jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/5/4 W261 2217986-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 04.05.2020

Entscheidungsdatum

04.05.2020

Norm

BBG §40
BBG §41
BBG §45
B-VG Art133 Abs4

Spruch

W261 2217986-1/6E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Karin GASTINGER, MAS als Vorsitzende und die Richterin Mag. Karin RETTENHABER-LAGLER sowie den fachkundigen Laienrichter Herbert PICHLER als Beisitzerin und Beisitzer über die Beschwerde von XXXX , geb. XXXX , vertreten durch Dr. Friedrich J. REIF-BREITWIESER, Rechtsanwalt in 1010 Wien, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 05.03.2019, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ausstellung eines Behindertenpasses zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist nicht zulässig.

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Die Beschwerdeführerin, vertreten durch den Behindertenverein Landstraße, stellte am 11.10.2018 erstmals einen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (auch Sozialministeriumservice, in der Folge belangte Behörde) und legte ein Konvolut an medizinische Befunden bei.

Die belangte Behörde holte zur Überprüfung des Antrages ein Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin ein. In dem auf Grundlage einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 28.11.2018 erstatteten Gutachten vom 27.01.2019 stellte der medizinische Sachverständige bei der Beschwerdeführerin folgende

Funktionseinschränkungen "degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Cervcicalsyndrom, Bandscheibenschädigung im Lendenwirbelsegment", "mäßiger Bluthochdruck, Cor hypertonicum, Zustand nach hypertensiver Entgleisung", depressiv gefärbtes Born-out-Syndrom, Angstsyndrom", "geringgradige Funktionsstörung beider Schultergelenke", "Reizblase" und "Zustand nach Gallenblasenresektion", und einen Gesamtgrad der Behinderung in Höhe von 30 von Hundert (in der Folge v.H.) fest.

Die belangte Behörde übermittelte der Beschwerdeführerin dieses Sachverständigengutachten mit Schreiben vom 28.01.2019 im Rahmen des Parteiengehörs und räumte dieser eine Frist zur Abgabe einer Stellungnahme ein. Die Beschwerdeführerin gab keine Stellungnahme ab.

Mit dem angefochtenen Bescheid vom 05.03.2019 wies die belangte Behörde den Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß §§ 40, 41 und 45 Bundesbehindertengesetz (BBG) ab und stellte einen Grad der Behinderung in Höhe von 30 v.H. fest. Die belangte Behörde legte dem Bescheid das eingeholte Sachverständigengutachten in Kopie bei.

Gegen diesen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin bevollmächtigt vertreten durch ihren anwaltlichen Vertreter fristgerecht Beschwerde und brachte zusammengefasst vor, dass obwohl bei der Beschwerdeführerin zahlreichen psychischen und physischen Behinderungen vorliegen, die belangte Behörde lediglich einen Grad der Behinderung von 30 % v.H. ausgemittelt habe, dies obwohl die Addition der einzelnen Schädigungen/Diagnosen/Leiden laut Begutachtung 120 % ergebe. Es werde im angefochtenen Bescheid behauptet, dass bei den Leiden laufende Nummern 2 bis 6 "kein maßgeblich ungünstiges funktionelles Zusammenwirken" bestünde, sodass ausschließlich Leiden 1 maßgeblich für die Beurteilung sei. Dies sei schlicht falsch und bereits für jeden Laien erkennbar, dass eine Degeneration der Wirbelsäule nichts mit Depression, nichts mit Reizblase, nichts mit Gallenblase, nichts mit Bluthochdruck zu tun habe, so dass diese zusätzlichen Leiden Nr. 2 bis Nr. 6 sehr wohl in die Beurteilung des Gesamtgrades der Behinderung hätten einfließen müssen. Diesbezüglich werde eine neuerliche Begutachtung im Rahmen des Rechtsmittelverfahrens aus den medizinischen Fachgebieten Orthopädie, Innere Medizin, Hepatologie, Neurologie/Psychiatrie, Urologie und Chirurgie ausdrücklich beantragt. Es reiche bei den umfassenden und vielschichtigen Leidenszuständen der Beschwerdeführerin nicht aus, bloß einen Allgemeinmediziner beizuziehen, der mit der Aufgabenstellung sachlich überfordert sei. Überdies sei es unzutreffend, dass die Sprunggelenkszerrung rechts und der Zustand nach Quetschung der rechten Hand keine Funktionsdefizite darstellen würden. Bei zutreffender Einschätzung des Grades der Behinderung ergebe sich nach eingeholtem Privatgutachten zumindest ein Wert von 80 % v.H. für den Gesamtgrad der Behinderung und damit der Anspruch auf Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin legte der Beschwerde keine ärztlichen Befunde bei.

