jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE Bvwg Erkenntnis 2020/4/16 W266 2224533-1

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 16.04.2020

Entscheidungsdatum

16.04.2020

Norm

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

Spruch

W266 2224533-1/8E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Stephan WAGNER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ulrike SCHERZ sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Rudolf HALBAUER, bakk. phil, als Beisitzer über die Beschwerde des XXXX , geboren am XXXX , vertreten durch den Kriegsopfer- und Behindertenverband für Wien, Niederösterreich und Burgenland, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien, vom 3.6.2019, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 23.9.2019, OB: XXXX , betreffend Abweisung des Antrags auf Ausstellung eines Behindertenpasses, in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird stattgegeben, die Beschwerdevorentscheidung behoben und festgestellt, dass aufgrund des Gesamtgrades der Behinderung (GdB) in Höhe von 50% die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses vorliegen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Mit Bescheid des Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien (in der Folge: belangte Behörde), wurde der Antrag des Beschwerdeführers vom 20.9.2018 auf Ausstellung eines Behindertenpasses abgewiesen.

Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung im Wesentlichen damit, dass im Ermittlungsverfahren ein

Gutachten zur Feststellung des Grades der Behinderung (samt Stellungnahme zu Einwendungen des Beschwerdeführers im Rahmen des Parteiengehörs) eingeholt worden sei und nach diesem Gutachten ein Grad der Behinderung von 40% vorliege.

Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung würden als schlüssig anerkannt und in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt werden.

Da die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung in Höhe von 40% festgestellt habe, lägen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vor, da gemäß § 40 Abs. 3 Bundesbehindertengesetz der Grad der Behinderung mindestens 50% zu betragen habe.

In der gegen diesen Bescheid erhobenen, fristgerechten Beschwerde führt der Beschwerdeführer - unter Vorlage weiterer Befunde - im Wesentlichen aus, der angefochtene Bescheid sei rechtswidrig, da der Beschwerdeführer aufgrund der degenerativen Veränderungen trotz mittlerweile notwendig gewordenen, CT-gezielten Infiltrationen an chronischen Schmerzzuständen leide. Darüber hinaus würden beidseits Kniearthrosen bestehen, wegen welcher der Beschwerdeführer zur Fortbewegung zumindest eine Unterarmstützkrücke benötige. Die diesbezügliche Einschätzung sei daher zu erhöhen, da beide Knie betroffen seien. Dazu komme, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seines Diabetes mellitus von ärztlicher Seite geraten worden sei, dass er sich viel bewegen solle. Dies sei aufgrund der Wirbelsäulen- und Knieleiden jedoch nicht möglich. Es liege daher sehr wohl eine wechselseitige Leidensbeeinflussung zwischen den einzelnen bestehenden Erkrankungen vor. Die belangte Behörde habe sich aber mit der Frage der wechselseitigen Leidensbeeinflussung nicht ausreichend auseinandergesetzt, insbesondere habe sie keine zusätzlichen Sachverständigengutachten eingeholt. Schließlich habe der Beschwerdeführer auch weitere Leiden, wie Depressionen, Kopfschmerzattacken und ösophagogastrale Beschwerden vorgebracht. Diese seien vom herangezogenen Sachverständigen in seiner Stellungnahme zu den Einwendungen des Beschwerdeführers nicht behandelt worden. Der Beschwerdeführer beantrage die Einholung weiterer Gutachten, die Durchführung einer mündlichen Verhandlung und die Erhöhung des Gesamtgrades der Behinderung.

Mit Beschwerdevorentscheidung vom 23.9.2019 wies die belangte Behörde die Beschwerde ab.

Die belangte Behörde begründete ihre Entscheidung im Wesentlichen damit, dass im Beschwerdevorprüfungsverfahren ein (weiteres) Gutachten zur Feststellung des Grades der Behinderung eingeholt worden sei und nach diesem Gutachten ein Grad der Behinderung von 40% vorliege.

Die wesentlichen Ergebnisse des ärztlichen Begutachtungsverfahrens seien der Beilage, die einen Bestandteil der Begründung bilde, zu entnehmen. Die Ergebnisse der ärztlichen Begutachtung würden als schlüssig anerkannt und in freier Beweiswürdigung zu Grunde gelegt werden.

Da die ärztliche Begutachtung einen Grad der Behinderung in Höhe von 40% festgestellt habe, lägen die Voraussetzungen für die Ausstellung eines Behindertenpasses nicht vor, da gemäß § 40 Abs. 3 Bundesbehindertengesetz der Grad der Behinderung mindestens 50% zu betragen habe.

