach der Einschätzungsverordnung einzuschätzen war, was im Verfahren auch unbestritten geblieben ist.

Wie oben unter Punkt II.2. ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das oben dargestellte Sachverständigengutachten zu Grunde gelegt, aus dem sich ein Grad der Behinderung der Beschwerdeführerin von 40 v. H. ergibt. In ihrer Stellungnahme vom 30.09.2019 bestätigte die Sachverständige, dass auch die vorgelegten MRT-Befunde vom 16.09.2019 derzeit keine Änderung der Einstufung des Hüftleidens indizieren.

Die medizinische Sachverständige setzte sich auf Grundlage der persönlichen Begutachtung mit den vorgelegten Befunden, die in dem Gutachten (sowie in der Stellungnahme) angeführt sind, sowie auch mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden objektivierten Gesundheitsschädigungen ausführlich, schlüssig und widerspruchsfrei auseinander.

Die Beschwerdeführerin ist den Ausführungen der beigezogenen medizinischen Sachverständigen, denen das Bundesverwaltungsgericht folgt, im Ergebnis nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, sie hat - wie bereits oben ausgeführt - kein aktuelles Sachverständigengutachten bzw. keine sachverständige Aussage vorgelegt, in welcher in sachverhaltsbezogener und rechtlich erheblicher Form die Auffassung vertreten worden wäre, dass die Befundnahmen und Schlussfolgerungen der dem gegenständlichen Verfahren beigezogenen Sachverständigen unzutreffend oder unschlüssig seien.

Die Beschwerde war daher abzuweisen.

Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

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

Die Verhandlung kann entfallen, wenn der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist (§ 24 Abs. 1 VwGVG).

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.

Nach § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art. 6 Abs. 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK), BGBl. Nr. 210/1958, noch Art. 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union (GRC), ABl. Nr. C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. Eine Verhandlung ist demnach in jenen Fällen durchzuführen, wenn 'civil rights' oder 'strafrechtliche Anklagen' iSd Art. 6 MRK oder die Möglichkeit der Verletzung einer Person eingeräumter Unionsrechte betroffen sind und eine inhaltliche Entscheidung in der Sache selbst getroffen wird (VwGH 9.9.2014, Ro 2014/09/0049).

Weiters kann das Verwaltungsgericht gemäß § 24 Abs. 5 VwGVG von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der EGMR hat in seinen Entscheidungen vom 10. Mai 2007, Nr. 7401/04 (Hofbauer/Österreich Nr. 2), und vom 3. Mai 2007, Nr. 17.912/05 (Bösch/Österreich), unter Hinweis auf seine frühere Rechtsprechung dargelegt, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich ein Recht auf eine mündliche Verhandlung vor einem Tribunal hat, außer es lägen außergewöhnliche Umstände vor, die eine Ausnahme davon rechtfertigten.

Der EGMR hat das Vorliegen solcher außergewöhnlichen Umstände angenommen, wenn das Verfahren ausschließlich rechtliche oder "hoch-technische" Fragen ("exclusively legal or highly technical questions") betrifft. Der Gerichtshof verwies im Zusammenhang mit Verfahren betreffend ziemlich technische Angelegenheiten ("rather technical nature of disputes") auch auf das Bedürfnis der nationalen Behörden nach zweckmäßiger und wirtschaftlicher Vorgangsweise, das angesichts der sonstigen Umstände des Falles zum Absehen von einer mündlichen Verhandlung berechtige (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

In seinem Urteil vom 18. Juli 2013, Nr. 56.422/09 (Schädler-Eberle/Liechtenstein) hat der EGMR in Weiterführung seiner bisherigen Judikatur dargelegt, dass es Verfahren geben würde, in denen eine Verhandlung nicht geboten sei, etwa wenn keine Fragen der Beweismittelwürdigung auftreten würden oder die Tatsachenfeststellungen nicht bestritten seien, sodass eine Verhandlung nicht notwendig sei und das Gericht auf Grund des schriftlichen Vorbringens und der schriftlichen Unterlagen entscheiden könne (VwGH 03.10.2013, Zl. 2012/06/0221).

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann die Verhandlung entfallen, 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 MRK noch Art 47 GRC entgegenstehen (§ 24 Abs. 4 VwGVG).

Maßgebend für die gegenständliche Entscheidung sind die Art und das Ausmaß der bei der Beschwerdeführerin festgestellten Funktionseinschränkungen im Hinblick auf deren Einschätzung des durch sie bedingten Grades der Behinderung. Im gegenständlichen Fall bildet ein medizinisches Sachverständigengutachten die Grundlage für die Beurteilung der Höhe des Gesamtgrades der Behinderung. In dem Sachverständigengutachten von Dr. XXXX vom 30.08.2019, basierend auf der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 03.07.2019, wurden die Funktionsbeeinträchtigungen der Beschwerdeführerin, wie oben bereits ausgeführt, nachvollziehbar, vollständig, schlüssig und widerspruchsfrei mit einem Grad der Behinderung von 40 v.H. bewertet. In ihrer Stellungnahme vom 30.09.2019 nimmt die Sachverständige auf die von der Beschwerdeführerin neu vorgelegten Befunde Bezug und hält fest, dass aus medizinischer Sicht derzeit eine Änderung der Einstufung des Hüftleidens nicht indiziert ist.

Der entscheidungsrelevante Sachverhalt ist vor dem Hintergrund des eingeholten medizinischen Sachverständigengutachtens als geklärt anzusehen. Da die Klärung der Rechtssache durch eine eingehende Auseinandersetzung mit den Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin durch ein medizinisches Sachverständigengutachten erfolgte und bedingt durch die dort nachvollziehbaren und schlüssigen Ausführungen bedurfte es keiner weiteren Klärung der Rechtssache.

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.

Vielmehr hängt die Entscheidung von Tatsachenfragen ab. Maßgebend sind die Art des Leidens und das festgestellte Ausmaß der Funktionsbeeinträchtigung.

Es handelt sich um eine einzelfallbezogene Beurteilung, welche im Rahmen der von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze vorgenommen wurde.

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:W217.2227225.1.00

Zuletzt aktualisiert am

14.04.2020

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at