Die belangte Behörde legte den Aktenvorgang dem Bundesverwaltungsgericht (in der Folge BVwG) mit Schreiben vom 25.04.2019 vor, wo dieser am selben Tag in der Gerichtsabteilung W260 einlangte.

Mit Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 21.01.2020 wurde das gegenständliche Beschwerdeverfahren der Gerichtsabteilung W260 abgenommen und der Gerichtsabteilung W261 neu zugeteilt, wo dieses am 12.02.2020 einlangte.

Das BVwG führte am 12.02.2020 eine Abfrage im Zentralen Melderegister durch, wonach die Beschwerdeführerin österreichische Staatsbürgerin ist, und ihren ordentlichen Wohnsitz im Inland hat.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses langte am 11.10.2018 bei der belangten Behörde ein.

Die Beschwerdeführerin erfüllt die allgemeinen Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Inland.

Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin:

Ernährungszustand: guter Ernährungszustand.

Größe: 164,00 cm Gewicht: 102,00 kg Blutdruck: 155/90

Klinischer Status - Fachstatus:

Sauerstoffsättigung bei Raumluft: pO2: 97%, Puls: 102/min, keine Ruhedyspnoe. Kopf: Zähne: lückenhaft, sanierungsbedürftig, Sensorium frei, Nervenaustrittspunkte unauffällig. Hals: keine Einflussstauung, Schilddrüse schluckverschieblich, Lymphknoten o.B. Thorax: symmetrisch. Herz: normal konfiguriert, Herztöne rein, keine pathologischen Geräusche. Lunge: vesikuläres Atemgeräusch, Basen gut verschieblich, son. Klopfschall. Abdomen: weich, über Thoraxniveau, Hepar und Lien nicht palpabel, keine Resistenz tastbar, blande Narbe nach Appendektomie und Laparoskopie, Nierenlager: beidseits frei.

Wirbelsäule:

Endlagige Einschränkung der Rotation der Halswirbelsäule, Kinn-Jugulum Abstand 2cm, seichte linkskonvexe Kyphoskoliose der Brustwirbelsäule, Hyperlordose der Lendenwirbelsäule, Fingerbodenabstand 30cm, thorakaler Schober 30/33cm, Ott: 10/13cm, Hartspann der Lendenwirbelsäule.

Obere Extremität:

Frei beweglich bis auf endlagige Elevationsstörung beider Arme, Globalfunktion und grobe Kraft beidseits erhalten, Nacken- und Kreuzgriff möglich.

Untere Extremität:

Frei beweglich, freie Beweglichkeit der Kniegelenke bei festem Bandapparat, Umfang des rechten Kniegelenkes: 44cm (links: 42cm), keine signifikante Involutionsatrophie der Unterschenkelmuskulatur, Umfang des rechten Unterschenkels: 32cm (links: 31cm), keine Ödeme, keine trophischen Hautstörungen, Reflex lebhaft auslösbar, Babinski negativ, Zehenballen- und Fersengang möglich.

Gesamtmobilität - Gangbild:

Unauffälliges Gangbild, keine Gehhilfe erforderlich, keine objektivierbare Sturzneigung.

Status Psychicus:

Zeitlich und örtlich orientiert, ausgeglichene Stimmungslage, normale Kommunikation möglich.

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

1. Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, Cervcicalsyndrom, Bandscheibenschädigung im Lendenwirbelsegment

2. Mäßiger Bluthochdruck, Cor hypertonicum, Zustand nach hypertensiver Entgleisung

3. Depressiv gefärbtes Born-out-Syndrom, Angstsyndrom"

4. Geringgradige Funktionsstörung beider Schultergelenke

5. Reizblase

Der Gesamtgrad der Behinderung beträgt 30 v. H.