Dagegen stellte der Beschwerdeführer fristgerecht einen Vorlageantrag.

Die Beschwerde, der Vorlageantrag und der dazugehörige Verwaltungsakt wurden dem Bundesverwaltungsgericht am 18.10.2019 vorgelegt.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 25.11.2019 wurden weitere vom Beschwerdeführer vorgelegte medizinischen Unterlagen übermittelt.

In der Folge wurde vom Bundesverwaltungsgericht ein Sachverständigengutachten der Fachrichtungen Innere Medizin, Rheumatologie und Allgemeinmedizin eingeholt und dem Beschwerdeführer sowie der belangten Behörde mit Schreiben vom 13.1.2020 zur allfälligen Stellungahme übermittelt.

Von dieser Möglichkeit haben beide Parteien keinen Gebrauch gemacht.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Nach Einsicht in den behördlichen Verwaltungsakt und den Gerichtsakt, insbesondere in die Gutachten aus den

Bereichen Allgemeinmedizin, Orthopädie, innere Medizin und Rheumatologie, welche im erstinstanzlichen Verfahren bzw. im Beschwerdeverfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht eingeholt wurden und auf persönlicher Untersuchung des Beschwerdeführers basieren, in die zum ersten erstinstanzlichen Gutachten ergangene ergänzende gutachterliche Stellungnahme, in die vorgelegten Befunde sowie Einholung eines aktuellen Auszugs aus dem zentralen Melderegister steht folgender entscheidungswesentlicher Sachverhalt fest:

Der Beschwerdeführer ist am XXXX geboren, österreichischer Staatsbürger und wohnhaft in 1110 Wien, XXXX .

Er stellte den gegenständlichen Antrag auf Ausstellung eines Behindertenpasses am 20.9.2018.

Hinsichtlich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers wird folgendes festgestellt:

Allgemeinzustand: reduziert, Ernährungszustand: adipös, Größe: 169 cm, Gewicht: 90 kg.

Klinischer Status - Fachstatus:

Kopf: frei beweglich, Hirnnervenaustrittspunkte frei, Hörvermögen ausreichend, Sehvermögen gut.

Hals: keine vergrößerten Lymphknoten tastbar, Schilddrüse schluckverschieblich.

Herz: Herztöne arrhythmisch, rein, normofrequent.

Lunge: Vesikuläratmung, keine Rasselgeräusche, Lungenbasen verschieblich.

Bauch: weich, kein Druckschmerz, keine Abwehrspannung, Leber und Milz nicht tastbar,

Wirbelsäule: klopfdolent, Seitneigung 10-0-15°, Lendenlordose abgeflacht, Kyphose BWS/LWS

Schulter: frei beweglich

EBO und Handgelenke: frei beweglich

Finger: frei beweglich, Parästhesien DIG I, II, III re > li.

Hüfte: endlagig schmerzbedingt eingeschränkt Knie: Narbe bland, rechts 0-0-120, links 0-0-110

OSG und Vorfüße: frei beweglich

Gesamtmobilität - Gangbild: kommt an 2 UA Stützkrücken in die Ordination zur Begutachtung, sehr leidend, Lagewechsel möglich aber erschwert, freies stehen erschwert (Pat. hält sich während der Untersuchung im Stehen immer wieder am Tisch an)

Status Psychicus: eher im negativen Skalenbereich affizierbar, wirkt deprimiert und gedrückt, Ductus kohärent, teilweise in der Erzählweise sehr leidend und ausschweifend.

Die Funktionseinschränkungen des Beschwerdeführers entsprechen den folgenden Leidenspositionen

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 Veränderung der Wirbelsäule und der Knie Oberer Rahmensatz da dauerhafte Funktionseinschränkung, radiologische Veränderungen vorliegend, teilweise Unterstützung durch Gehhilfen notwendig, kurzfristige Besserung durch Therapien, das Carpaltunnelsyndrom ist in dieser Positionsnummer bereits mit abgebildet.

02.02.02

40

2

Koronare Herzkrankheit Oberer Rahmensatz da wiederkehrende Angina pectoris-Beschwerden, aber stabiles Zustandsbild und erhaltene Linksventrikelfunktion, Zustand nach Herzinfarkt mit Stentimplantation.

05.05.02

40

3

Chronisches Schmerzsyndrom Oberer Rahmensatz, da bei bestehender Polypharmazie ohne ausreichende Schmerzcoupierung, depressive Begleitreaktion bestehend. Schmerzen täglich vorliegend.

04.11.02

40

4

Diabetes mellitus Oberer Rahmensatz da orale Mehrfachmedikation eingenommen wird.

09.02.01

30

5

Zustand nach Magenbypassoperation Eine Stufe über dem unteren Rahmensatz da Zustand nach Teilresektion des Magens, gute Funktion, anhaltende postprandiale Beschwerden wie bei Dumping Syndrom.

07.04.02

20

6

Normalhörigkeit beidseitig Unterer Rahmensatz, da beidseitig in keiner Frequenz mehr als 20dB Hörverlust.

12.02.01

0

und beträgt der Grad der Behinderung 50%.

Das führende Leiden 1 wird aufgrund der funktionellen Relevanz der Leiden 2 bis 5 um eine weitere Stufe erhöht, Leiden 6 erhöht aufgrund fehlender funktioneller Relevanz nicht weiter.

Es handelt sich um einen Dauerzustand.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen betreffend Geburtsdatum, Staatsbürgerschaft und Wohnadresse beruhen auf den glaubhaften Angaben des Beschwerdeführers am Antragsformular, den übereinstimmenden Unterlagen im Verwaltungsakt sowie auf dem eingeholten Auszug aus dem zentralen Melderegister.

Hinsichtlich des Gesundheitszustands und des Grades der Behinderung beruhen die Feststellungen auf dem vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Sachverständigengutachten aus den Fachgebieten Innere Medizin, Rheumatologie und Allgemeinmedizin. Aufgrund einer Änderung der Einschätzung im vom Bundesverwaltungsgericht eingeholten Gutachten wird zur gegenständlichen Beurteilung nur dieses herangezogen. Das Sachverständigengutachten basiert auf einer persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers. Es ist in sich schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Es wird darin vollständig und in nachvollziehbarer Art und Weise auf alle vom Beschwerdeführer vorgebrachten Leidenszustände und Einwendungen unter Berücksichtigung der vorgelegten Befunde eingegangen.

Die vom Bundesverwaltungsgericht herangezogene Sachverständige ordnet das Leiden 1 (Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule und der Knie) der Positionsnummer 02.02.02 (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparats mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades) der EVO mit dem oberen Rahmensatz zu, da eine dauerhafte Funktionseinschränkung und radiologische Veränderungen vorliegen und teilweise Unterstützung durch Gehhilfen notwendig ist. Dies entspricht den in der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz festgelegten Kriterien (Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparats mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades; Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität, 30 - 40%).

Belegte kurzfristige Verbesserungen durch Therapie und ein Carpaltunnelsyndrom wurden bei der Einschätzung mitberücksichtigt. Da für die Sachverständige die Leiden am Bewegungsapparat als im Vordergrund stehend erschienen, führte sie dieses, im Gegensatz zu den Vorgutachten, als führendes Leiden 1 an.

Leiden 2 des Beschwerdeführers (Koronare Herzkrankheit) ordnet die Sachverständige schlüssig der Positionsnummer 05.05.02 (Koronare Herzkrankheit mit keinen bis geringen Einschränkungen der Herzleistung, signifikanter Herzkranzgefäßverengung bzw. abgelaufenem Myokardinfarkt) mit dem oberen Rahmensatz zu, da wiederkehrende Angina pectoris-Beschwerden, aber stabiles Zustandsbild und erhaltene Linksventrikelfunktion vorliegen und weiters ein Zustand nach Herzinfarkt mit Stentimplantation gegeben ist. Dies entspricht den in der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz festgelegten Kriterien (Koronare Herzkrankheit mit keinen bis geringen Einschränkungen der Herzleistung, signifikanter Herzkranzgefäßverengung bzw. abgelaufenem Myokardinfarkt; 40%: Erhaltener Linksventrikelfunktion (maximal NYHA II) bei abgelaufenem Myokardinfarkt, Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt). Abgesehen von der Neueinstufung als Leiden 2 sieht die Sachverständige keine Änderung bei der Einstufung dieses Leidens im Vergleich zu den Vorgutachten.