Das führende Leiden mit laufender Nr. 1 wird durch die Gesundheitsschädigungen mit laufender Nr. 2 bis 5 nicht erhöht, da kein maßgebliches ungünstiges funktionelles Zusammenwirken besteht.

Der Zustand nach Verlust der Gallenblase ohne Störung erreicht keinen Grad der Behinderung.

Übergewicht und erhöhter Blutfettspiegel stellen zwar einen Risikofaktor dar, erreichen jedoch keinen Grad der Behinderung.

Die Fettleber (Steatosis hepatis) ohne nachgewiesene Syntheseleistungsstörung erreicht bei gutem Ernährungszustand keinen Grad der Behinderung.

Die Glucosetoleranzstörung mit geringgradig erhöhten Blutzuckerwerten und ohne einschlägiges Therapieerfordernis erreicht keinen Grad der Behinderung.

Der Zustand nach Zerrung des rechten Sprunggelenkes und der Zustand nach Quetschung der rechten Hand ohne nachweisbares Funktionsdefizit erreichen keinen Grad der Behinderung.

Eine koronare Herzkrankheit liegt nicht vor.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen hinsichtlich der Antragsstellung basieren auf dem Akteninhalt.

Die Feststellungen zum Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt der Beschwerdeführerin im Inland basieren auf dem vom BVwG eingeholten Auszug aus dem Zentralen Melderegister.

Der Gesamtgrad der Behinderung gründet sich auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.01.2019, basierend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 28.11.2018.

Darin wird auf die Art der Leiden der Beschwerdeführerin und deren Ausmaß vollständig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei eingegangen, insoweit es sich um die Einschätzung der Leiden 1 bis 5 der Beschwerdeführerin handelt. Der medizinische Gutachter setzt sich diesbezüglich auch umfassend und nachvollziehbar mit den vorgelegten Befunden sowie mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussungen und dem Zusammenwirken der zu berücksichtigenden Gesundheitsschädigungen auseinander. Die getroffenen Einschätzungen, basierend auf den im Rahmen einer persönlichen Untersuchung erhobenen Befunden, entsprechen auch den festgestellten Funktionsbeeinträchtigungen. Die Gesundheitsschädigungen 1 bis 5 sind nach der Einschätzungsverordnung richtig eingestuft.

Beim ursprünglich vom medizinischen Sachverständigen angeführten Leiden 6, dem Zustand nach Gallenblasenresektion, liegt nach den Befunden ein gutes postoperatives Ergebnis vor, und es sind auch keine Ernährungsstörungen bei der Beschwerdeführerin objektiviert. Daraus folgt, dass der medizinische Sachverständige die Einschätzung nach der Einschätzungsverordnung nicht richtig vornahm, diesbezüglich wird auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Die Beschwerdeführerin rügt in deren Beschwerde im Wesentlichen die Bemessung des Gesamtgrades der Behinderung, die wechselseitige Leidensbeeinflussung und den Umstand, dass ein Teil der Leiden der Beschwerdeführerin keinen Grad der Behinderung erreicht. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen in der rechtlichen Beurteilung verwiesen.

Die Beschwerdeführerin ist damit den Ausführungen des medizinischen Sachverständigen nicht und damit insbesondere auch nicht auf gleicher fachlicher Ebene entgegengetreten, steht es dem Antragsteller, so er der Auffassung ist, dass seine Leiden nicht hinreichend berücksichtigt wurden, nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes doch frei, das im Auftrag der Behörde erstellte Gutachten durch die Beibringung eines Gegengutachtens eines Sachverständigen seiner Wahl zu entkräften (vgl. etwa VwGH 27.06.2000, 2000/11/0093).

Seitens des BVwG bestehen folglich keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit, Widerspruchsfreiheit und Schlüssigkeit des vorliegenden Sachverständigengutachtens vom 27.01.2019, insoweit es die Leiden 1 bis 5 betrifft. Es wird daher in freier Beweiswürdigung der gegenständlichen Entscheidung zu Grunde gelegt.