Leiden 3 des Beschwerdeführers (Chronisches Schmerzsyndrom) wird von der Sachverständigen nachvollziehbar der Positionsnummer 04.11.02 (Chronisches Schmerzsyndrom, mittelschwere Verlaufsform) zugeordnet, da bei bestehender Polypharmazie keine ausreichende Schmerzcoupierung gegeben ist, depressive Begleitreaktionen bestehen und die Schmerzen täglich auftreten. Dies entspricht den in der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz festgelegten Kriterien (Chronisches Schmerzsyndrom, mittelschwere Verlaufsform; 40 %: Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 1 Jahr ohne ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung, Schmerzattacken fast täglich, depressive Begleitreaktionen fassbar, Nachweis neurologischer Defizite z.B. Brachialgie).

Die Sachverständige ordnet weiters Leiden 4 des Beschwerdeführers (Diabetes mellitus) dem oberen Rahmensatz der Position 09.02.01 (Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus) und dort dem oberen Rahmensatz zu, da der Beschwerdeführer mehrere einschlägige Medikamente oral einnimmt. Dies entspricht den Kriterien der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz (Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus, 20 - 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes). Die Höherbewertung dieses Leidens begründet die Sachverständige nachvollziehbar damit, dass die orale Mehrfachmedikation in den Vorgutachten noch nicht berücksichtigt worden ist.

Das Leiden 5 des Beschwerdeführers (Zustand nach Magenbypassoperation) ordnet die Sachverständige schlüssig der Positionsnummer 07.04.02 (Teilentfernung des Magens) und dort eine Stufe über dem unteren Rahmensatz zu, da ein Zustand nach Teilresektion des Magens bei guter Funktion vorliegt, aber anhaltende postprandiale Beschwerden wie bei einem Dumping Syndrom gegeben sind. Dies entspricht den Kriterien der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz (Teilentfernung des Magens, 10 - 20 %: Teilresektionen des Magens, Gastroenterostomien mit guter Funktion aber anhaltenden Beschwerden, z.B. Dumping-Syndrom). Dieses Leiden hat die Sachverständige im Vergleich zu den Vorgutachten neu aufgenommen, und begründet dies nachvollziehbar mit den postoperativen Beschwerden des Beschwerdeführers.

Schließlich erwähnt die Sachverständige noch ein Leiden 6 (Normalhörigkeit beidseits) und ordnet dieses mit einem Grad der Behinderung von 0% der Positionsnummer 12.02.01 (Einschränkungen des Hörvermögens). Die Einstufung begründet sie nachvollziehbar damit, da beim Beschwerdeführer beidseitig in keiner Frequenz mehr als 20 dB Hörverlust vorliegen. Auch dies entspricht den Kriterien der EVO für diese Position und diesen Rahmensatz (Einschränkungen des Hörvermögens, Normalhörigkeit 0-20% Hörverlust).

Zuletzt begründet die Sachverständige den Gesamtgrad der Behinderung damit, dass das führende Leiden 1 aufgrund der funktionellen Relevanz der Leiden 2 bis 5 insgesamt um eine weitere Stufe erhöht wird, lediglich Leiden 6 erhöht aufgrund fehlender funktioneller Relevanz nicht weiter. Dass ein Dauerzustand vorliegt, begründet die Sachverständige nachvollziehbar damit, dass ein Herabsinken des Grades der Behinderung auf unter 50% bei chronischen Erkrankungen nicht zu erwarten ist.

Wie aufgezeigt, hat sich die vom Bundesverwaltungsgericht befasste Sachverständige somit mit allen Leiden, Vorbringen und Befunden des Beschwerdeführers ausführlich, nachvollziehbar und schlüssig auseinandergesetzt und diese ebenso den entsprechenden Positionen und Rahmensätzen der EVO zugeordnet und wird das gegenständliche

Gutachten, das von beiden Verfahrensparteien im Rahmen des Parteiengehörs unwidersprochen geblieben ist, daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt.

3. Rechtliche Beurteilung:

Die Beschwerde ist rechtzeitig und auch sonst zulässig. Die Zuständigkeit des Bundesverwaltungsgerichts und die Entscheidung durch einen Senat unter Mitwirkung eines fachkundigen Laienrichters ergeben sich aus §§ 6, 7 BVwGG iVm § 45 Abs. 3 und 4 BBG.

Gemäß § 17 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (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 § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

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

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Zu A) Stattgabe der Beschwerde:

Gemäß § 1 Abs. 2 Bundesbehindertengesetz (BBG) ist unter Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes 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 zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.

Gemäß § 40 Abs. 1 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. Nr. 22/1970, angehören.

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 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 hierfür 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.

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

Gemäß § 1. Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung) ist unter Behinderung im Sinne dieser Verordnung 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.

Gemäß § 2 Abs. 1 Einschätzungsverordnung sind die Auswirkungen der Funktionsbeeinträchtigungen 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.

Die relevanten Positionen der Anlage zur Einschätzungsverordnung lauten:

"02.02 Generalisierte Erkrankungen des Bewegungsapparates

...

02.02.02 Mit funktionellen Auswirkungen mittleren Grades 30 - 40 %

Mäßige Funktionseinschränkungen, je nach Art und Umfang des Gelenkbefalls, geringe Krankheitsaktivität

05 Herz und Kreislauf

...

05.05 Koronare Herzkrankheit

...

05.05.02 Keine bis geringe Einschränkung der Herzleistung, Signifikanter Herzkranzgefäßverengung (Intervention) Abgelaufener Myocardinfarkt 30 - 40 %

30%: Linksventrikelfunktion gut erhalten (maximal NYHA II) Erfolgreiche Gefäßaufdehnung / Stent-Implantation oder Bypass-Operation

40%: Erhaltener Linksventrikelfunktion (maximal NYHA II) bei abgelaufenem Myokardinfarkt, Belastbarkeit geringfügig eingeschränkt

04.11 Chronisches Schmerzsyndrom

...

04.11.02 Mittelschwere Verlaufsform 30 - 40 %

30%: Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 1 Jahr mit meist ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung, Therapiereserve vorhanden Schmerzattacken an mehr als 15 Tagen pro Monat Depressive Begleitreaktionen fassbar

40%:Opioidhaltige Analgetika und/oder Polypharmazie seit mehr als 1 Jahr ohne ausreichender vollständiger Schmerzcoupierung Schmerzattacken fast täglich Depressive Begleitreaktionen fassbar, Nachweis neurologischer Defizite z.B. Brachialgie

09 Endokrines System

...

09.02 Diabetes mellitus

...

09.02.01 Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus 10 - 30 %

10 %: Bei Kostbeschränkung ohne Medikation

20 - 30 %: Je nach Ausmaß der medikamentösen Therapie und des HbA1c Wertes

...

07.04 Magen und Darm

...

07.04.02 Teilentfernung des Magens 10 - 40 %

10 - 20 %: Teilresektionen des Magens, Gastroenterostomien mit guter Funktion aber anhaltenden Beschwerden, z.B. Dumping-Syndrom

30 - 40 %: Rezidivierende Ulcera, reduzierter Allgemein- und Ernährungszustand

12. Ohren und Gleichgewichtsorgane

...

12.02 Hörorgan

...

12.02.01 Einschränkungen des Hörvermögens nach Tabelle

...

Normalhörigkeit 0-20 0 0 10 10 15 20

..."

Gemäß § 3 Abs. 1 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 § 3 Abs. 2 Einschätzungsverordnung 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 dieser durch die weiteren Funktionsbeeinträchtigungen erhöht wird. Gesundheitsschädigungen mit einem Ausmaß von weniger als 20 vH sind außer Betracht zu lassen, sofern eine solche Gesundheitsschädigung im Zusammenwirken mit einer anderen Gesundheitsschädigung keine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung verursacht.

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

Gemäß § 3 Abs. 3 Einschätzungsverordnung liegt eine wechselseitige Beeinflussung der Funktionsbeeinträchtigungen, die geeignet ist, eine Erhöhung des Grades der Behinderung zu bewirken, vor, wenn

- sich eine Funktionsbeeinträchtigung auf eine andere besonders nachteilig auswirkt,

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

Gemäß § 3 Abs. 4 Einschätzungsverordnung ist eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung dann gegeben, wenn das Gesamtbild der Behinderung eine andere Beurteilung gerechtfertigt erscheinen lässt, als die einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen alleine.

Gemäß § 4 Abs. 1 Einschätzungsverordnung bildet die Grundlage für die Einschätzung des Grades der Behinderung 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 heranzuziehen.

Gemäß § 4 Abs. 2 Einschätzungsverordnung hat das Gutachten 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.

Daraus folgt:

Das gegenständliche, vom Bundesverwaltungsgericht eingeholte, Gutachten aus den Fachbereichen Innere Medizin, Rheumatologie und Allgemeinmedizin entspricht den formalen und inhaltlichen Voraussetzungen der Einschätzungsverordnung und wird, aus den unter Punkt 2 näher ausgeführten Gründen, der Entscheidung zugrunde gelegt.