Insoweit in der Beschwerde beanstandet wird, die Beschwerdeführerin sei nicht durch Fachärzte für Orthopädie, Innere Medizin, Hepatologie, Neurologie/Psychiatrie, Urologie und Chirurgie untersucht worden, ist festzuhalten, dass der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 24.06.1997, 96/08/0114 ausführte, dass die Behörden im Zusammenhang mit der Einschätzung des Grades der Behinderung verpflichtet sind, zur Klärung medizinischer Fachfragen ärztliche Gutachten einzuholen. Es besteht jedoch kein Anspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes. Es kommt vielmehr auf die Schlüssigkeit der eingeholten Gutachten an.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A)

1. Zur Entscheidung in der Sache

Die gegenständlich maßgeblichen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes (BBG) lauten:

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

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

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

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

...

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

(2) Behinderten Menschen, die nicht dem im Abs. 1 angeführten Personenkreis angehören, ist ein Behindertenpaß auszustellen, wenn und insoweit das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen auf Grund von Vereinbarungen des Bundes mit dem jeweiligen Land oder auf Grund anderer Rechtsvorschriften hiezu ermächtigt ist.

§ 41. (1) Als Nachweis für das Vorliegen der im § 40 genannten Voraussetzungen gilt der letzte rechtskräftige Bescheid eines Rehabilitationsträgers (§ 3) oder ein rechtskräftiges Urteil eines Gerichtes nach dem Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, BGBl. Nr. 104/1985, ein rechtskräftiges Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichtes oder die Mitteilung über die Gewährung der erhöhten Familienbeihilfe gemäß § 8 Abs. 5 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967, BGBl. Nr. 376. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen hat den Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung (BGBl. II Nr. 261/2010) unter Mitwirkung von ärztlichen Sachverständigen einzuschätzen, wenn

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

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

3. ein Fall des § 40 Abs. 2 vorliegt.

(2) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind ohne Durchführung eines Ermittlungsverfahrens zurückzuweisen, wenn seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung noch kein Jahr vergangen ist. Dies gilt nicht, wenn eine offenkundige Änderung einer Funktionsbeeinträchtigung glaubhaft geltend gemacht wird.

...

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

...

§ 45. (1) Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme einer Zusatzeintragung oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung sind unter Anschluss der erforderlichen Nachweise bei dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen einzubringen.

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

(3) In Verfahren auf Ausstellung eines Behindertenpasses, auf Vornahme von Zusatzeintragungen oder auf Einschätzung des Grades der Behinderung hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts durch den Senat zu erfolgen.

(4) Bei Senatsentscheidungen in Verfahren gemäß Abs. 3 hat eine Vertreterin oder ein Vertreter der

Interessenvertretung der Menschen mit Behinderung als fachkundige Laienrichterin oder fachkundiger Laienrichter mitzuwirken. Die fachkundigen Laienrichterinnen oder Laienrichter (Ersatzmitglieder) haben für die jeweiligen Agenden die erforderliche Qualifikation (insbesondere Fachkunde im Bereich des Sozialrechts) aufzuweisen.

§ 46 Die Beschwerdefrist beträgt abweichend von den Vorschriften des Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetzes,BGBl. I Nr. 33/2013, sechs Wochen. Die Frist zur Erlassung der Beschwerdevorentscheidung beträgt 12 Wochen. In Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht dürfen neue Tatsachen und Beweismittel nicht vorgebracht werden."

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. Nr. 261/2010 idgF BGBl II. Nr. 251/2012) lauten auszugsweise wie folgt:

"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.

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.

..."

Zunächst ist rechtlich 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.

Beim Leiden 1 der Beschwerdeführerin handelt es sich um degenerative Veränderungen der Wirbelsäule, ein Cervicolumbalsyndrom und Bandscheibenschädigungen im Lendenwirbelsegement, welche der medizinische Sachverständige nach Position 02.01.02 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 30 % richtig einstufte. Es handelt sich bei dieser Position der Einschätzungsverordnung um Einschränkungen der Wirbelsäule mittleren Grades, wobei rezidivierende Episoden (mehrmals pro Jahr) über Wochen andauernd, radiologische Veränderungen mit andauernden Therapiebedarf wie Heilgymnastik, physikalischer Therapie, Analgetika vorliegen, wobei im Fall der Beschwerdeführerin keine maßgeblichen motorischen Defizite fassbar sind, weswegen richtigerweise der untere Rahmensatz dieser Position gewählt wurde.