Für die Ausstellung eines Behindertenpasses ist gemäß § 40 Abs. 1 BBG neben den formalen Erfordernissen ein Grad der Behinderung in Höhe von zumindest 50% Voraussetzung.

Die Funktionsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers betragen, wie festgestellt, 50%, da sie, wie bereits oben unter Punkt 2 ausgeführt, von der vom Bundesverwaltungsgericht herangezogenen Sachverständigen schlüssig und nachvollziehbar den Positionen 02.02.02, 05.05.02, 04.11.02, 09.02.01, 07.04.02, und 12.02.01 der Anlage zur Einschätzungsverordnung zugeordnet wurden.

Da auch die sonstigen formalen Voraussetzungen vorliegen, sind gegenständlich die Voraussetzungen zur Ausstellung eines Behindertenpasses erfüllt.

Es war daher insgesamt spruchgemäß zu entscheiden.

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 aufgrund 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

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

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

Gemäß § 24 Abs. 4 VwGVG kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines 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 (EMRK), 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.

Unter dem Gesichtspunkt des Art. 6 EMRK (Art. 47 GRC) führte der Verwaltungsgerichtshof zur Frage der Durchführung einer beantragten mündlichen Verhandlung im Erkenntnis vom 16.12.2013, 2011/11/0180 (mit Hinweis auf EGMR 13.10.2011, Fexler gg. Schweden, Beschw. Nr. 36.801/06) aus, dass eine solche unterbleiben kann, wenn der Ausgang des Verfahrens vor allem vom Ergebnis der Gutachten medizinischer Sachverständiger abhängt und die Beschwerdeführerin auch nicht behauptet, dass er den von der Behörde eingeholten Gutachten entgegentritt. Dies gilt nach Auffassung des Bundesverwaltungsgerichts umso mehr für den Fall einer von den Parteien nicht beantragten mündlichen Verhandlung.

In diesem Zusammenhang wird auf die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte (EGMR) verwiesen, die im Bereich von Entscheidungen, die eher technischer Natur ("rather technical in nature") sind und deren Ausgang von schriftlichen medizinischen Sachverständigengutachten abhängt ("the outcome depended on the written medical opinions") unter Rücksichtnahme u.a. auf die genannten Umstände von der Zulässigkeit des Absehens einer mündlichen Verhandlung ausgeht, dies nicht nur im Verfahren vor dem jeweils zuständigen Höchstgericht, sondern auch in Verfahren vor dem als erste gerichtliche Tatsacheninstanz zuständigen (Verwaltungs-)Gericht, dem die nachprüfende Kontrolle verwaltungsbehördlicher Entscheidungen zukommt (vgl. etwa EGMR [Unzulässigkeitsentscheidung] 22.05.2012, Osorio gg. Schweden, Beschw. Nr. 21.660/09, sowie VwGH 03.10.2013, 2012/06/0221, mit Hinweis auf EGMR 18.07.2013, Beschw. Nr. 56.422/09, Schädler-Eberle gg. Liechtenstein; EGMR 10.05.2007, Beschw. Nr. 7401/04, Hofbauer gg. Österreich Nr. 2; EGMR 03.05.2007, Beschw. Nr. 17.912/05, Bösch gg. Österreich).

Der im Beschwerdefall maßgebliche Sachverhalt ergibt sich aus dem im Verfahren eingeholten und vom erkennenden Gericht als schlüssig erachteten, Gutachten einer medizinischen Sachverständigen, das die Verfahrensparteien letztlich unwidersprochen zur Kenntnis genommen haben. Die strittigen Tatsachenfragen gehören ausschließlich dem Bereich zu, der von Sachverständigen zu beleuchten ist. All dies lässt die Einschätzung zu, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten ließ und eine Entscheidung ohne vorherige Verhandlung im Beschwerdefall nicht nur mit Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC kompatibel ist, sondern auch im Sinne des Gesetzes (§ 24 Abs. 1 VwGVG) liegt, weil damit dem Grundsatz der Zweckmäßigkeit, Raschheit, Einfachheit und Kostenersparnis (§ 39 Abs. 2a AVG) gedient ist, gleichzeitig aber das Interesse der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs nicht verkürzt wird.

Zu 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 Verwaltungsgerichtshofs ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

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

Schlagworte

Behindertenpass Grad der Behinderung Sachverständigengutachten

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2020:W266.2224533.1.00

Im RIS seit

04.08.2020

Zuletzt aktualisiert am

04.08.2020

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at