Beim Leiden 2 der Beschwerdeführerin handelt es sich um mäßigen Bluthochdruck, einem Cor hypertonicum und Zustand nach hypertensiver Entgleisung, welche der medizinische Sachverständige richtig nach Position 05.01.02 der Einschätzungsverordnung als Erkrankung des Herz- Kreislaufsystems als mäßige Hypertonie mit einem Grad der Behinderung von 20 % einstufte. Der medizinische Sachverständige wählte diese Position, da eine normale Linksventrikelfunktion dokumentiert ist. Die bei der Beschwerdeführerin objektivierte Aorteninsuffizienz ist darin mitberücksichtigt.

Leiden 3 der Beschwerdeführerin ist ein depressiv gefärbtes Born-out Syndrom gepaart mit einem Angstsyndrom, welches der medizinische Sachverständige richtig nach der Position 03.06.01 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 20 % einstufte. Es handelt sich bei dieser Position um affektive Störungen, genauer um eine depressive Störung - Dysthyme - leichten Grades, wobei keine psychotischen Symptome auftreten, jedoch die Phasen mindestens zwei Wochen andauern, diese unter Medikamentation stabil sind, und die soziale Integration nach wie vor gegeben ist.

Das Leiden 4 der Beschwerdeführerin ist eine geringgradige Funktionsstörung beider Schultergelenke, welche der medizinische Sachverständige richtig nach Position 02.06.02 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 20 % einstufte.

Leiden 5 der Beschwerdeführerin ist eine Reizblase, welche der medizinische Sachverständige richtig nach Position 08.01.06 der Einschätzungsverordnung mit einem Grad der Behinderung von 20 % als Entleerungsstörung der Blase mit geringer Restharnbildung und längerem Nachträufeln einstufte. Der medizinische Sachverständige berücksichtigte bei dieser Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin mehrmals täglich die Vorlagen wechseln muss.

Hinsichtlich des ursprünglich vom medizinischen Sachverständigen als Leiden 6 eingestuften Leidens, ein Zustand nach einer Gallenblasenentfernung mit gutem postoperativen Ergebnis und mit keinen fassbaren Ernährungsstörungen, übersah dieser, dass eine Einschätzung nach Position 07.06.01 nach der Einschätzungsverordnung nur bei einem Verlust der Gallenblase mit Störung erfolgen kann. Daher war dieses Leiden nicht in die Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin aufzunehmen, weil dieses keinen Grad der Behinderung erreicht.

Die Beschwerdeführerin ist übergewichtig und hat auch einen erhöhten Blutfettspiegel, welche laut dem medizinischen Sachverständigen zwar einen Risikofaktor darstellen, jedoch (noch) nicht zu Funktionseinschränkungen führen, welche länger als sechs Monate andauern, sodass sie keinen Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung erreichen.

Eine Einschätzung der bei der Beschwerdeführerin objektivierten Fettleber, bei welcher keine Syntheseleistungstörung festgestellt werden konnte, liegt ebenfalls kein Grad der Behinderung vor, zumal bei der Beschwerdeführerin ein guter Ernährungszustand gegeben ist.

Dies gilt ebenso für die Glucoseintoleranzstörung, welche mit geringradig erhöhten Blutzuckerwerten, jedoch ohne einschlägiges Therapieerfordernis, dh insbesondere auch ohne Kostbeschränkungen, keinen Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung erreicht.

Eine Zerrung des rechten Sprunggelenkes und die Quetschung der rechten Hand ziehen kein Funktionsdefizit nach sich, insbesondere keines, welches länger als sechs Monate andauert. Demgemäß erreichen auch diese beiden Leiden keinen Grad der Behinderung nach der Einschätzungsverordnung.

Die Ermittlung des Gesamtgrades der Behinderung hat bei mehreren Funktionsbeeinträchtigungen nicht im Wege der Addition der einzelnen Werte der Funktionsbeeinträchtigungen zu erfolgen, wie dies die Beschwerdeführerin in der Beschwerde monierte, sondern es ist bei Zusammentreffen mehrerer Leiden zunächst von der Funktionsbeeinträchtigung auszugehen, für welche der höchste Wert festgestellt wurde, und dann ist zu prüfen, ob und inwieweit durch das Zusammenwirken aller zu berücksichtigenden Funktionsbeeinträchtigungen eine höhere Einschätzung des Grades der Behinderung gerechtfertigt ist (vgl. den eindeutigen Wortlaut des § 3 der Einschätzungsverordnung, sowie die auf diese Rechtslage übertragbare Rechtsprechung, VwGH 17.07.2009, 2007/11/0088; 22.01.2013, 2011/11/0209 mwN).

Wie oben unter Punkt 2. (Beweiswürdigung) ausgeführt, wird der gegenständlichen Entscheidung das seitens der belangten Behörde eingeholte Sachverständigengutachten eines Arztes für Allgemeinmedizin vom 27.01.2019 beruhend auf einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 28.11.2018 zu Grunde gelegt.

Der medizinische Sachverständige stellt in diesem Sachverständigengutachten fest, dass eine ungünstige wechselseitige Leidensbeeinflussung der Leiden der Beschwerdeführerin wegen fehlender maßgeblicher funktioneller Zusatzrelevanz nicht besteht, woraus sich ein Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. ergibt.

Die Beschwerdeführerin selbst führt aus, dass es keine wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen den einzelnen Leiden der Beschwerdeführerin gibt. Daraus folgt rechtlich, dass eine Erhöhung des Grades der Behinderung des Leidens Nr. 1 nach der Einschätzungsverordnung nicht geboten ist.

Die von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Beschwerde vorgebrachten Beschwerdegründe waren nicht geeignet, die durch den medizinischen Sachverständigen getroffenen Beurteilungen zu widerlegen oder zusätzliche Dauerleiden bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Zustandes zu belegen.

Da der Sachverhalt feststeht und die Sache daher entscheidungsreif ist, war dem in der Beschwerde gestellten Antrag auf Einholung eines weiteren Sachverständigengutachtens aus dem Fachbereich Neurologie nicht Folge zu geben, zumal bereits ein medizinisches Sachverständigengutachten eingeholt wurde und der Entscheidung zu Grunde gelegt wird. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass kein Rechtsanspruch auf die Zuziehung eines Facharztes eines bestimmten medizinischen Teilgebietes besteht.

Mit einem Gesamtgrad der Behinderung von 30 v.H. sind die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses gemäß § 40 Abs. 1 BBG, wonach behinderten Menschen mit Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland und einem Grad der Behinderung oder einer Minderung der Erwerbstätigkeit von mindestens 50 v.H. ein Behindertenpass auszustellen ist, aktuell nicht erfüllt.

Im Übrigen ist aber auch darauf hinzuweisen, dass bei einer späteren Verschlechterung des Leidenszustandes die neuerliche Einschätzung des Grades der Behinderung nach Maßgabe des § 41 Abs. 2 BBG in Betracht kommt.

Die Beschwerde war daher spruchgemäß abzuweisen.

2. Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem Akt der belangten Behörde und insbesondere auf das von der belangten Behörde eingeholte medizinische Sachverständigengutachten, das auf einer persönlichen Untersuchung beruht, auf alle im Verfahren vorgelegten Atteste der Beschwerdeführerin in fachlicher Hinsicht eingeht, und welchem die Beschwerdeführerin nicht substantiiert entgegengetreten ist. Die strittige Tatsachenfrage, genauer die Art und das Ausmaß der Funktionseinschränkungen der Beschwerdeführerin sind einem Bereich zuzuordnen, der

von einem Sachverständigen zu beurteilen ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung - trotz des Antrages der Beschwerdeführerin auf Durchführung einer mündlichen Verhandlung - eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu Spruchteil B)

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

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

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W261.2217986.1.00

Im RIS seit

28.07.2020

Zuletzt aktualisiert am

28.07.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at